



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE  
VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO  
JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_  
CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**ZAVALETA ALEGRE, JACQUELINE DANICSA**

ORCID: 0000-0001-8428-0828

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

ORCID: 0000-0001-5412-2968

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Zavaleta Alegre, Jacqueline Danicsa

ORCID: 0000-0001-8428-0828

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

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

### **JURADOS**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

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

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

**MGTR. ENF. Cerdán Vargas, Ana  
MIEMBRO**

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

## DEDICATORIA

A Dios:

Fuente inagotable de mis fortalezas en este camino de la vida, por bendecir mi hogar y por haberme dado todo lo que tengo ahora.

A mi madre:

Mayela por su amor incondicional y porque es mi espejo en donde me veo reflejada por sus grandes virtudes y su gran corazón haciendo que cada día la admire más.

A mi esposo Omar y a mis adorados hijos Luis, Zaid y Kendra quienes me ofrecen el amor y la calidez de familia a la cual amo mucho.

## AGRADECIMIENTO

A Dios:

Todopoderoso por su infinita Bondad y Misericordia estoy alcanzando mis metas y ya que sin él no soy nada en la vida.

A mis hijos:

Luis, Zaid y Kendra quienes con su amor me daban valor para creer en mi capacidad a pesar de haber pasado momentos difíciles están siempre conmigo para labrarnos un futuro mejor.

A mi madre, padre, esposo y hermano quienes me daban aliento con sus sabios consejos para no decaer, seguir adelante y cumplir con mis ideales.

A mi asesora:

Dra. Adriana Vílchez Reyes, por haberme enseñado con mucha paciencia, dedicación y esmero sus valiosos conocimientos los cuales me guiaron y me fueron de mucha utilidad para la elaboración de mi trabajo de Investigación.

## RESUMEN

El trabajo de investigación se realizó tomando en cuenta el incremento notorio de enfermedades en las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote; dentro de ellas las respiratorias, dolencias crónicas, entre las más comunes; para ello se planteó el siguiente objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote 2019. Empleó una metodología cuantitativa, correlacional – transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 50 mujeres adultas jóvenes de la comunidad de Magdalena Nueva Sector I; se aplicó tres instrumentos, y se utilizó la técnica de la encuesta. Llegando a la conclusión que, en los factores sociodemográficos la mayoría tiene grado de instrucción universitaria y profesa la religión católica, más de la mitad son solteras, menos de la mitad están sin ocupación, tiene un ingreso menor a 400 nuevos soles y tienen seguro SIS. Más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas. La mitad tienen estilos de vida saludable. Al aplicar la prueba de chi cuadrado se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida y no existe entre las acciones de prevención y promoción con el estilo de vida.

**Palabras Clave:** Factores, prevención, promoción, sociodemográficos

## ABSTRACT

The research work was carried out taking into account the notorious increase in diseases in young adult women of the Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote; within them respiratory, chronic ailments, among the most common; For this, the following objective was set to determine the sociodemographic factors and the health prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyle of the young adult woman of the Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote 2019. It used a quantitative, correlational methodology - cross-sectional, non-experimental design. The sample consisted of 50 young adult women from the Magdalena Nueva Sector I community; Three instruments were applied, and the survey technique was used. Reaching the following results and conclusions regarding the qualitative sociodemographic factors, most have a university education, most profess the Catholic religion, more than half are single, less than half have no occupation, less than half have a lower income to 400 nuevos soles and less than half have SIS insurance. In health prevention actions, more than half use inappropriate practices and half consider healthy and unhealthy lifestyles. That there is a significant relationship between the sociodemographic factors associated with the lifestyle and there is no significant relationship in the prevention and promotion of health associated with the lifestyle.

**Keywords:** factors, prevention, promotion, sociodemographic

## CONTENIDO

1. CARÁTULA.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO (ÍNDICE) .....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>27</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
4.1. Diseño de la investigación .....	28
4.2. Población y muestra.....	28
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.4. Plan de análisis.....	34
4.5. Definición y operacionalización de las variables.....	35
4.6. Matriz de consistencia.....	40
4.7. Principios éticos.....	41
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
5.1. Resultados.....	43
5.2. Análisis de resultados.....	56
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS</b>	



## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 1:**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN.  
PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.....45

**TABLA 2:**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA  
JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE,  
2019.....49

**TABLA 3:**

ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN  
MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.....50

**TABLA 4:**

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO  
DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA  
NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.....51

**TABLA 5:**

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA  
SALUD Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN  
MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.....56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### **GRÁFICOS DE LA TABLA 1.**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN.  
PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.....46

**GRÁFICO DE LA TABLA 2:** PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER  
ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_  
CHIMBOTE, 2019.....49

**GRÁFICO DE LA TABLA 3:** ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA  
JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE,  
2019.....50

**GRÁFICO DE LA TABLA 4:** RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES  
SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA  
JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE,  
2019.....53

**GRÁFICO DE LA TABLA 5:** RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DE LA  
MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I  
\_ CHIMBOTE, 2019.....57

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, la promoción de la salud en la mujer adulta joven está en función a la proporción de los pueblos y los medios para dar cumplimiento en el control de mejora correspondiente. La salud se percibe como la fuente de riqueza en la vida cotidiana, porque se trata de conceptos positivos que se profundizan en los recursos de orden social y personal, además de obtener sus aptitudes físicas. Dentro de este enfoque es necesario que la salud se enmarque de forma trascendental en el sector sanitario. En los últimos años una prioridad fue obtener estrategias sobre la violencia en la familia; por tal razón en la carta de Ottawa se realizan diversas conferencias en el mundo con la finalidad de encontrar estrategias que ayuden a la promoción de la salud y permita favorecer el impacto positivo sea en lo individual o colectivo; a todo esto, es necesario agregar los cuidados a la persona como parte de las medidas de prevención para obtener resultados óptimos y una salud de conservación (1).

Asimismo, es relevante en el mundo que la prevención de la salud de la mujer adulta joven tome en cuenta ciertas medidas que están destinadas a prevenir la aparición de enfermedades y poder reducir los factores de riesgo que se pueden dar para poder detener el avance que se pueda lograr que como una consecuencia que se establezca en la sociedad. Dentro de este aspecto es importante poder reducir los factores de riesgo que se encuentran relacionadas a las enfermedades; por tal razón se hace necesario disminuir las complicaciones de las enfermedades, lo cual tiene razón de ser en la medida que busca proteger de manera primordial a las personas y grupos de riesgo de los agentes agresivos. Asimismo, es necesario considerar una educación sanitaria, el desarrollo comunitario y el tratamiento oportuno para evitar recaídas y cumplir con una adecuada rehabilitación; todo ello forma parte de los tratamientos por

la mejora de su salud (2).

A nivel de América Latina el estilo de vida para la mujer adulta joven se ha convertido en una situación muy preocupante, porque la mayoría habita en zonas urbanas, pero tiene un desarrollo personal negativo. La promoción de la salud se centra en una cultura y costumbre para cada comunidad, buscando el desarrollo de la prevención de enfermedades, planteando metas para poder enfrentarlas y descubrir nuevas enfermedades que son consecuencia de los comportamientos inadecuados de sus estilos de vida dentro de la sociedad. La OMS busca la promoción de la salud, mediante la gobernanza sanitaria, la educación sanitaria y la búsqueda de ciudades saludables, tratando de incluir nuevas políticas gubernamentales, con capacitaciones permanentes a cada una de las ciudades con el compromiso de asumir el rol de liderazgo y protagonismo dentro del ámbito de la salud, buscando expectativas para una buena perspectiva dentro del orden de la salud (3).

Conforme a los estudios realizados en Colombia en el 2022 mencionan que la cobertura de salud y los indicadores en salud pasan por muchos avances positivos debido a la inversión que realiza el estado en relación al sector salud y los gastos que realizan los hogares; sin embargo, existen diferencias regionales que deben corregirse para mantener y mejorar la salud de la persona, familia y comunidad en la atención primaria y prevención de las enfermedades. Asimismo, se realizan actividades para la prevención del COVID 19; el desafío de las estrategias es mejorar los estilos de vida, conjuntamente de las inequidades sociales que afectan a la salud de la población. Es necesario indicar que, para superar estos niveles de salud, el estado se enfoca en una política en salud que se hace necesario para superar la visión asistencial curativa de la salud, de explicitar una lógica preventivista y de promoción de la salud, como también

de las formas en las que las lógicas suelen acoplarse en un trabajo en conjunto (4).

Por su parte en una investigación llevada a cabo en México del 2022, indican que los estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer, son muy buenos; asimismo, se dio inicio a actividades de promoción y prevención ante el COVID 19 y la continuación de los servicios esenciales de la salud pública ante el nivel comunitario en el marco de la Atención Primaria de la salud, de tal manera que se realizó la implementación de diversas ciudades del país en mención; cuyas estrategias incluyeron operaciones comunitarias para llegar a las zonas de difícil acceso, visitar y monitorear casos sobre COVID 19. La implementación de estrategias se encuentra ligada a las organizaciones y la participación de la comunidad en el autocuidado. En México existe un sistema integrado de salud al 2030; se garantiza el acceso a la salud de toda la población, con participación privada y regido por la secretaria de salud, sustentándose en el aspecto efectivo, seguro y sensible de la persona familia (5).

En el país de Chile en el año 2021, las estrategias de la salud se enfocan en la promoción de los estilos de vida más saludables con la finalidad de reducir las enfermedades crónicas que no son transmisibles. En la actualidad la pandemia de COVID 19, ha marcado que las condiciones de vida disminuyan, debido a que los factores de riesgo relacionados a los estilos de vida se condicionan y se asocian con riesgos severos y riesgos de muerte por dicha enfermedad. Es necesario indicar que existen objetivos estratégicos para lograr mejores estilos de vida, debido a las conductas de los seres humanos la interacción entre las variables individuales, sociales y ambientales, se ha tomado como una necesidad de poder modificar los enfoques de la salud, que tiene como propósito mejorar los niveles de los estilos de vida de la mujer adulta joven como una prioridad dentro de los aspectos sociales; Una necesidad que se

establece como medio de mejora de la salud en la carta de Ottawa (6).

La población peruana de manera general se encuentra en reciente envejecimiento, cuya tendencia decreciente está en base al número y tasa de años de vida; esto se debe a la reducción en las enfermedades de transmisión tanto para los hombres como para las mujeres; sin embargo, Es salud mantiene una política de salud, cuyo ente rector es el ministerio de salud (MINSA), la cual está comprometida con la política de gobierno, cuyo plan estratégico y objetivos estratégicos brindan los servicios preventivos y de promoción de la salud; de tal manera que en los últimos años se aprobaron modelos que se enfocan en el cuidado estandarizado y progresivo, plantea la necesidad de prestación de reformas institucionales relacionadas a la promoción de la salud y prevención, basado en el cuidado continuo, progresivo, estandarizado, eficiente y sostenible, centrado en la persona; pero no ha sido suficiente actuar sobre las normas institucionales (7).

En el Perú durante el presente año 2021, se tiene una estadística, de donde por cada 10 personas siete tienen unos problemas de salud, de los cuales el 20% tienen enfermedades cuyos riesgos ha quedado marcado debido a la enfermedad del COVID 19, ya que el 85% de personas fallecidas ha sido por obesidad, asociados al COVID 19. Sin embargo, con el propósito de dar nuevos giros a las situaciones de salud, el MINSA, elaboró un plan llamado “Pacto por la salud”, este plan tenía el propósito de poder mejorar cada uno de los servicios y atención que se pueda brindar al paciente, considerando políticas sanitarias correspondientes y establecidas conforme a ley (8).

La salud en la región Ancash, es el reflejo de la realidad social, el cual ha alcanzado límites muy altos con relación a la mejora de ciertos indicadores de salud de la región Ancash, sin embargo, los promedios nacionales ocultan sus necesidades

con relación a los promedios nacionales en la promoción y prevención de enfermedades. En la actualidad en la región Ancash la salud de la mujer adulta joven está cambiando mucho, de manera que los problemas de salud son múltiples, producto de los estilos de vida que se lleva y las políticas actuales con relación a la salud; del mismo modo se puede indicar que existen reportes sobre feminicidio y violencia contra la mujer, enmarcada en un 50%; de tal manera que los estilos de vida se encuentran relacionados a las situaciones diarias que la persona vive y que se puede mejorar conforme los individuos van mejorando (9).

Los estudios realizados en la región Ancash, se puede observar que, más de la mitad de mujeres adultas jóvenes forman parte de poblaciones vulnerables en situaciones de riesgo y desprotección, en este aspecto dicha población se encuentra ante grandes desafíos porque no tienen la oportunidad y son responsables de brindar educación, alimento y protección; de tal manera se encuentran dentro del grupo donde su grado de instrucción es el nivel de primaria completa e incompleta, con ocupaciones que influye en la mayoría ser amas de casa y que la mayoría de personas profesa la religión católica, sus estados civiles indican ser casados y perciben menos de cien soles; estos datos son hacen que se aplique ciertos lineamientos de salud, debido a que existe un plan regional para prevenir y promocionar las actividades de salud de las personas. En tal sentido existen programas que promueven la salud en la mujer mediante acciones que ayuden a evitar enfermedades (9).

En la ciudad de Chimbote, los factores sociodemográficos y la prevención y promoción de la salud, se encuentran afectos a las mujeres adultas jóvenes, de tal manera que se puede observar que la mayoría profesa la religión católica y que perciben ingresos entre 600 y 1000 soles, que menos de la mitad son amas de casa, que

solo tienen un grado de instrucción primaria completa e incompleta y cuyo estado civil es conviviente, pero existe una planificación con relación a la salud, que intenta combatir los grandes flagelos de salud, tomando en cuenta que es importante para prevenir las enfermedades y promocionar la importancia de salud en el distrito antes mencionado. La red pacífico norte tiene el objetivo de mejorar los servicios de salud para brindar servicios de calidad en base a las mejoras en los estilos de vida; esto es una función bastante importante por lo cual se puede insertar dentro de una prevención y promoción de la salud (9).

Frente a esta problemática, las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, buscan apoyo para mejorar y poder avanzar con situaciones que los lleve a emprender y hacer frente a las adversidades, debido a que se trata de un pueblo joven, donde existen muchos problemas y las dificultades del día a día influyen en cada una de ellas. Es uno de los pueblos jóvenes ubicados en uno de los lugares urbano marginales, que está ubicado en la zona norte del distrito de Chimbote, el cual cuenta con un centro de salud muy cercano al mercado El Progreso, lugar donde existen dos tanques de agua (reservorio), una antena de telefonía, un campo abierto para la práctica del deporte; asimismo los mismos moradores son responsables de poder desaparecer la basura cuando los carros recolectores no lo hacen; considerando que estos aspectos se relacionan de manera directa en la vida de la mujer adulta joven (10).

Ante lo expuesto, se planteó el siguiente enunciado: ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I Chimbote 2019?



Para responder al enunciado de la investigación se determinó el siguiente objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote 2019. Además, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019.
- Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019.

La presente investigación está relacionada con los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y prevención, en correspondencia a los estilos de vida y el apoyo social de la mujer adulta joven en la Red Santa; justificándose de la siguiente manera: En lo teórico, se recopiló, procesó y sintetizó la parte teórica sobre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción, asociados al comportamiento de la salud, de tal forma que el estudio sirve como base de una investigación dentro del orden científico; en lo metodológico, contribuyó a promover

formas estratégicas que toman en cuenta y permiten mantener una forma secuencial la investigación y el proceso de estudio sistemático; en lo práctico, permitió un impacto social dentro del contexto de los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud. En esta fase permitió validar los hechos de estudio, cuya relevancia se encuentran en mejorar las situaciones innovadoras.

En el aspecto social, es importante porque se proyectó a la búsqueda de la problemática de la mujer y brindó ayuda en los casos que se tipifiquen dentro del estudio; y en el ámbito de la enfermería, es importante porque contribuyó a realizar un análisis desde los aspectos sociodemográficos, acciones de prevención y promoción de la mujer, y su respectiva asociación a los estilos de vida. Asimismo, esta investigación es relevante porque sus beneficios son parte de un estudio direccionado a la mujer adulta joven y la asociación de los factores sociodemográficos y prevención y promoción de su salud, como parte fundamental para mejorar sus estilos de vida.

La metodología empleada fue cuantitativa, correlacional – transversal, con diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 50 mujeres adultas jóvenes de la comunidad de Magdalena Nueva Sector I. Los resultados encontrados fue que la mayoría tiene grado de instrucción universitaria, profesa la religión católica, más de la mitad son solteras, menos de la mitad no tiene ocupación, tiene un ingreso menor a 400 nuevos soles y menos de la mitad tiene seguro SIS. Asimismo, en las acciones de prevención de la salud, más de la mitad utiliza prácticas no adecuadas y en los estilos de vida la mitad es saludable y no saludable. Concluye que existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos asociados al estilo de vida y no existe relación significativa en la prevención y promoción de la salud asociado al estilo de vida.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Los antecedentes considerados en el estudio corresponden a:

**Salazar et al, (11).** En su investigación titulada “Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento en mujeres adultas jóvenes en la ciudad de México. 2019”; tuvo como objetivo identificar la efectividad de la psicoterapia para favorecer el desarrollo de habilidades en la promoción de la salud y prevenir el comportamiento en mujeres adultas jóvenes, empleó una metodología cualitativa; los resultados indicaron una seguida de la más ambivalente que fue figura con 42.9%, la disfuncional de reposo y energización de 28.6% y la más bloqueada fue la de acción con 28.6%. Se concluyó que es importante hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos adecuados por ello se hace la prevención primaria. Además, promueve las acciones para un mejor estilo de vida de las personas adultas jóvenes.

**San Onofre N. y Aquiles J, (12).** En su investigación titulada “Estilos de vida y factores asociados a la alta adhesión en la población adulta joven de la Comunidad Valenciana, España, 2019”, tuvo como objetivo evaluar en la población adulta joven de la comunidad valenciana la asociación entre los factores sociodemográficos con la adhesión al estilo de vida, empleó un estudio transversal, aplicando una encuesta y cuestionario. Los resultados indican que la edad, la convivencia, lugar de nacimiento, el comer entre horas y otros afecta la adhesión alta de las enfermedades, concluyendo que las personas adultas jóvenes y aquellas que no conviven en pareja muestran mayor riesgo de no

adherirse al patrón médico establecido.

**Martínez R, (13).** En su investigación titulada “Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral, Ecuador 2021”; tuvo como objetivo mejorar el nivel educacional de la población, y la política de Salud Sexual y Reproductiva, para reducir la mortalidad materna en la comunidad de Guanujo. El tipo de estudio cuantitativo. Según los resultados evidenciados se concluye que la falta de trabajo en equipo e interdisciplinario tiene incidencia en cuanto a la mortalidad materna, se espera que cada individuo y familia asuma el trabajo comunitario con responsabilidad, que abarque la salud desde el punto de vista biológico, sociocultural y educativo.

**Rincón et al, (14).** En su investigación titulada “Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia, 2019”; tuvo como objetivo evaluar la prevalencia y factores sociodemográficos asociados con anemia ferropénica en una muestra de mujeres embarazadas colombianas. El estudio de tipo cuantitativo. Con respecto a los resultados obtenidos se evidenció que el 19,4% no cuentan con grado de escolaridad, el 12,7% está en el primer nivel socioeconómico, la población estudiada presenta una alta prevalencia de anemia ferropénica y está asociada con la región de residencia y grupo étnico.

**Escobar et al, (15).** En su investigación titulada “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;

empleó una investigación descriptiva, correlacional a 300 estudiantes; los resultados indican que el 72,7 % realiza adecuadas prácticas en salud y en el estilo de vida promotor de salud el 51,0 % es favorable. Las dimensiones con promedios altos son: crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, nutrición, actividad física, responsabilidad de la salud y manejo del estrés. Concluyendo que el estilo de vida de la salud es una habilidad esencial que ayuda a obtener resultados físicos, psicológicos, biológicos y espirituales para obtener una buena salud.

**Palomino R, (16).** En su investigación titulada “Factores sociodemográficos en la mujer adulta joven, Curgos 2018”, tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre los factores sociodemográficos: grado de funcionalidad familiar, sexo, edad, en las mujeres adultas jóvenes del Centro Materno Infantil Walter Velarde Arteaga de Curgos, 2018. Empleó una metodología descriptiva. Los resultados fueron que el Grado de funcionalidad familiar según el sexo en las mujeres adultas jóvenes, el mayor porcentaje fue 34,2% de mujeres adultas mayores que tuvo una familia disfuncional, el 20,8 por ciento fueron mujeres y el 13,3 por ciento varones; el (28,3%) que tuvo una familia severamente disfuncional, el 17,5 % fueron mujeres y el 10,8 por ciento varones; el (19,2 %) tuvo una familia moderadamente funcional, el 9,2 % fueron mujeres y solo el (18,3 %) de mujeres adultas jóvenes.

**Veramendi et al, (17).** En su investigación titulada “Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú, Huánuco, 2019”; tuvo como objetivo determinar la efectividad de una estrategia en estilos de vida; el estudio de tipo analítico; los resultados obtenidos mostraron que después de aplicar y

realizar la estrategia casi la totalidad (93,1%) de las madres tuvieron estilos de vida adecuada, al igual que presentaron hábitos alimenticios adecuados, más de la mitad (75,9%) realizan actividad física adecuada; se concluye que la estrategia educativa tuvo efectos significativos en la modificación de estilos de vida en madres de familia, particularmente en hábitos alimenticios y actividad física.

**Echabautis A. y Gomes L, (18).** En su investigación “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho. 2019”; tuvo como objetivo determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Risa – SJL, 2019; empleó una metodología cuantitativa correlacional y corte transversal, en sus resultados halló que existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de vida saludable y género: entre estilos de vida saludable y servicios básicos, concluyendo que existen factores biosocioculturales que están con los estilos de vida saludable en adultos.

**Rosales P, (19).** En su investigación titulada “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”. Cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social. Empleó una metodología cuantitativo-descriptivo. Los resultados y conclusiones indican que la mayoría tiene un 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 se dedica a la agricultura y son trabajadores; 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.

**Pacheco S, (20).** En su investigación titulada “Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa\_ Huaraz, 2018”; tuvo como objetivo mejorar el conocimiento de las familias en la prevención de la ITS VIH/SIDA; empleó una metodología cualitativa ya que va a sensibilizar a las personas. Tuvo como resultados que el 80% de personal de salud fue capacitado en prevención y tratamiento de las ITSVIH/ SIDA y también para que puedan capacitar a los pobladores. El investigador concluyó que se contribuyó con las practicas saludables a las personas con ITS VIH SIDA, para que los casos disminuyan y se pueda brindar una buena atención tanto a los pacientes afectados con este mal.

**Huamán J, (21).** En su investigación titulada “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”; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Los resultados y conclusiones indican que la mayoría; tienen estilos de vida saludables, no tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud. Al realizar la prueba de Chi cuadrado no

existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida; y prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

**Romero A, (22).** En su investigación titulada “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.

**Solar E, (23).** En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona 1, Chimbote, 2019”; tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida; empleó una investigación de tipo cuantitativo, correlacional transversal, diseño no experimental. Los resultados indican que la mitad tiene acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud: tienen estilos de vida saludable. Concluyendo que al realizar la prueba del chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción de la salud con estilos de vida.



**Carranza L, (24).** En su investigación titulada “Promoción de la salud en las adultas del asentamiento humano San Juan – Chimbote 2016”; tuvo como objetivo determinar el grado de promoción de la salud en el adulto mayor; empleó una metodología cuantitativa descriptiva. Los resultados fueron el 60,1% de los adultos maduros que participaron en el estudio prevalece el sexo femenino, el 59,6% de los adultos maduros tiene un grado de instrucción secundaria; el 47,8% tiene un ingreso de 1001 a 1400 soles mensual; el 78,6 tiene una ocupación eventual. El investigador concluyó que existe una promoción de la salud para los adultos mayores.

**Nuñuvero M, (25).** En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven la victoria sector 2, Chimbote, 2019”; tuvo por objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud; estilos de vida en la mujer adulta joven de urbanización 21 de abril zona A1\_Chimbote, 2019; empleó una metodología de tipo cuantitativa, de nivel correlacional – transversal, el diseño no experimental. Los resultados y conclusiones indican que al ejecutar la prueba del chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociados al estilo de vida; y las acciones de promoción y prevención de la salud y estilos de vida entre ambas variables.

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

La promoción de la salud tiene una forma básica y esencial, por la que está orientada a causar un impacto dentro del bienestar general de la población, que está enfocado a promover una salud positiva y que de esta manera contribuye a la prevención de las enfermedades. La promoción de la salud se define como la prevención de las enfermedades mediante programas para la cesación de poder fumar, reducir el abuso del consumo del alcohol y el control del estrés. Propone estrategias de acción, considerando el ambiental, gubernamental, organizacional, comunitario e individual; lo cual abarca políticas públicas, reforzamiento de las acciones comunitarias y desarrollo individual. Promoción de la salud como una disciplina activa ha evolucionado con el fin de dar soluciones que afectan a la salud, de tal manera que en el campo de la investigación es una necesidad constante y permanente (26).

Nola Pender, es una enfermera nacida en Lansing Michigan el 16 de agosto de 1941; donde tuvo su primer acercamiento por la enfermería cuando aún era una niña y tenía 7 años, cuando le tocó observar a un enfermero cuando cuidaba a su tía. Por 1962, recibió un diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, en Illinois. En el año de 1964, completó su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois; realizó trabajos de doctorado, en los cuales realizó cambios evolutivos relacionados a los procesos en codificación de memoria para los niños, surgiendo su interés por ampliar los aprendizajes dentro del campo de la optimización de la salud humana, dando origen posteriormente al modelo de promoción de la salud. El modelo de promoción de la salud busca el bienestar de los individuos mediante

el desarrolla de cada una de las actividades y los medios necesarios (27).

Para Nola Pender, la promoción de la salud está conceptualizada en base a sugerencias que ayudan a incorporar la enfermería a la ciencia de conducta, aceptando las diversas circunstancias que intervienen en las conductas de salud. Nola Pender planteó un modelo ampliamente utilizado por profesionales de enfermería que permiten el estudio del comportamiento humano, con el fin de brindar a las personas las medidas preventivas y no llegar a los hospitales por ciertas complicaciones. Este modelo, busca que la población tome conciencia para poder tener un estilo de vida saludable, y poder garantizar el bienestar de la persona. Nola Pender en 1987, realizó un estudio junto a Walker y Sechrist, construye un instrumento en base a escalas psicométricas, tomando como base fundamental la promoción y comportamientos de la salud, los estilos de vida de la persona y estrategias comunicativas, lo cual fue validado en 1990 (28).

Los modelos de promoción que propone Nola Pender permite comprender los comportamientos humanos que se encuentran en relación a la salud y al mismo tiempo están orientadas a poder promover conductas saludables, teniendo en cuenta que el crecimiento de la disciplina está en base a la comprensión teórica y el buen uso de los modelos de enfermería. Pender llevó a cabo la revolución del conocimiento en relación a la promoción de la salud. Nola, basa el modelo de promoción de la salud a Albert Bandura y postula dentro de una modificación de la conducta. Para Nola, la promoción de la salud, están orientados a la evitación del miedo o a la amenaza de la salud dentro de una conducta sanitaria; es uno de los modelos más importantes de la salud, el cual está vinculado a los factores cognitivos, además de los personales e

interpersonales, donde se entiende como una concepción de creencias e ideas relacionadas a la salud (29).

Nola Pender creó un modelo de promoción de la salud en el cual da a conocer sobre la salud, considerándose este modelo ejemplo para otros modelos, basado en el cuidado y como se debe llevar un estilo de vida saludable; es mediante la educación que se le puede brindar a cada persona, conocimientos sobre los factores cognitivos y perceptuales, los cuales se van modificando por las características, que va a promover las conductas que favorecen a la salud, en el sentido de reales. El modelo de promoción de la salud tiene similitud a la construcción de la creencia de la salud, las conductas de la promoción de la salud que puedan facilitar a las generaciones perfeccionar y ampliar las capacidades que llegan a explicar las relaciones entre cada uno de los factores y donde existe influencia para la modificación de la conducta sanitaria y buscar mantener el cuidado y mantener una vida saludable (30).

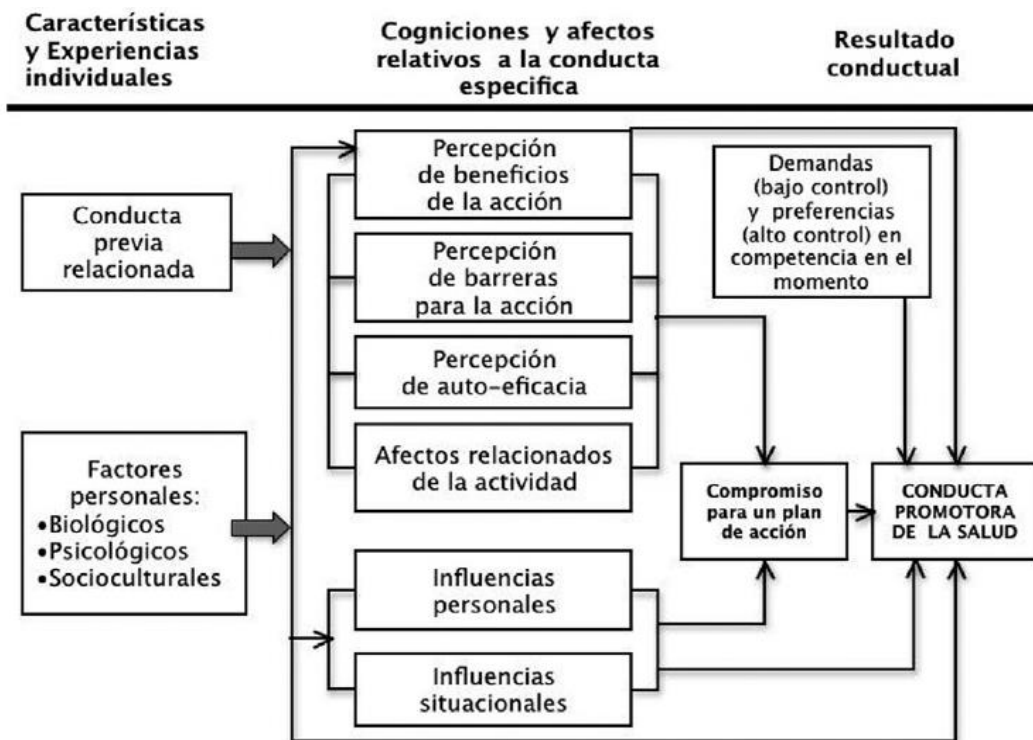


Figura 1. Modelo de promoción de la salud de Pender (1996).

Este modelo tiene tres componentes; el primero sobre las características y componentes individuales que tiene cada persona y consta de dos conceptos, la conducta previa relacionada a los factores personales; que hace referencia de lo sucedido anteriormente y que afecta la conducta de promoción de la salud. El segundo está relacionado a las cogniciones y tiene relación con los conocimientos adquiridos y sus efectos de su propia conducta; tiene seis conceptos; la percepción de beneficios en acción, percepción de barreras, percepción de auto eficacia, afectos relativos a la actividad, influencias personales e influencias situacionales. Finalmente, los resultados conductuales, que da a conocer de como se ha percibido nuestra auto eficiencia. Este modelo permite e influye en el bienestar integral de su cuidado del enfermero (30).

Las teorías sobre la promoción de la salud, considera un modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, en relación la salud, persona, entorno y enfermería; por lo cual busca dentro de las diversas condiciones ciertos parámetros que ayudan a:

- Buscan crear las condiciones de vida y poder expresar el real potencial de la salud.
- Tienen la capacidad en poseer autoconciencia reflexiva.
- Existe un crecimiento que busca el equilibrio personal.
- Busca la regulación de su propia conducta.
- Interactúa con su entorno y la base de toda complejidad biopsicosocial.
- Forman parte del entorno interpersonal.
- Reconfigurar las pautas interactivas de la persona (29).

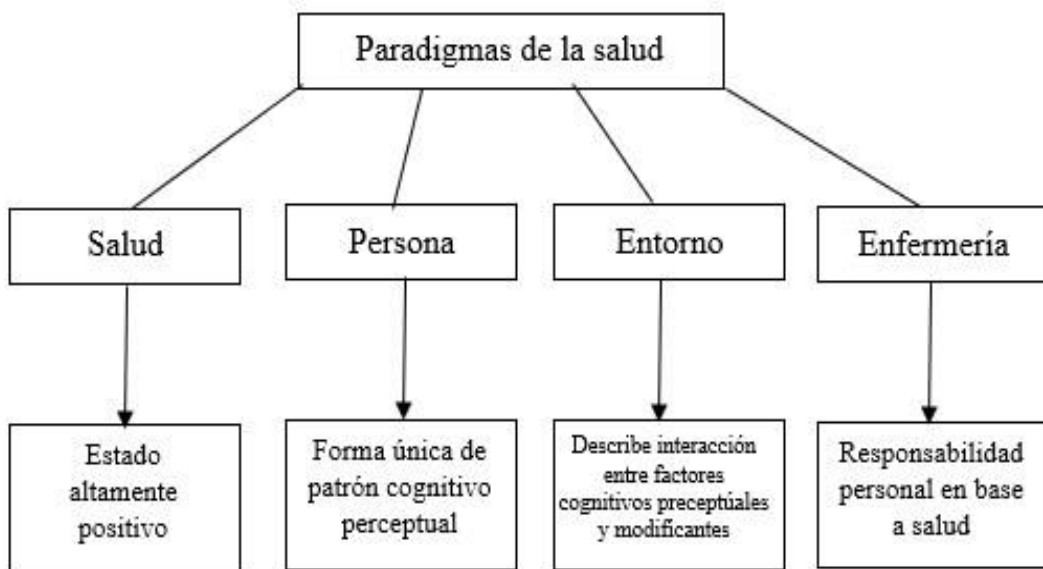


Figura 2. Paradigma de la salud. Basado en el modelo de Pender (1996).

**Salud;** Se determina como el estado de crecimiento positivo que tiene un componente humanístico y comprensivo, la persona es un ser integral y dentro de las metas se analiza sus estilos de vida, fortalezas, resiliencias, potencialidades y decisiones a favor y las medidas correctivas que favorezcan su salud (29).

**Persona;** Está compuesta por las partes físicas, intelectual, sentimientos, capacidades y autoridad que se tiene sobre la salud; es capaz de dominar su propio cuerpo; es el ser único que no se puede separar de su universo, es propia de sí (29).

**Entorno;** Considerada como la entidad social o sistema que va cambiando, en busca de promover la salud; espacio físico, social y cultural donde normalmente habita y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser, incorpora espacios físicos limpios y adecuados; así como las redes de apoyo para lograr los ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (29).

**Enfermería;** Considerado como la capacidad para promocionar la salud, prevenir enfermedades y la atención indispensable (29).

La promoción de la Salud, según el modelo de Nola Pender responde al entorno social que busca la verdadera igualdad en el área de salud, que cuenta con las herramientas de comunicación y educación hacia la salud, las cuales se encuentran dirigidas a fomentar y difundir los estilos de vida, considerando una base angular en la cultura, política social y económica; todo esto impulsa a llevar a destacar los procesos de construcción social de la salud y su necesidad

en que se participe de manera ordenada por alcanzar las metas que se proponen y básicamente en el logro de ciertos cambios en la conducta y condiciones para obtener una mejor salud. Estos cambios se encuentran direccionados en el orden demográfico y epidemiológico; en tal sentido se han rediseñado y desplegado una secuencia de prioridades en relación a la calidad de atención, tomando en cuenta la satisfacción de los servicios (28).

Nola Pender considera que el modelo de promoción de la salud se basa en el estado de concepción de la promoción de la salud y que se define como las actividades que se desarrollan para mantener e identificar el bienestar de las personas; esto surge como propuesta para integrar la enfermería dentro de la ciencia del comportamiento e identificando los comportamientos saludables. El modelo de promoción de la salud es básicamente un modelo de enfermería con el fin de evaluar las acciones de promoción a la salud y conduce a la promoción a la salud y su interrelación en base a las características y experiencias de los individuos, las sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se debe alcanzar, el comportamiento de la promoción de la salud deseable, en la construcción e los modelos establecidos; considerando como una fase principal, el bienestar correspondiente (29).

La promoción de la salud hace que los seres humanos logren mayor control de su salud. Promueve una amplia serie de intervenciones sociales y del ambiente que están destinadas a proteger la salud y calidad individual de la vida conforme a la prevención y solución de las causas primordiales para los problemas en la salud y que se centran en el tratamiento y su curación. La promoción de la salud necesita formuladores de políticas que conforman los



departamentos gubernamentales relacionados a la salud y donde exista un aspecto central relacionado a su política, lo cual significa repercusión sanitaria en todas las decisiones y poder dar prioridad a acciones que contribuyen evitar que las personas se enfermen o lesionen (29).

El sistema de salud tiene la función de explicar, poder asesorar y clarificar la información con relación a los problemas que existen y que tienen que estar capacitados dentro de los aspectos de promoción y educación de la salud resaltando la comunicación interpersonal, social y grupal en los diversos aspectos socioculturales. Los profesionales de enfermería está el reto de poder cumplir todos sus roles de manera exitosa, el cual se da mediante el método científico relacionado a la profesión, es una etapa de valoración, que trata de analizar en forma crítica toda la información que se encuentra disponible sobre los factores que trabajan de manera coordinada, en base a asociaciones con los miembros comunales y poder entender que enlazados con las comunidades se pueden trazar acciones de mantenimiento permanente. Las enfermeras adoptaron un estilo de vida básico y esencial como un paradigma y poder promover la salud (29).

La enfermería, ha logrado actividades muy positivas en el desplazamientos progresivos del protagonismo de la salud, de los hospitales, de la comunidad y la sociedad en su conjunto, en búsqueda por aceptar el rol social que cumple la enfermería, sin desconocer los comportamientos biológicos, la sustitución del paradigma biológico por lo social; por lo cual se impone un enfoque integral que incluya los aspectos biológicos, sociales y ecológicos, los cuales influyen dentro del entorno de la salud. El estilo de vida condiciona

dentro de la morbilidad dentro de un estado dotado del componente de la actividad física, al tener que desarrollar ciertos trabajos y labores, sin embargo, existe un aumento de la tecnología que facilita las tareas cotidianas, que buscan satisfacer las necesidades vitales que ocasiona en el ser humano y que se vuelve sedentario, el cual es un gran riesgo para muchas enfermedades (30).

La prevención de las enfermedades no solo enfoca prevenir una enfermedad, sino que implica reducir la presencia de alguna enfermedad, de tal manera que se tiene que reducir aquellos factores que ponen en riesgo la vida de las personas; asimismo, reducir aquellos factores que ponen en riesgo la vida de la persona, así como también detener los avances y las consecuencias que trae una enfermedad. La prevención de la enfermedad es una necesidad y estrategia para la atención primaria, lo cual se considera en la persona como un enfoque biopsicosocial, que está relacionado a la prevención, los tratamientos, las rehabilitaciones y las reinserciones sociales, juntamente con las estructuras diferentes y dentro de los niveles que propone el sistema nacional de la salud. Entendiéndose que esto implica prevenir en la promoción de la salud, diagnosticarlo y tratarlo oportunamente y luego la rehabilitación para prevenir la complicación (31).

El estilo de vida, viene a ser la forma como el individuo se comporta en todas las áreas de su vida; dentro de una definición muy compleja ya que revela la manera tácita del actuar y el vivir de una persona; de otro lado en concordante como un paquete de conductas que duran a pesar del tiempo, de esto resulta que la secuencia entre salud y la enfermedad están vinculados a la edad, sexo y lo biológico y se conviertan en vulnerables entrando a tallar las actividades de

ejercicios, la alimentación saludable y el cuidado por sí mismo. La educación de la salud, son actitudes y conductas por las cuales se toman prevenciones con relación a las enfermedades; la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades en lo preventivo, se les enseña a como deshacerse de los problemas de salud y en lo promocional, se capacitan los individuos para poder tomar un estilo de vida (32).

El estilo de vida constituye un conjunto de conocimientos que pueden desarrollarse en cada persona, en ciertas veces saludables y en otras son negativas dentro de la salud; porque constituyen la causa de las enfermedades que perjudican la salud mediante el consumo de sustancias tóxicas, también el estrés, la dieta, etc. El conjunto de conductas en cada una de las personas, conforme a las circunstancias socioeconómicas son capaces de poder escoger en las diferentes opciones, tomando en cuenta sobre el consumo de la hoja de coca, el consumo de alcohol, la actividad física, la nutrición y tratamientos farmacológicos (33).

En los estilos de vida, la alimentación; se constituye en un mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para que pueda producir energía y el normal funcionamiento de los tejidos y órganos, el crecimiento y mantenimiento de la vida. En la dimensión física, la alimentación se gana con su adquisición en su compra, preparación y su conservación, hasta que es ingerido. Se come lo que se quiere y este cumple un proceso de nutrición favorable para el organismo; en la dimensión social, las relaciones de amistad son muy importantes para la integración correspondiente, de tal manera que es muy importante en el estilo de vida; por otro lado, la

dimensión espiritual se encuentra ligada a las acciones de religiosidad y las buenas costumbres que son parte de una vida en armonía que ayudan a integrarse y ayudan a los demás dentro de un mundo que se rodea; y, la dimensión psicológica, donde es muy importante la parte asertiva, el tiempo de recreación y las acciones emocionales como parte de una vida sana (33).

### **2.3. Bases conceptuales:**

Prevención. Se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (34).

Promoción. Consiste en transmitir información entre el vendedor y los compradores potenciales u otros miembros del canal para influir en sus actividades y comportamientos. A esto añaden algo a tomar en cuenta: La función principal del director de Marketing consiste en comunicar a los consumidores meta que el producto índole se encuentra disponible en lugar adecuado al precio correcto (35).

Salud. Es una continua interacción, armónica y funcional, entre el hombre y su medio, y se considera al proceso salud en enfermedad como una unidad dialecto donde la lucha de contrario y la solución de las contradicciones produce el desarrollo humano y de la sociedad (35).

Mujer adulta. La etapa que corresponde a la edad adulta temprana es intimidad contra aislamiento, en ella, los jóvenes adultos deben lograr la capacidad de intimar y establecer compromisos con los demás, si no logran, permanecerán aislados y solo (36).

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

**Hi** Existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Magdalena Nueva Sector I\_Chimbote,2019.

**Ho** No existe relación estadísticamente significativa entre edad, sexo, grado de instrucción, religión estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro de salud y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de salud: estilos de vida de la mujer adulta joven del pueblo joven Magdalena Nueva Sector I\_Chimbote,2019.

## **IV. METODOLOGÍA**

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

La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (37).

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (37).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (37).

### **4.2. Población y muestra**

**4.2.1. Universo muestral:** La población muestral estuvo constituida por 50 mujeres adultas jóvenes, de la comunidad de Magdalena Nueva Sector I. La cual es una muestra no probabilística de tipo accidental, por la contingencia del Covid-19.

#### **4.2.2. Unidad de Análisis:**

Cada mujer adulta joven que formó parte de la población/muestra y que reunió los criterios de la investigación.

#### **4.2.3. Criterios de inclusión:**

- Mujeres adultas jóvenes que viven más de tres años en el sector I de Magdalena Nueva – Chimbote.
- Mujeres adultas jóvenes del sector I de Magdalena Nueva, que aceptaron participar en la investigación.

- Mujeres adultas jóvenes del sector I de Magdalena Nueva que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar su condición socioeconómica y escolaridad.

#### **4.2.4. Criterios de Exclusión:**

- Mujeres adultas jóvenes del sector I de Magdalena Nueva, que presentaron algún trastorno mental y/o problemas psicológicos.
- Mujeres adultas jóvenes del sector I de Magdalena Nueva, que presentaron problemas para comunicarse.

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

#### **4.3.1. Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **4.3.2. 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 la Dra. María Adriana Vilchez Reyes para fines de la presente investigación (Anexo N° 01).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de 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: Prevención y promoción de la salud**

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

Asimismo, se realizó la validación 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 persona del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Prevención y promoción 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.

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:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se 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**

##### **ESTILOS DE VIDA**

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

En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**

En la subescala Actividad física: **8 ítems**

En la subescala nutrición: **9 ítems**

En la subescala manejo de stress: **8 ítems**

En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4

puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

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

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

#### **4.4. Plan de análisis**

##### **4.4.1. Procedimientos de la recolección de datos online:**

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

- Se informó y pidió el consentimiento a las mujeres adultas jóvenes, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales, mediante una llamada telefónica.
- Se coordinó la disponibilidad para el uso virtual de una encuesta y poder responder a las preguntas establecidas en las fechas indicadas y poder aplicar el instrumento a cada mujer adulta joven.
- Se realizó la transcripción de los cuestionarios utilizando el google drive y se envió el link a todas las mujeres adultas jóvenes, a su Whatsapp.
- Las mujeres adultas jóvenes consideradas para participar en la investigación resolvieron los cuestionarios y enviaron sus respuestas a la investigadora para que pueda procesar la información correspondiente.

##### **4.4.2. 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 realizar el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la

salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

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

##### **A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

###### **Grado de Instrucción**

###### **Definición Conceptual**

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (38).

###### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitario
- Superior no universitario

###### **Religión**

###### **Definición Conceptual.**

Define al sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en

torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual (38).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Católica
- Evangélico
- Otras

### **Estado civil**

#### **Definición Conceptual**

Es la condición jurídica de la persona de estudio con respecto a su relación con otra persona de sexo opuesto. Asimismo, determina la capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescindible y su asignación corresponde a la ley (38).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Conviviente
- Separada

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (38).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (38).

### **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
- De 1100 a más nuevos soles

### **Tipo de seguro**

### **Definición Conceptual**

Son aquellos contratos por motivo de poder garantizar la atención de su salud, sean estos de orden privado o público (38).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Essalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

## **B. PREVENCIÓN Y PROMOCION 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 (39).

### **Definición operacional:**

- Acciones adecuadas
- Acciones no adecuadas



## **C. 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 (40).

### **Definición operacional:**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

#### 4.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I_ Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I Chimbote 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote 2019.	<p>-Caracterizar los factores sociodemográficos de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I_ Chimbote, 2019.</p> <p>-Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I_ Chimbote, 2019.</p> <p>-Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I_ Chimbote, 2019.</p> <p>-Identificar los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I_ Chimbote, 2019.</p> <p>-Identificar las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I_ Chimbote, 2019.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel:</b> correlacional transversal.</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental.</p> <p><b>Población muestral:</b> 50 mujeres adultas jóvenes, de la comunidad de Magdalena Nueva Sector I.</p> <p><b>Técnica:</b> entrevista y observación</p> <p><b>Instrumentos:</b> Tres cuestionarios.</p>

#### **4.7. Principios éticos**

Conforme al código de ética para la investigación, se establecieron los principios y valores éticos que guían las buenas prácticas y conducta de los estudiantes, graduados y docentes, en la Universidad y que se logra canalizar mediante un Comité Institucional de ética en investigación (41).

**Protección a las personas.** En toda investigación el fin es la persona, por lo cual existe la necesidad de su protección conforme a la ley 29733 (Ley de protección de datos personales), con lo cual debe determinarse el grado de riesgo en que incurran y la probabilidad de obtener un beneficio.

En la investigación se trabajó con personas y por tal se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, confidencialidad y privacidad. Este principio indica que la persona debe participar voluntariamente, disponer de la información adecuada y que se respete sus derechos fundamentales; además, implica el pleno respeto a sus derechos fundamentales, si se encuentra en situaciones de vulnerabilidad.

**Cuidado del ambiente.** En este principio las investigaciones deben respetar el cuidado del medio ambiente, por encima de los fines científicos; por eso es necesario tomar medidas que contribuyan a evitar daños y realizar una planificación de acciones que ayuden a disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

**Libre participación y derecho a estar informado.** En toda investigación tanto el investigador como el investigado deben desarrollar sus derechos a estar bien informados sobre los propósitos y fines del estudio; asumiendo de manera libre su disposición de participar en ella de manera libre y por voluntad propia;

mediante la cual las personas son conscientes en el uso de la información para los fines de estudio en la investigación. (Anexo N° 04)

**Beneficencia y no maleficencia.** Es necesario mantener la seguridad de las personas participantes de la investigación, por tal razón se debe cumplir con ciertas reglas de manera general, como no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y de aprovechar al máximo los beneficios.

**Justicia.** El investigador ejerció juicios razonables, ponderables y tomar las prevenciones necesarias para asegurar los rumbos y limitaciones de sus capacidades y conocimientos hacia una práctica justa. Es importante que la equidad y la justicia, otorguen a los participantes el derecho a acceder a sus resultados. El investigador está obligado a tratar a todos los participantes de manera igualitaria dentro de los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

**Integridad científica.** La integridad debe extenderse a las actividades de enseñanza y su ejercicio profesional. La integridad resulta importante y relevante al evaluar y declarar daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar la participación de una investigación. Asimismo, es necesario mantener la integridad científica al declarar los conflictos de interés que puedan afectar el rumbo del estudio o la obtención de los resultados.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

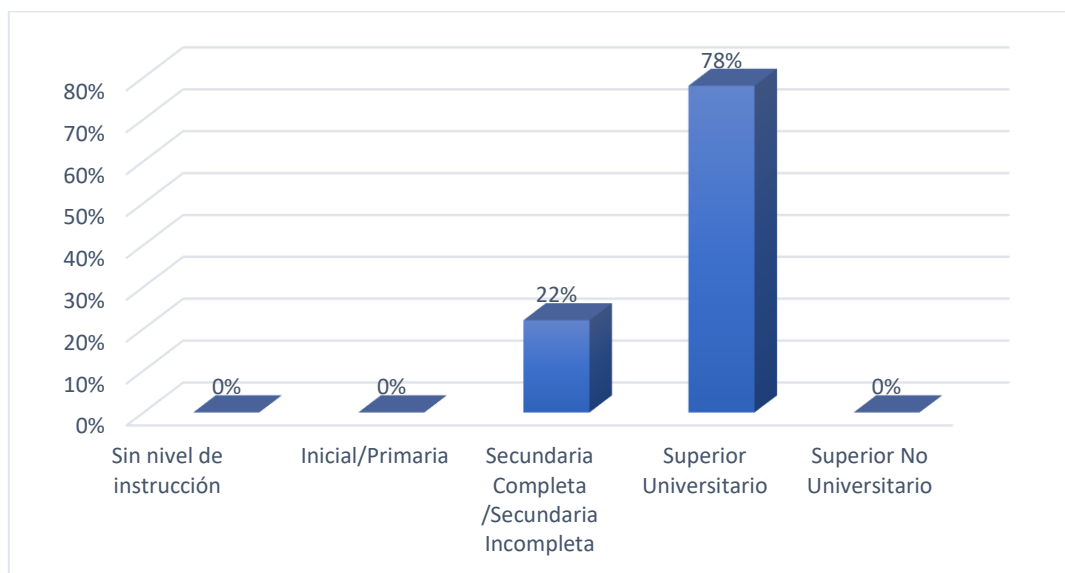
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa /Secundaria Incompleta	11	22,0
Superior Universitario	39	78,0
Superior No Universitario	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Católica	40	80,0
Evangélico	5	10,0
Otras	5	10,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Soltero	29	58,0
Casado	8	16,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	12	24,0
Separado	1	2,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	9	18,0
Eventual	10	20,0
Sin ocupación	19	38,0
Estudiante	12	24,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	20	40,0
De 400 a 650 nuevos soles	12	24,0
De 650 a 850 nuevos soles	2	4,0
De 850 a 1100 nuevos soles	4	8,0
Mayor a 1100 nuevos soles	12	24,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Essalud	11	22,0
SIS	23	46,0
Otro seguro	8	16,0
No tiene seguro	8	16,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

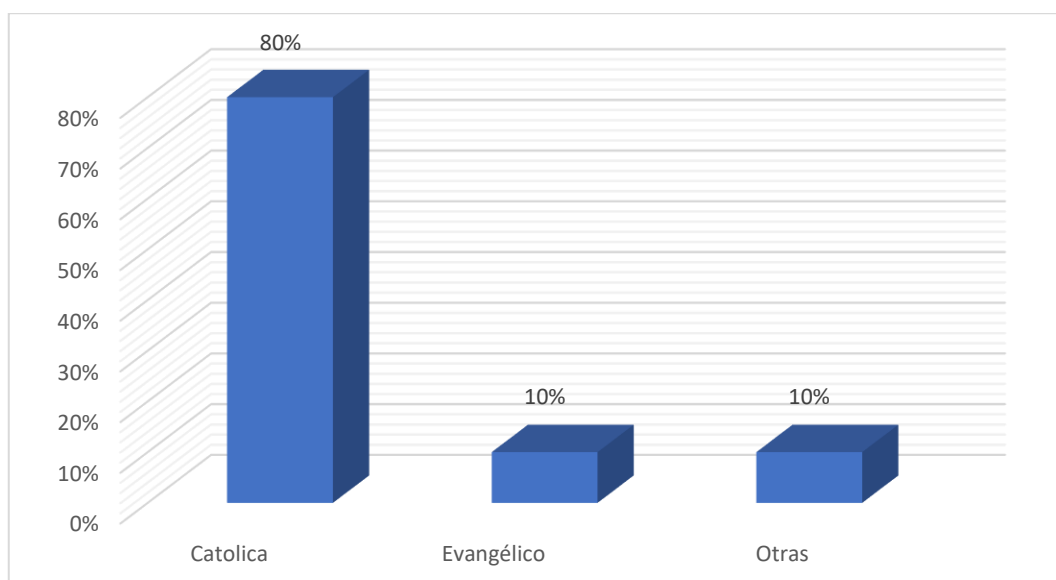
### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**

#### **GRÁFICO 1.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



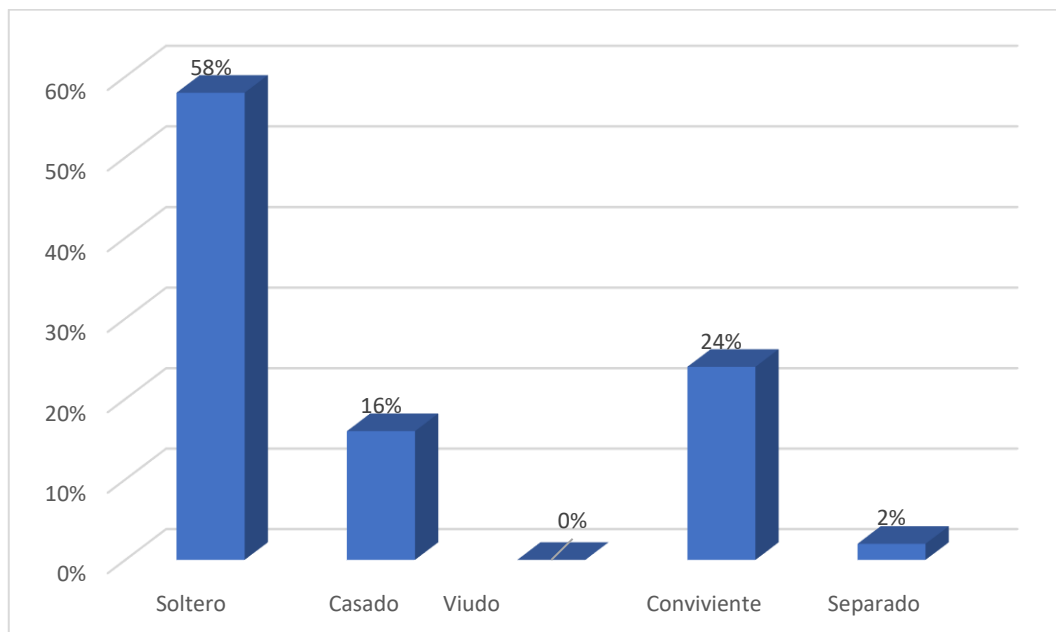
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

#### **GRÁFICO 1.2: RELIGIÓN EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



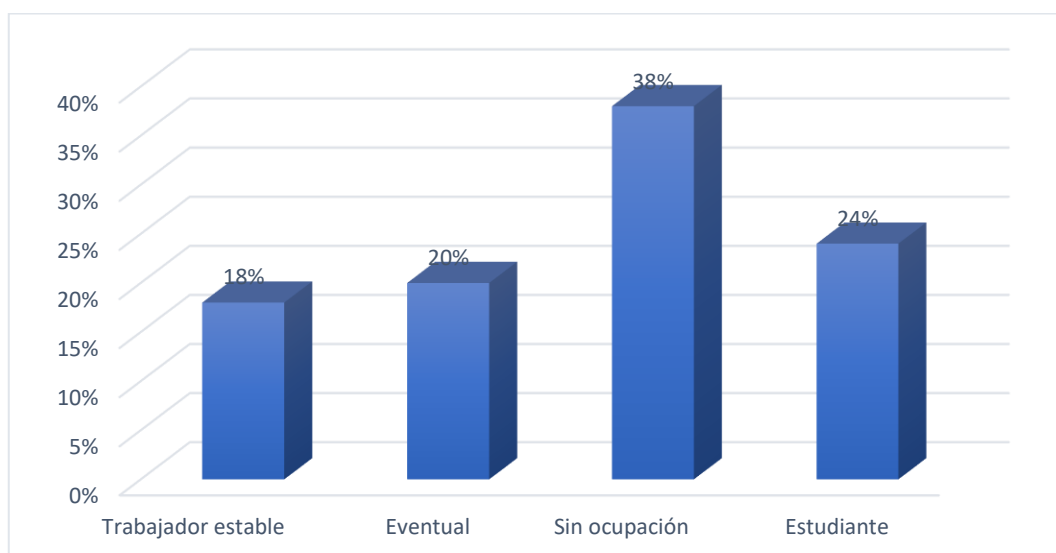
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 1.3: ESTADO CIVIL EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



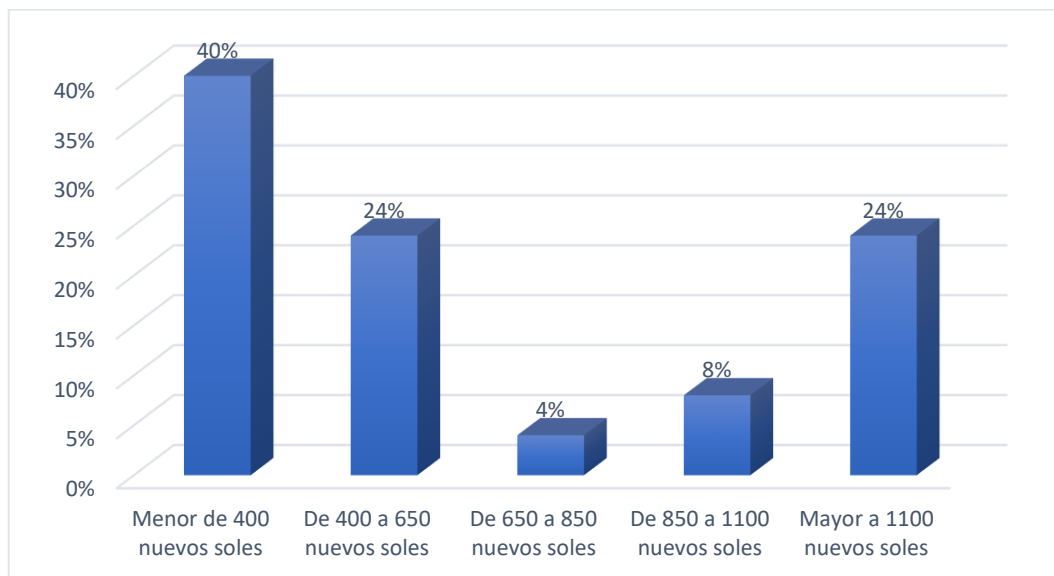
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 1.4: OCUPACIÓN EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



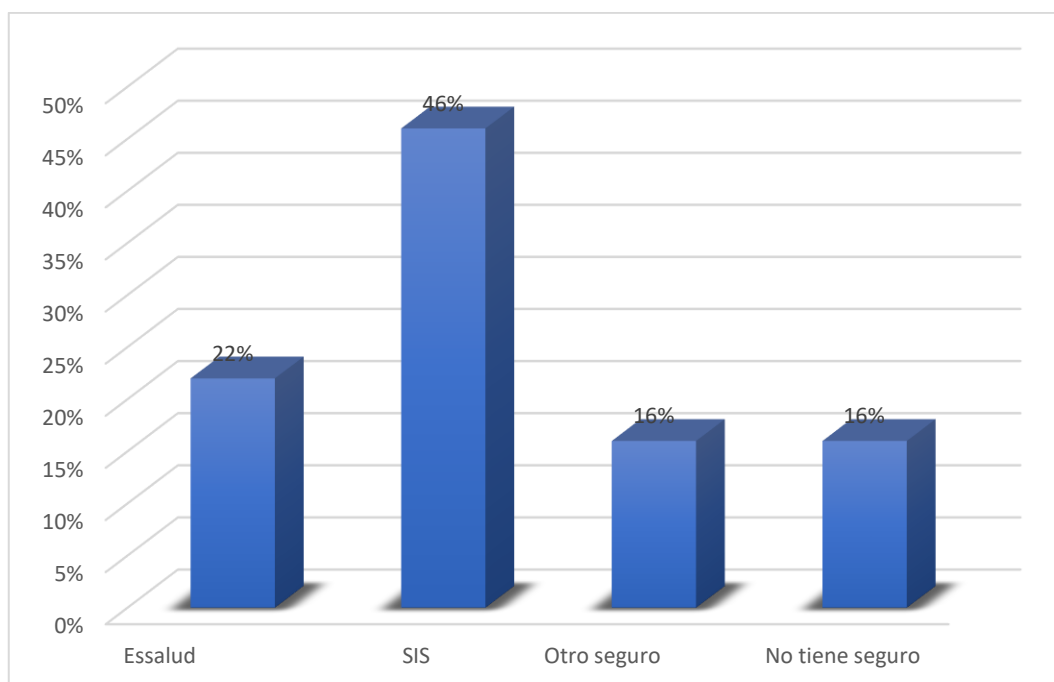
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 1.5: INGRESO ECONÓMICO EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 1.6: TIPO DE SEGURO EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.



**TABLA 2**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

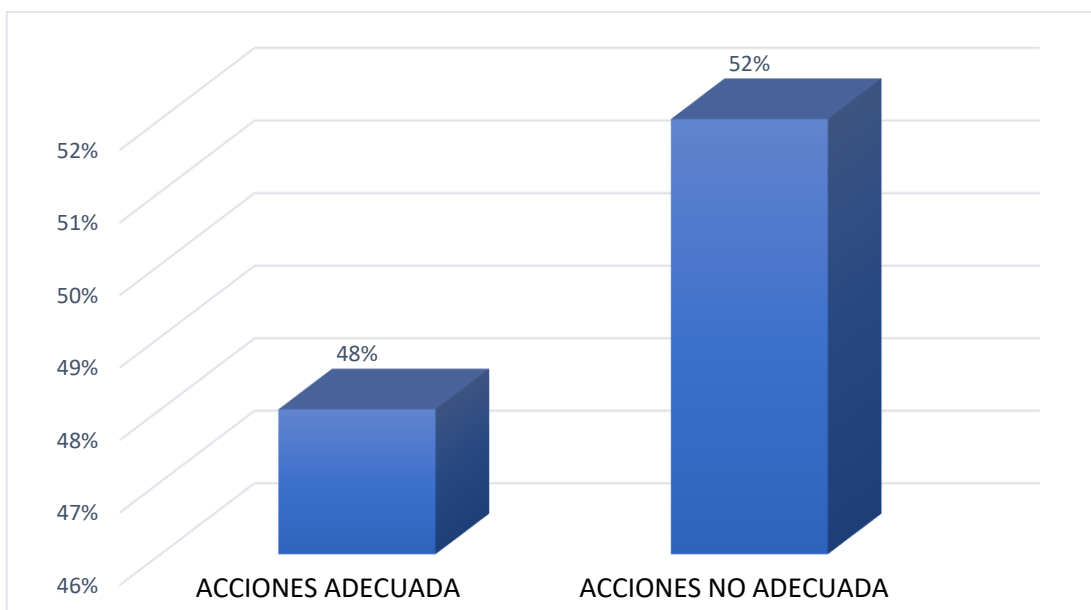
<b>ACCIONES PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acciones Adecuadas	24	48,0
Acciones No Adecuadas	26	52,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. María Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO DE LA TABLA 2**

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

**GRAFICO 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente.** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. María Vílchez Reyes. Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 3**

***ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019***

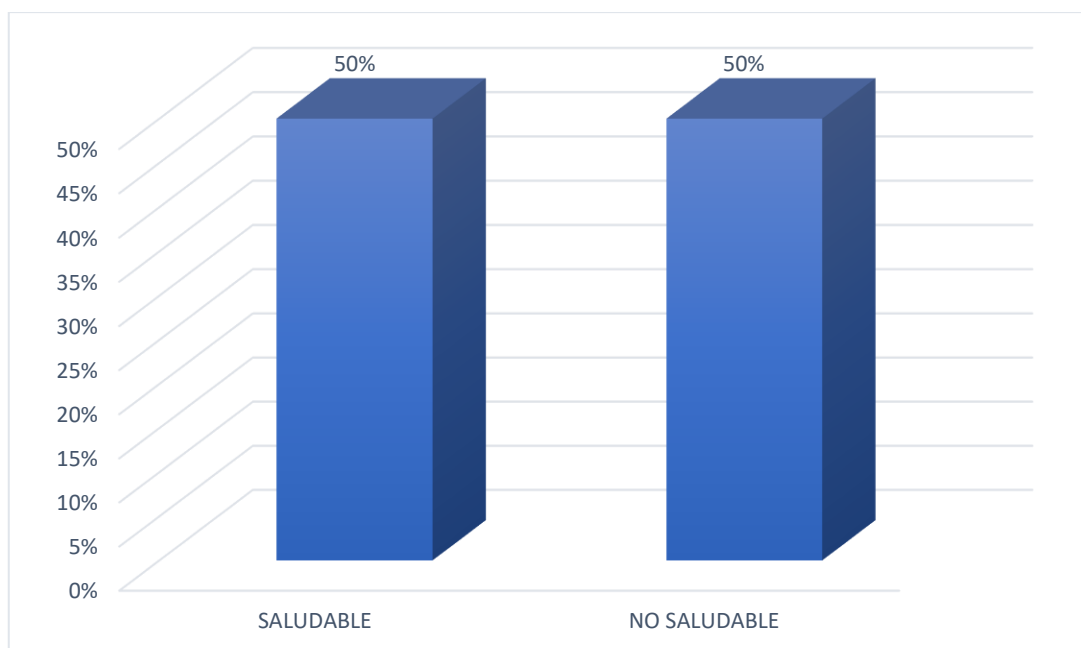
<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Saludable	25	50,0
No Saludable	25	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO DE LA TABLA 3**

***ESTILOS DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019***

**GRÁFICO 3: *ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019***



**Fuente.** Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 4**

**RELACIÓN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

**TABLA 4.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>							X <sup>2</sup> = 9,441
<b>Sin nivel de instrucción</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	gl = 1
<b>Inicial/Primaria</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	P= 0,005 < 0,05
<b>Secundaria completa/Inc.</b>	1	2,0	10	20,0	11	22,0	Si existe relación
<b>Superior universitario</b>	24	48,0	15	30,0	39	78,0	estadísticamente
<b>Superior no universitario</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	significativa
<b>Total</b>	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 4.2: RELIGIÓN – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
	n°	%	n°	%	n°	%	
<b>RELIGIÓN</b>							X <sup>2</sup> = 2,100
<b>Católico</b>	21	42,0	19	38,0	40	80,0	gl = 2
<b>Evangélico</b>	3	6,0	2	4,0	5	10,0	P= 0,350 > 0,05
<b>Otros</b>	1	2,0	4	8,0	5	10,0	No existe relación
<b>Total</b>	25	50,0	25	50,0	50	100,0	estadísticamente significativa.

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 4.3: ESTADO CIVIL – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
ESTADO CIVIL	n°	%	n°	%	n°	%	
Soltera	17	34,0	12	24,0	29	58,0	X <sup>2</sup> = 8,300
Casada	6	12,0	2	4,0	8	16,0	gl = 3
Viuda	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	P= 0,040 < 0,05
Conviviente	2	4,0	10	20,0	12	24,0	Si existe relación
Separada	0,0	0,0	1	2,0	1	2,0	estadísticamente
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>significativa</b>

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 4.4: OCUPACIÓN – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
OCUPACIÓN	n°	%	n°	%	n°	%	
Trabajo estable	7	14,0	2	4,0	9	18,0	gl = 3
Eventual	2	4,0	12	24,0	14	28,0	P= 0,042 < 0,05
Sin ocupación	8	16,0	10	20,0	18	36,0	Si existe relación
Estudiante	8	16,0	1	2,0	9	18,0	estadísticamente
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>significativa</b>

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 4.5: INGRESO ECONÓMICO – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
INGRESOS ECONÓMICOS	n°	%	n°	%	n°	%	
Menor a 400	5	10,0	15	30,0	20	40,0	X <sup>2</sup> = 11,000
De 400 a 650	6	12,0	6	12,0	12	24,0	gl = 4
De 650 a 850	2	4,0	0,0	0,0	2	4,0	P= 0,027 < 0,05
De 850 a 1100	3	6,0	1	2,0	4	8,0	Si existe relación
Mayor a 1100	9	18,0	3	6,0	12	24,0	estadísticamente
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>25</b>	<b>50,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>significativa</b>

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 4.6: TIPO DE SEGURO – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

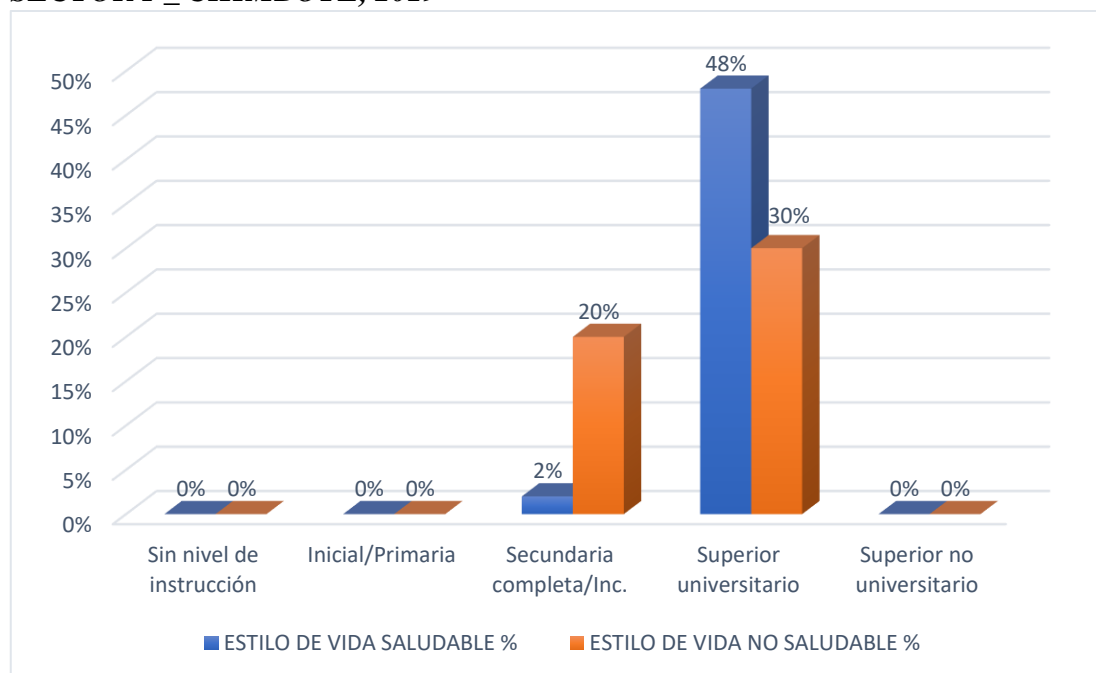
FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	ESTILOS DE VIDA						PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL		
TIPO DE SEGURO	n°	%	n°	%	n°	%	
Essalud	8	16,0	3	6,0	11	22,0	X <sup>2</sup> = 13,621 gl = 3
SIS	5	10,0	18	36,0	23	46,0	P= 0,003 <0,05
Otro seguro	6	12,0	2	4,0	8	16,0	Si existe relación estadísticamente significativa
No tiene seguro	6	12,0	2	4,0	8	16,0	
<b>Total</b>	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

#### GRÁFICO DE LA TABLA 4

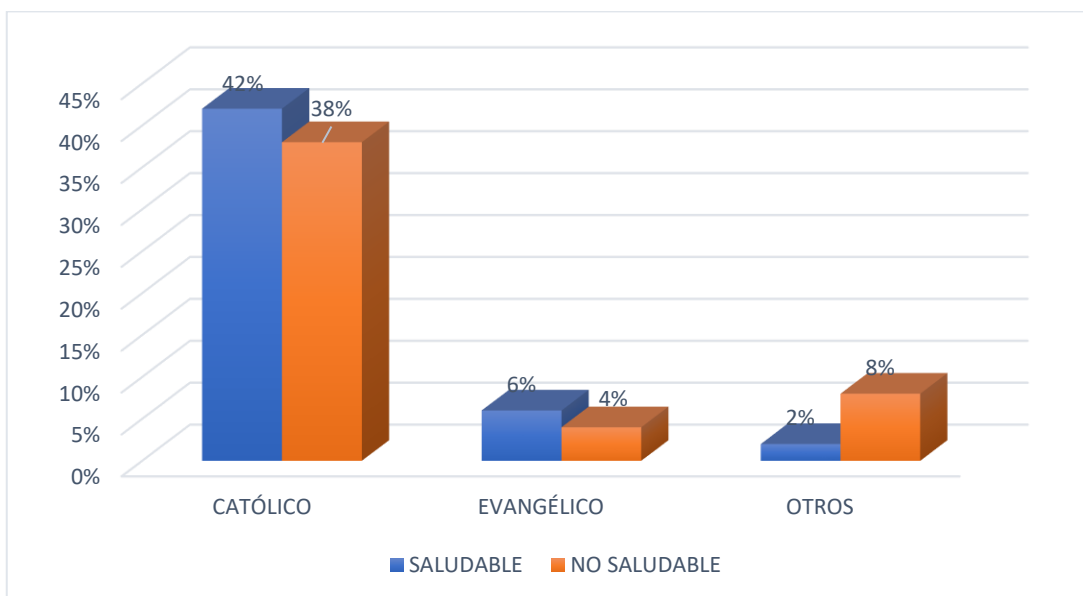
**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

**GRÁFICO 4.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO A ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**



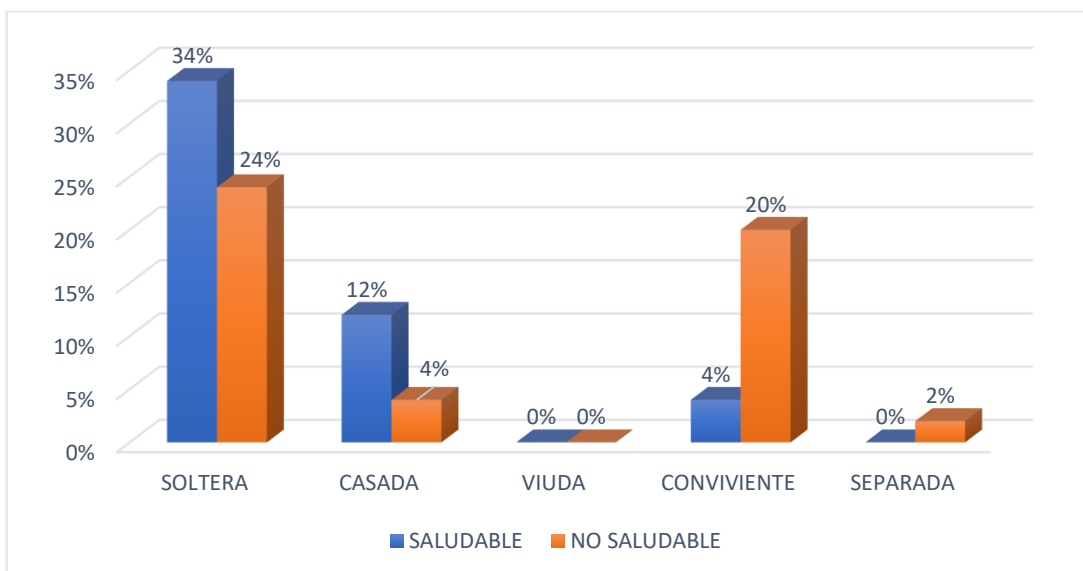
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 4.2: RELIGIÓN – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**



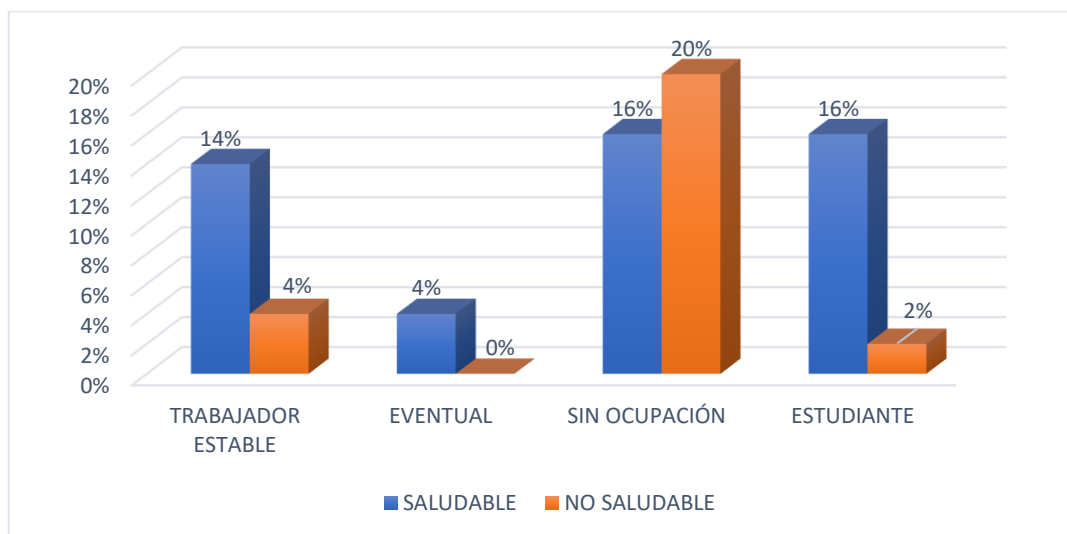
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 4.3: ESTADO CIVIL – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**



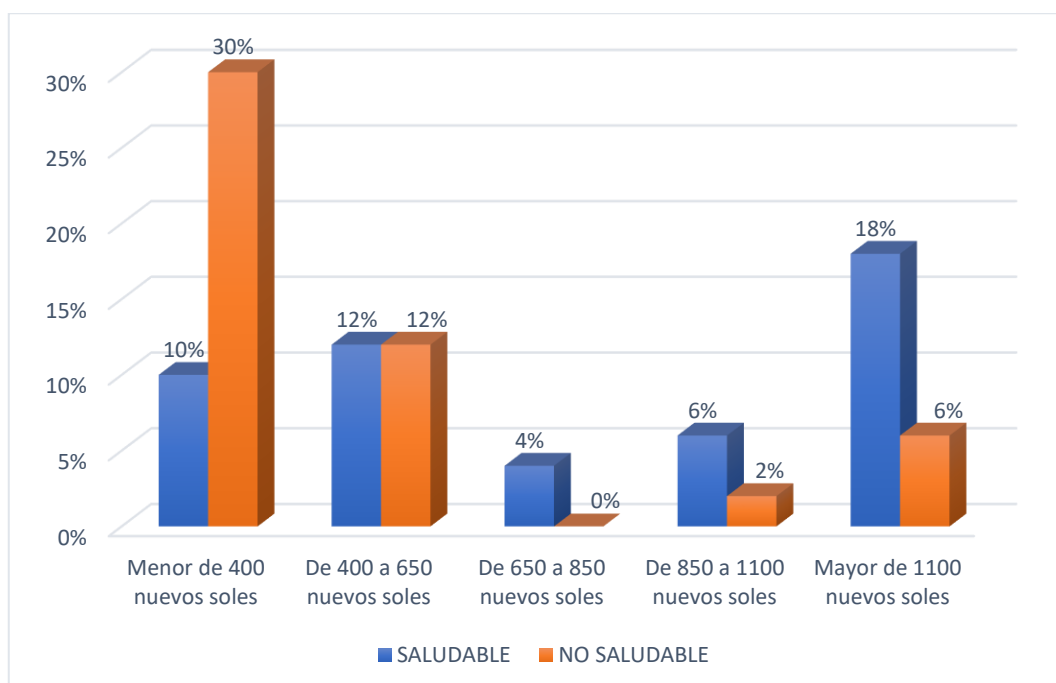
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 4.4: OCUPACIÓN – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**



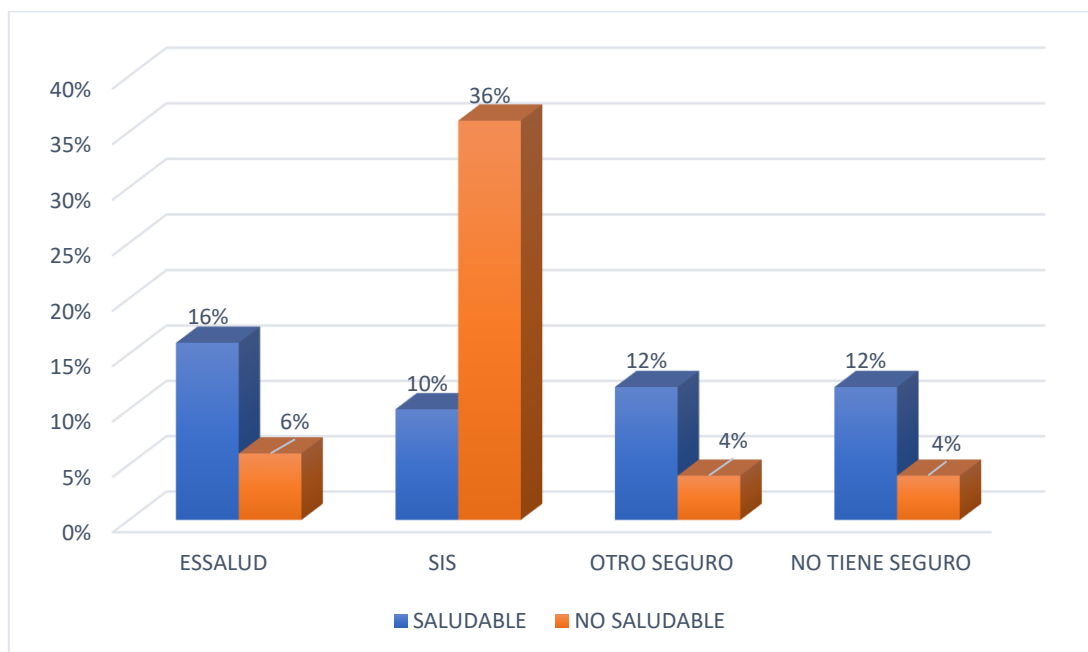
**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 4.5: INGRESO ECONÓMICO – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**



**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 4.6: TIPO DE SEGURO – ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente.** Cuestionario sobre factores sociodemográficos elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Cuestionario sobre Estilo de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

**TABLA 5**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019.**

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	ESTILOS DE VIDA				TOTAL		PRUEBA DE CHI CUADRADO
	SALUDABLE		NO SALUDABLE				
	n°	%	n°	%	n°	%	
<b>Prácticas adecuadas</b>	20	40,0	4	8,0	24	48,0	X <sup>2</sup> = 2,100 gl = 2 P= 0,350 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
<b>Prácticas no adecuadas</b>	5	10,0	21	42,0	26	52,0	
<b>Total</b>	25	50,0	25	50,0	50	100,0	

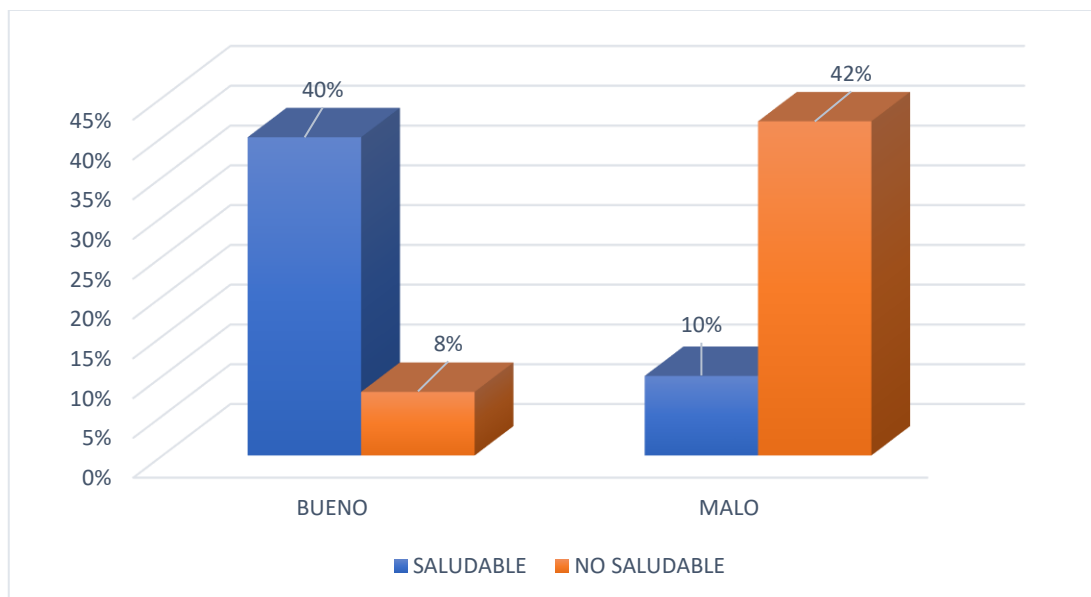
**Fuente.** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.



### GRÁFICO DE LA TABLA 5

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_ CHIMBOTE, 2019**

**GRÁFICO 5: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I \_CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente.** Cuestionario sobre acciones de prevención y promoción elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Cuestionario sobre estilos de vida, elaborado por Serrano, M. (2016). Aplicado a la mujer adulta joven. P.J. Magdalena Nueva Sector I-Chimbote, 2020.

## 5.2. Análisis de resultados

### TABLA 1:

Del 100% (50) de mujeres adultas encuestadas del pueblo joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019; en los factores sociodemográficos, el 78% (39) tienen grado de instrucción universitaria, el 80% (40) profesan la religión católica, el 58% (29) son solteras, el 38% (19) no tiene ocupación, el 40% (20) tiene un ingreso menor a 400 nuevos soles y el 46% (23) tiene seguro SIS.

Estos resultados se asemejan a un estudio realizado en por Escobar B, (15) titulado “Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios”; quien concluye que el 60,5% tienen grado de instrucción universitaria y difiere porque el 48,2% son católicos. Difiere porque el 68% son casadas y el 37,8% son estudiantes. Además, a los estudios realizados por Rosales P, (19) titulado “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”, quien concluyó que el 73% estado civil viuda, el 74% de ocupación amas de casa, el 45,3% no define su religión, el 64% tienen ingresos entre 651 a 850 soles y el 34% tienen seguro en ESSALUD.

Es importante indicar que la mayoría de las mujeres adultas jóvenes tienen un grado de instrucción universitaria y también profesan la religión católica. El grado de instrucción, es el nivel considerado donde la persona alcanza un nivel educativo y se encuentra en un nivel que corresponde a obtener un título. Por su parte la religión está en función a la doctrina que cada persona profesan como un principio de fe y creencia (42). Según los resultados la mayoría

de las mujeres han visto sus objetivos cumplidos al culminar sus estudios y son profesionales con todos los derechos para ejercer su carrera en las diferentes instituciones de la administración pública y empresa privada. Es una forma de empoderar a la mujer y ser reconocida dentro de la sociedad y evitar ser relegada, como sucede con algunas de ellas que no tiene estudios e incluso llega a ser marginada y maltratada con mucha frecuencia.

Muchas mujeres adultas jóvenes, tuvieron la posibilidad de seguir estudiando, y ser profesionales para desempeñarse y mejorar su situación económica, preparando su desarrollo sostenible, mejorar su propia vida, la de su familia y contribuir al progreso del país; pero que no pudieron cumplir con dicho propósito ya que las oportunidades de vida han sido mínimas. Si bien es cierto que debe existir una paridad entre las mujeres y varones referente en el ámbito de la educación, sin embargo, las estadísticas han superado al sexo masculino, pero, existen aún ciertas diferencias conforme a las características de la población. De tal manera que existen muchos obstáculos que impiden la plena realización del derecho a la educación de la mujer. El rol de la mujer adulta joven ha ido incrementándose con el pasar de los años, es más participativa en los aspectos educativos y empresariales, tiene mejores desafíos basados en sus conocimientos y el talento que le permite seguir avanzando.

Por otro lado, en su mayoría profesan la religión católica, lo que implica asumir retos éticos morales dentro de la sociedad y cumple un papel especial formando parte de la dignidad humana, en la igualdad de condiciones de sus derechos y buscando la restauración de la mujer adulta joven como principio básico para aportar en la sociedad; la satisfacción espiritual busca superar el

sufrimiento y alcanzar la felicidad. Básicamente, en el Perú tiene mucha relevancia porque es un país católico por tradición, con una connotada presencia social y alcanzando el nivel de ser uno de los más católicos del mundo; por sus costumbres y la marcada relación con la historia bíblica. Es sumamente fundamental que la mujer cumple un rol muy importante en el cual busca a Dios, asistiendo a las misas dominicales, leyendo la biblia, para poder encontrar el camino correcto que lo lleve a la salvación.

Asimismo, más de la mitad tiene estado civil solteras y menos de la mitad no tienen ocupación en la actualidad. El estado civil está ligado a la condición jurídica de la persona de estudio con respecto a su relación con otra persona de sexo opuesto (42). Pues, han optado por culminar sus estudios y convertirse en profesionales, manteniendo su soltería, antes de casarse, porque esto hubiese impedido estudiar debido a la atención del hogar y la resistencia de su pareja, no habría tenido las facilidades para seguir instruyéndose para lograr una carrera profesional. Además, se puede apreciar que los matrimonios y convivencias, fracasan porque a menudo la mujer pierde opción de realizarse después del matrimonio, ya que se vive en un país netamente machista, donde el varón impone sobre la mujer actitudes que disminuyen la buena marcha de la familia; es necesario indicar que la mujer necesita superarse en la sociedad.

La ocupación, es el empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, considera sus labores, las tareas que configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (42). En las mujeres, al haber obtenido una profesión en la actualidad, tiene dificultades aún por conseguir una oferta laboral y desempeñarse

profesionalmente, debido a que recién han terminado de estudiar, carecen de experiencia y no encuentran plazas laborales. La falta de empleo es un factor negativo que no le permite desarrollarse profesionalmente dentro de la sociedad, su falta de experiencia laboral es un factor prioritario y la actitud del empleador por contratarlas se toman en cuenta como temores dejando entrever que no hay disponibilidad para poder contratarlas, lo cual crea una desconfianza y no se da la oportunidad a desarrollarse por juicios antojadizos que no son el reflejo de la realidad.

Menos de la mitad tiene un ingreso menor a 400 nuevos soles y cuenta con seguro SIS. Considerando, que en la actualidad los ingresos económicos con que cuenta la familia incluyen el sueldo, salario, de todos aquellos miembros de esta que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (42). Esto se ve reflejado en el momento donde la falta de empleo es el fiel reflejo de una realidad en que se pasa muchas dificultades; pero la tendencia está proyectada a la mejora y que los incrementos se deben dar progresivamente conforme se consiga opciones laborales con ingresos decorables a la profesión que se desempeña. Los ingresos, son consecuencias del empleo que tienen las mujeres adultas jóvenes, el trabajo en sectores de baja productividad se caracteriza por ser precario, inestable y mal remunerado.

El tipo de seguro se define como los contratos que se realizan con el motivo de poder garantizar la atención de su salud, sean estos de orden privado o público (42). En este contexto, al no tener un empleo aún muchas de las mujeres adultas jóvenes, solo tienen acceso al SIS, porque no tienen los medios

para tener un seguro Essalud que tiene un costo más elevado que el Seguro Integral, o que sus empleadores se hagan cargo de dicho régimen, porque aún se encuentran en la búsqueda de oportunidades laborales, sea en la empresa estatal o privada.

De lo descrito, es necesario plantear ciertas alternativas de mejora para la mujer adulta joven del P.J. Magdalena Nueva sector 1, las cuales se encuentran acorde con las medidas preventivas de promoción y proyección con la sociedad, donde se plantea fomentar fuentes de empleo para la mujer con salarios dignos y que contribuya a elevar los niveles socioculturales y tener oportunidades sin distinción de género.

## **TABLA 2**

Del 100% (50) de mujeres adultas jóvenes encuestadas del pueblo joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019; con relación a las acciones de prevención y promoción de la mujer adulta joven, el 52% (26) tienen prácticas no adecuadas. Estos resultados difieren a un estudio realizado por Huamán J, (21) titulado “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”; cuyos resultados indican que más de la mitad de la muestra cumple con los indicadores establecidos de prevención y promoción de la salud, lo cual contribuye a detener el desarrollo de sus capacidades y provoca la insatisfacción protagónica en su vida social y laboral. Asimismo, son similares a un estudio realizado Escobar B, (15) titulado “Estilo de vida promotor de

salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios”, cuyas conclusiones indican que el 42.9%, tienen una prevención y promoción saludable, por lo que determina que es importante hablar de promoción de salud ya que puede haber más comportamientos suicidas por ello se hace la prevención primaria.

Según los resultados el índice porcentual en relación de la prevención y promoción de la mujer adulta joven, que tienen prácticas saludables y no saludables es de un 4%; un porcentaje relativamente bajo y donde la paridad es muy cercana; y, como parte de esto se consideran los ocho ejes temáticos referidos a la prevención y promoción de la salud. Con respecto a la alimentación y nutrición, considerando que alimentación es un proceso voluntario, educable muy influenciado por factores sociales, económicos, culturales, religiosos entre otros (43), y que la nutrición es el conjunto de procesos por los cuales el cuerpo humano, digiere, absorbe, transforma, utiliza y elimina los nutrientes contenidos en los alimentos (43).

La alimentación y nutrición son aspectos básicos para la salud de la mujer adulta joven, pero se descuida al no consumir lo adecuado y muchas veces provoca la obesidad y en casos extremos la desnutrición, porque hace sus propias dietas que al final se convierten en los riesgos de vida; sentirse bien es muy importante, pero auto diagnosticarse o querer por si sola tomar decisiones lleva a crear deterioro de la salud o una salud no saludable. Asimismo, la higiene como el conjunto de hábitos relacionados con el cuidado personal, para la prevención de posibles enfermedades, que son causados por el inapropiado aseo y por efecto aparecerá enfermedades (44). Es necesario recalcar que la

mayoría de las participantes de la muestra cumplen de manera permanente los hábitos de higiene, a esto agregamos que se está viviendo situaciones difíciles y esto complementa que se practique dichos hábitos de manera permanente.

Las actividades para la vida, son aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria (45); por lo cual es difícil en lo referente al control emocional, debido a que la mayoría reacciona directamente ante los sucesos o acciones que se presentan y que se debe considerar que las habilidades deben servir para afrontar las situaciones de tal manera que ayude a dar soluciones de las situaciones presentadas. Estas actividades son muy importantes para la mujer adulta joven, quienes tienen dificultades para el control de sus emociones, sin embargo, este proceso de cambio es muy significativo para su vida, pero le toma tiempo para poder obtenerlo. Es necesario al practicarlo, obtenga mejores resultados en todos los aspectos de su vida.

La actividad física, es ni más ni menos que todas aquellas actividades que realizamos a lo largo del día en las cuales consumimos energía a través del movimiento corporal (andar, limpiar, bailar, jugar, etc.) (46). Estas actividades generalmente contribuyen a mejorar el control del peso, básicamente, no todas las mujeres adultas jóvenes, practican actividades físicas, pero, algunas utilizan el gimnasio como un medio físico para conservar mejor su cuerpo, otros practican deportes y demás corren a diario o practican caminatas; por lo general, cada uno busca el mejor medio para mantenerse bien físicamente; pero



existe un grupo que no practica actividades físicas, muchas veces por sus labores u una mala organización de sus horarios diarios.

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad (47). La salud reproductiva, constituye las condiciones de bienestar físico, psicológico y sociocultural en la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos (48). En esta temática se diferencia ciertos aspectos que están ligados a la prevención y promoción, por ejemplo, tenemos el acceso a los anticonceptivos, lo cual se utiliza para prevenir embarazos, en este caso en la salud sexual y reproductiva se dan como un enlazamiento de una a la otra. En la investigación, la mayoría de las mujeres adultas jóvenes utilizan medidas de prevención, considerándose tal situación porque tienen conocimiento de la situación y los medios que se deben utilizar para evitar embarazos.

La salud bucal, viene a ser el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión (49). La mujer adulta joven, en ciertos estudios indican que la enfermedad peridontal afecta la salud, debido a que es una infección bacteriana que puede entrar en la circulación sanguínea y convertirse en factores etiológicos; sin embargo, se observa que hay un cuidado y tienen un régimen de higiene y conservación permanente, acuden al médico de manera periódica, tomando medidas de prevención ya que los cambios

hormonales en la menstruación y embarazo hacen que en la encía reaccione la placa dental.

La salud mental y cultura de paz; salud mental se define como la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente; es un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas cognitivas, afectivas o sociales, involucra el logro de metas individuales y colectivas, en armonía con la justicia y el bien común (50). Mientras que la cultura de paz promueve la pacificación. Una cultura que incluye estilos de vida, patrones de creencias, valores y comportamientos que favorezcan la construcción de la paz y acompañe los cambios institucionales que promuevan el bienestar, la igualdad, la administración equitativa de los recursos, la seguridad para los individuos, las familias, la identidad de los grupos o de las naciones, y sin necesidad de recurrir a la violencia (51).

Esta estrategia sanitaria, se sustenta en los lineamientos para la salud mental; sin embargo, es necesario tener un control, reducción, erradicación o prevención de los daños y riesgos que se priorizan en mejoras de la salud. La salud mental está ligado al bienestar económico y político, el cual se encuentra vinculada a las fuerzas sociales mediante la economía, el ambiente y los recursos; entre los cuales se encuentra la pobreza, el hambre, el estancamiento económico, la desnutrición, el hacinamiento urbano, la explotación sexual, el desempleo, la exclusión social y las condiciones inadecuadas de trabajo, convirtiéndose en una carga para el individuo, la familia y sociedad. Los fracasos muchas veces llevan a tomar decisiones erradas que atentan contra la

salud; pero la mirada debe estar hacia adelante, los fracasos no pueden llevar a sentir derrota, sino a continuar hasta lograr los objetivos trazados (52).

Con relación a la seguridad vial y seguridad de tránsito; seguridad vial se refiere a la prevención de accidentes de tránsito que tiene como objetivo la vida de las personas. La seguridad vial está determinada por factores externos por las señales de tránsito respecto a los conductores, peatones e infraestructura. Estas señales actúan como guía en la vía pública (51). Este eje, no se le atribuye mucha importancia, ya que falta una verdadera cultura en la mujer adulta joven, muchas veces quiere atribuirse situaciones y comete faltas, olvidándose que la prevención, puede llevar a evitar daños que se puedan ocasionar por los accidentes dentro de la vía pública, exponiendo su integridad física. El respeto a los demás se desarrolla de manera restringida, debido a que debe empezarse por uno mismo; es fundamental asumir la responsabilidad que recae sobre uno, y que lo más importante está basado en que cada acción puede salvar una vida. Dentro de la propuesta, es necesario coordinar con las municipalidades, con la finalidad de apoyar en los programas de prevención y promoción de la salud en las postas e instituciones médicas que conduzcan a mejorar los estilos de vida de las mujeres adultas jóvenes.

### **TABLA 3**

Del 100% (50) de mujeres adultas jóvenes encuestadas del pueblo joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019; con relación a los estilos de vida de la mujer adulta joven, el 50% (25) tienen un estilo de vida saludable. Estos resultados son similares con los estudios de Escobar B, (15) titulado “Estilo de

vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios”, que concluye que los estilos de vida de las mujeres adultas jóvenes, la mitad tiene un estilo de vida saludable. Estilo de vida, es un conjunto de actitudes y comportamientos que cada persona desarrolla en su forma en la que viven, muchas veces se ven casos en los que son saludables y toman conciencia en llevar un estilo de vida saludable alimentándose de manera adecuada, como también hay que la gran mayoría no tienen estilo de vida saludable lo cual se ve por la falta de conocimientos, ya que pueden causar enfermedades, es importante que cuiden su salud y que alimentos consumir para poder mejorar su calidad de vida (48).

Según los resultados existe la mitad de mujeres adultas jóvenes que tienen un estilo de vida saludable; es elocuente considerar que las habilidades sociales en la mujer adulta joven, está en concordancia con la conducta y actitud que realiza la persona ante la interacción del individuo, tomando en cuenta que son personas que buscan una relación apropiada con los demás y existe la necesidad mantener un grado amical con sus amigos, mantener una buena relación con su pareja, pero, también en algunos casos pueden convertirse en una fuente de malestar y estrés al no saber cómo interactuar con otras personas.. Por tal razón los alimentos que ingiere no son balanceados, pues no mantiene un régimen alimenticio nutricional, porque su preocupación es saciar su hambre y llenarse de energías, de tal manera que puede ocasionar un desorden en su salud personal.

Por otro lado, es importante la actividad física porque forma parte de una vida saludable, un estudio ha demostrado que el 20% de mujeres cumplen con

realizar actividades físicas recomendadas por la OMS, donde se incluye la falta de tiempo para practicar deporte, le falta gusto para practicar actividades físicas y existen factores como la falta de recursos y modelos sociales, para tal caso existen una serie de planes y programas orientados al fomento de la práctica deportiva de la mujer, que incentive la promoción y garantice su eficacia para reformular la oferta de actividades físico deportivas considerando las preferencias de la mujer adulta joven. Las relaciones interpersonales se asocian a las formas de vida de la mujer, las cuales pueden darse a manera que se regulan por ley, por costumbre o por acuerdo mutuo y forman la base fundamental del grupo social donde se desarrolla.

De acuerdo con lo expuesto, los resultados permiten establecer una relación entre los estilos de vida que se enfocan en dimensiones de estudio, en este aspecto es importante definir la responsabilidad hacia la salud, la cual tiene influencia en la actividad física; es necesario indicar que las adultas jóvenes se encuentran involucradas en seguir programas que contribuyan a mejorar su forma de vida mediante un tratamiento de su cuerpo. Ciertos autores puntualizan que para tener un estilo de vida saludable hace falta de una cultura de prevención, porque la práctica habitual de los ejercicios ayuda a tener una buena digestión, mejorando la capacidad de sus pulmones y fortalecer sus articulaciones. La OMS, sostiene que las personas que no tienen actividad física corren el riesgo de enfermarse con mayor frecuencia.

En cuanto a la dimensión de nutrición, las mujeres manifiestan que la mitad se toma los tiempos para relajarse todos los días, mientras que la otra mitad no tienen los tiempos para estar con sus amigos; en este aspecto es necesario

indicar que la nutrición en las mujeres adultas jóvenes es un problema, debido a que su conservación depende del mantenimiento de sus funciones vitales; por otra parte, una mala nutrición está ligada a los excesos, carencias y desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes. El primer aspecto de una mala nutrición está relacionada al peso, talla y la edad, todo esto puede traer sensibilidad en la mujer frente al estilo de vida y las acciones de prevención; la mujer busca una figura aparente, con imagen corporal de acuerdo con la dieta, moda y muchas actividades más. A esto se debe agregar la carencia de vitaminas.

En lo que refiere al crecimiento espiritual y las relaciones interpersonales, la mayoría de las mujeres menciona que tienen un respeto por la espiritualidad, que existe un temor y que la interacción va más allá de una interacción y empatía; asimismo, la vida espiritual y el arte de vivir, corresponde a un regalo de Dios. La dimensión de espiritual se entiende como la relación con Dios y también aplicada a la música, arte, familia y entorno, por otro lado, existe una falencia en el tiempo actual de pandemia, el cual ha afectado mucho las relaciones interpersonales en las familias, modificando la rutina y el estilo de vida de las mujeres; el aislamiento genera distintas formas de convivencia.

De lo explicado, es necesarios realizar alianzas estratégicas con las autoridades locales con la finalidad de crear espacios de recreación, zonas de esparcimiento, para desarrollar la fase deportiva física de la mujer adulta, mediante espacios que ayuden a ocupar su tiempo y le sirva de esparcimiento para mantener una vida mejor.

#### **TABLA 4**

Del 100% (50) de mujeres adultas jóvenes encuestadas del pueblo joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote,2019; el 48% tienen estilo de vida saludable y tienen grado superior universitario, el 42% tienen estilo de vida saludable y profesan la religión católica, el 34% tienen estilo de vida saludable y son solteras, el 24% tienen estilo de vida no saludable y tienen trabajo eventual, el 30% tiene estilo de vida no saludable y tiene ingresos económicos menores a 400 nuevos soles y el 36% tiene estilo de vida no saludable y tiene seguro SIS.

Al relacionar las variables de grado de instrucción y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ( $X^2=9,441$ ;  $gl= 1$   $P= 0,005 < 0,05$ ). Existe estudios que difiere a esta investigación, con Rosales P, (19) titulado “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”; quien concluye que la variable de grado de instrucción y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ( $X^2=0,956$ ;  $gl= 6$   $P= 49,41 > 0,05$ ). El grado de instrucción, es el nivel considerado donde la persona alcanza un nivel educativo y se encuentra en un nivel que corresponde a obtener un título. En el estudio se encuentra una influencia de la educación con los estilos de vida, donde sostiene que se sujeta a los cambios producidos por los cambios tecnológicos, económicos, ambientales, culturales y sociales, que llevan a modificar el estilo de vida. Tener una educación universitaria, hace que la mujer adulta joven, tenga un mejor cuidado es su formación de vida.

Al relacionar las variables de religión y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ( $X^2=2,100$ ;  $gl= 2$   $P= 0,350 > 0,05$ ). Existe estudios similares a esta investigación de Rosales P, (19) titulado “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”; quien concluye la variable de grado de religión y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ( $X^2=0,951$ ;  $gl= 1$   $P= 0,02 > 0,05$ ). La religión está en función a la doctrina que cada persona profesa como un principio de fe y creencia. La religión y el estilo de vida no tienen relación, porque la mujer crea la religión en busca de dicha y en aras de su propia dicha; con la creencia se busca una felicidad espiritual, dándose cuenta de que la religión está basado en el amor personal desenfrenado; además sostiene que la interpretación de las sagradas escrituras puede ser fácilmente manipuladas conforme a los intereses que tratan de disminuir a la mujer.

Al relacionar las variables de estado civil y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ( $X^2=8,300$ ;  $gl= 3$   $P= 0,040 > 0,05$ ). Existe estudios similares a esta investigación, como Huamán J, (21) titulado “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”; quien concluye que la variable de estado civil y estilo de vida tiene una relación estadísticamente significativa ( $X^2=9,49$ ;  $gl= 4$   $P= 47,76 > 0,05$ ). El estado civil está ligado a la condición jurídica de la persona de estudio con respecto a su



relación con otra persona de sexo opuesto. Básicamente, se considera la mujer soltera, la cual no tiene muchas responsabilidades, con relación a las personas casadas. Sin embargo, la disminución de la protección del matrimonio es solo parte de la explicación de por qué el matrimonio no puede proteger la salud tanto como se supone; la mujer soltera, busca consolidar un matrimonio en el futuro.

Finalmente, se encuentra en un proceso de maduración personal, de análisis en su vida, donde necesita abrir nuevas posibilidades de vida y empoderar de sus propias actividades y emociones.

Al relacionar las variables de ocupación y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ( $X^2=8,185$ ;  $gl= 3$   $P= 0,042 > 0,05$ ). Existe estudios similares a esta investigación con Rosales P, (19) titulado “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”; quien concluye que la variable de ocupación y estilo de vida tiene una relación estadísticamente significativa ( $X^2=9,49$ ;  $gl= 4$   $P= 0,002 < 0,05$ ). La ocupación, es el empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, considera sus labores, las tareas que configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa. Existe un porcentaje muy importante que tienen un trabajo eventual, de tal manera que esto dificulta que tenga un buen estilo de vida, ya que sus ingresos no tienen una estabilidad, sus ingresos se ven amenazados con una pérdida del empleo y deja de percibir una remuneración, disminuyendo su estabilidad económica.

Al relacionar las variables de ingreso económico y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ( $X^2= 11,000$ ;  $gl= 4$   $P= 0,027 > 0,05$ ). Existe estudios similares a esta investigación, con Rosales P, (19) titulado “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”; quien concluye que la variable de ingreso económico y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ( $X^2=7,81$ ;  $gl= 3$   $P= 0,025 < 0,05$ ). Los ingresos económicos con que cuenta la familia incluyen el sueldo, salario, de todos aquellos miembros de esta que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia. Es este aspecto los ingresos al ser menores de 400 nuevos soles, perjudica vivir con comodidad, lo cual es consecuencia de los trabajos eventuales, profesionales que aún no encuentran un trabajo para desempeñarse, lo cual influye de manera negativa en su forma o estilo de vida.

Con relación al ingreso económico, comprende una serie de pautas determinada socialmente y utilizadas por la familia o individuo como mecanismo que afrontar los problemas los problemas de la vida que pueden determinar el tipo de estilo de vida de una familia o individuo, así como también las capacidades productivas de una persona.

Al relacionar las variables de tipo de seguro y estilo de vida, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ( $X^2= 13,621$ ;  $gl= 3$   $P= 0,003 < 0,05$ ). Existe estudios que difieren a esta investigación, con Rosales P, (19) titulado “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 Marcará - provincia de Carhuaz, 2019”; quien concluye que la variable de tipo de seguro y estilo de vida no tiene una relación estadísticamente significativa ( $X^2=0,951$ ;  $gl= 1$   $P= 0,02 > 0,05$ ). El tipo de seguro se define como los contratos que se realizan con el motivo de poder garantizar la atención de su salud, sean estos de orden privado o público. Muchas mujeres no tienen empleo fijo, sus remuneraciones no son amplias, lo cual indica que no tiene vínculos con el sector del estado, para tener un seguro de ESSALUD, sin embargo, optan por inscribirse a un seguro SIS y tienen un medio de atenderse para cualquier enfermedad que amenace su salud.

Es necesario proponer mejoras para la toma de decisiones; es decir fomentar programas para encontrar a los adultos con los niños, fomentando hábitos sanos y se mantenga una comunicación y diálogo conforme a las circunstancias de vida, es necesario crear espacios de control en la salud, donde se pueda realzar los análisis preventivos de manera permanente.

#### **TABLA 5**

Del 100% (50) de mujeres adultas jóvenes del pueblo joven Magdalena Nueva sector I\_ Chimbote, 2019; Al relacionar las acciones de prevención y promoción asociados al estilo de vida; se observa que el 42% tienen estilo de vida no saludable. Al relacionar las variables de acciones de prevención y promoción y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ( $X^2=2,100$ ;  $gl= 2$   $P= 0,350 < 0,05$ ). No existe estudios similares o que difieran con la investigación; sin embargo, la alimentación y nutrición son básicos para la salud de la mujer adulta joven, quien descuida al consumir lo adecuado y

muchas veces provoca la obesidad y en otros la desnutrición, porque hace sus propias dietas que al final se convierten en riesgos de vida; sentirse bien es muy importante, pero auto diagnosticarse o querer por si sola tomar decisiones, muchas veces crea deterioro de la salud o una salud no saludable.

La higiene como el conjunto de hábitos relacionados con el cuidado personal, para la prevención de posibles enfermedades, que son causados por el inapropiado aseo y por efecto aparecerá enfermedades. De tal manera que no se hace un buen uso de los protocolos de higiene. Con relación a las habilidades para la vida, que conceptualmente, son aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria. La actividad física, es ni más ni menos que todas aquellas actividades que realizamos a lo largo del día en las cuales consumimos energía a través del movimiento corporal; está afectada a que las mujeres adultas jóvenes, no consideran realizar actividades físicas en campo, porque se prioriza el uso de los gimnasios con mayor frecuencia.

Respecto a la salud sexual y reproductora; la salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. El solo hecho de ser personas estudiadas y profesionales, hace que puedan tomar medidas preventivas, con el fin de evitar los embarazos no deseados utilizando los anticonceptivos de manera correcta. En la salud bucal, que viene a ser el resultado de la interacción de los factores biológicos, económicos sociales y culturales que permiten una mayor permanencia de los dientes en el ser humano y a la vez propicie una actitud preventiva, nutritiva, higiénica y con armonía

fisiológica que sustente una mejor función con los órganos relacionados en la digestión. Muchas mujeres tienen problemas con la dentadura, debido a un cuidado inadecuado; además de una mala alimentación y nutrición.

La salud mental y cultura de paz; salud mental se define como la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente; es un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas cognitivas, afectivas o sociales, involucra el logro de metas individuales y colectivas, en armonía con la justicia y el bien común. Es importante porque utilizan formas adecuadas para mantener una buena salud, evitando cargas emocionales que afecten el buen desarrollo como persona. La seguridad vial está determinada por factores externos por las señales de tránsito respecto a los conductores, peatones e infraestructura. Estas señales actúan como guía en la vía pública. Generalmente, por la juventud que se tiene, incurre irresponsablemente en faltas por desconocimiento o por negligencia.

Como propuesta es necesario orientar reuniones con las autoridades para fomentar acciones de prevención en la salud bucal y de seguridad, que busque el respeto a la vía pública.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de las mujeres adultas jóvenes del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote, la mayoría tiene grado de instrucción universitaria y profesa la religión católica. Más de la mitad son mujeres solteras y menos de la mitad no tienen ocupación. Tienen un ingreso familiar menor a 400 nuevos soles y tienen seguro SIS; de tal manera que se hace necesario que las autoridades puedan fomentar fuentes de empleo.
- Más de la mitad tienen acciones de prevención y promoción adecuadas y un porcentaje significativo acciones de prevención y promoción inadecuadas; de tal forma que es necesario fomentar programas de capacitación sobre la salud.
- La mitad tiene estilo de vida saludable y la mitad tiene estilo de vida no saludable; de tal manera que se hace necesario proponer a las autoridades locales la promoción de las actividades físicas y esparcimiento.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores sociodemográficos: grado de instrucción, tipo de seguro y el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; de tal manera que es importante fomentar programas de protección y prevención de la salud.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre acciones de prevención y promoción y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; de esta forma es necesario proponer a las autoridades acciones de prevención en la salud bucal y de seguridad, que busque el respeto a la vía pública.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

- Dar a conocer al Puesto de salud del pueblo joven Magdalena Nueva sector 1, los resultados obtenidos en el trabajo de investigación para promover estrategias que contribuyen a prevenir las enfermedades y mejorar los estilos de vida.
- Que el presente estudio de investigación sirva de estímulo y de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones similares, donde se pueda tener información y visualizar mejor la magnitud del problema.
- A la Universidad difundir los resultados de la presente investigación para incentivar en los estudiantes de Enfermería la planificación y desarrollo de programas de intervención en las distintas poblaciones de la región.
- Incentivar a la realización de más investigaciones relacionadas al tema y encontrar así alternativas de solución a la problemática de la promoción estilos de vida saludable.

## Referencias bibliográficas

1. Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un pleno seno. ONU [Internet]2020 [Citado 19 de Abril de 22] [Base de datos en línea]Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/health>
2. 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>
3. 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: <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies>
5. Secretaria de salud de México. Programa Nacional de Salud de México. <https://www.gob.mx/salud>
6. Ministerio de Salud del Perú. “Modelo de organización y funciones de la oficina/Unidad Regional de Investigación en Salud” 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2971.pdf>
7. 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. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55950#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20Estrategia,de%20mejorar%20la%20salud%20y>
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. Dirección regional de salud de Ancash. Informe del año 2017.  
[http://www.diresancash.gob.pe/doc\\_gestion/INDICADORES\\_DESEMPENO\\_2017.pdf](http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf)
10. Red de Salud Pacífico Norte. Oficina Estadística Puesto de Salud Magdalena Nueva. Chimbote: 2021.  
<https://odiredsaludpacificonorte.pe/#>
11. Salazar, R. Promoción a la salud mental y la prevención del comportamiento suicida en jóvenes a través de la psicoterapia Gestalt. México: Instituto Universitario Carl Rogers Campeche; 2019.  
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num1/Vol22No1Art18.pdf>
12. Nadia San Onofre Bernat, Joan Quiles Izquierdo, Eva María Trescastro-López [ On line] “Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados al alta 97 adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunidad Valenciana (España) [ actualizado el 21 mayo del 2021]. Valencia, España. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112021000200337](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337)

13. Martínez, R. Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral, Ecuador 2021 [Artículo 81 electrónico]. Revista científica Scielo. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000600232](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600232)
14. Rincón, D., Gonzales, J. y Urazán, Y. Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia, 2019 [Artículo electrónico]. Revista científica Scielo. Fundación Universitaria del Área Andina. Colombia. 2019. (Citado el 16 de marzo de 2022). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000100087#:~:text=Las%20prevalencias%20m%C3%A1s%20altas%20se,%20y%20mujeres%20afrocolombianas%20\(18%2C](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000100087#:~:text=Las%20prevalencias%20m%C3%A1s%20altas%20se,%20y%20mujeres%20afrocolombianas%20(18%2C)
15. Escobar, B. 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>
16. Arana S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven. Pueblo Joven Miraflores Alto sector III\_Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2022. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27056>
17. Veramendi, N. Soto, J. y Barrionuevo, L. Estrategias de cambio de estilos de vida en madres – Perú [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. Perú. 2019. (Citado el 10 de marzo de 2022). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8190046>

18. Echabautis, A. Gomes, L. Zorrilla, A. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho. 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/206>
19. 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 Marcará - 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>
20. Pacheco L. Fortalecimiento de las familias en la prevención de las ITS VIH/SIDA. Centro de Salud Huarupampa\_ Huaraz, 2018 [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2018. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4317/FORTALECIMIENTO\\_DE\\_LAS\\_FAMILIAS\\_EN\\_LA\\_REVERSION\\_ITS\\_VIH\\_PACHECO\\_JAVE\\_LENY\\_MABEL.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4317/FORTALECIMIENTO_DE_LAS_FAMILIAS_EN_LA_REVERSION_ITS_VIH_PACHECO_JAVE_LENY_MABEL.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
21. 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>
22. 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: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5488>
23. Solar E. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en la mujer adulta joven de la urbanización 21 de abril zona 1, Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2022. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27005/PREVENCIÓN\\_PROMOCION\\_SOLAR\\_ANGULO\\_ERICK.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27005/PREVENCIÓN_PROMOCION_SOLAR_ANGULO_ERICK.pdf?sequence=1)
24. Carranza, L. Promoción de la salud en las adultas del asentamiento humano San Juan – Chimbote 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2022. [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25569/ADULTO\\_DETERMINANTE\\_YNGA\\_CARRANZA\\_KATHERIN\\_JUDITH.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25569/ADULTO_DETERMINANTE_YNGA_CARRANZA_KATHERIN_JUDITH.pdf?sequence=1)
25. Nuñuvero M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilo de vida en la mujer adulta joven del pueblo joven la victoria sector 2, Chimbote, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2022. [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27022/PREVENCIÓN\\_PROMOCION\\_NUNUVERO\\_CORDOVA\\_MEDALIT.pdf?sequence=3](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27022/PREVENCIÓN_PROMOCION_NUNUVERO_CORDOVA_MEDALIT.pdf?sequence=3)

26. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería [Artículo electrónico]. Universidad de Santander. Colombia. 2015. (Citado el 17 de Oct 2019). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
27. Solano A. La promoción de la salud. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Costa Rica. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
28. Aristizabal G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. Vol.8n4/dic.2014. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
29. Colectividad: Salud y Sociedad. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pende. 2015 [Acceso a internet]. <https://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/21-modelo-de-promocion-de-la-salud-de.html>.
30. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. <https://www.paraninfo.es/catalogo/9788497324632/promocion-de-la-salud-y-apoyo-psicologico-al-paciente>.
31. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2010). [Citado el 18 de junio del 2019]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181489>
32. Nawas M. El estilo de vida, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2009. ProQuest Ebook Central.

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80503304.pdf>

33. OMS. La atención primaria de la salud. Más necesaria que nunca. Ginebra; 1998.

Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000400003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000400003)

34. Mc Carthy J. Perreault W. Marketing. Edición Undécima Interamericana; 1997.

<https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=7866>

35. Álvarez S. Medicina General Integral Edi. Ciencias Médicas. La Habana; 2008.

<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0025.pdf>

36. Erikson F. El arte de amar. España; 2004.

[https://www.planetadelibros.com/libros\\_contenido\\_extra/29/28256\\_El\\_arte\\_de\\_amar.pdf](https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/29/28256_El_arte_de_amar.pdf)

37. Hernández, R. Fernández, C. Bautista, P. Metodología de la Investigación (6°

ed.). México: McGraw-Hill; 2014. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

38. INEI [en línea]. Perú Síntesis estadística; 2015 [fecha de acceso 28 de enero del

2016]. URL disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf)

39. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Estela Alvarenga. El Salvador. [Acceso a internet].

[https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/filesstore/SLV%202017%20plan\\_estrategico\\_ENT.pdf](https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/filesstore/SLV%202017%20plan_estrategico_ENT.pdf)

40. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América

- Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
41. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética.  
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
42. Carrera, K. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del AA. HH. Tres Estrellas Sector B – Chimbote, 2018 (Tesis de licenciatura). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021.  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22034>
43. Martínez, P. Alimentación, nutrición y estrategias en salud pública. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2005.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2005/spn054e.pdf>
44. Anónimo. (12 de 02 de 2018) ¿Qué es higiene? Obtenido de Conceptos de Higiene.
45. OMS. Centro de recursos de promoción y Educación para la salud. 2018.  
[https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/educ\\_para\\_la\\_salud.pdf](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/educ_para_la_salud.pdf)
46. Prieto, M. Actividad física y salud. 2011.  
[https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_42/MIGUEL\\_ANGEL\\_PRIETO\\_BASCON\\_01.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf)
47. Zapata, R. Gutiérrez, M. Salud sexual y reproductiva. 2016.  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Zapata>,
48. Martínez, E., Pozo, M, Ávila, E. y González, E. La Ley de Salud Sexual y Reproductiva y su influencia en las interrupciones voluntarias del embarazo en

España. Matronas hoy 2013; 1(1):23-32.

<https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/3/la-ley-de-salud-sexual-y-reproductiva-y-su-influencia-en-las-interrupciones-voluntarias-del-embarazo-en-espana/>

49. Ore, E. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el centro de salud Auquimarca, 2019. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2840/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-ORE%20BAZAN-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

50. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la acción en salud mental. Lima: Ministerio de Salud, pp. 27, 2004.

51. Merino, P. Definiciones de seguridad vial. 2008. Obtenido de

<https://definicion.de/seguridad-vial/>

52. Quaderns de Construcción de Pau N° 20. Educar para una Cultura de Paz. 2011.

<https://novact.org/wp-content/uploads/2012/09/Educar-para-una-cultura-de-paz-por-Vicen%C3%A7-Fisas.pdf>



**ANEXO 1: ENCUESTA DE DATOS**  
**Cuestionario 1 – Factores sociodemográficos**  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**  
**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

**A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

**1. ¿Marque su sexo?**

- a) Masculino ( )    b) Femenino ( )

**2. Cuál es su edad?**

- a) 12-15 años    b) 15-17 años

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

- a) Sin nivel de instrucción    b) Inicial/Primaria    c) Secundaria completa/Inc.  
d) Superior universitario    e) Superior no universitario

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

- a) Trabajador estable    b) Eventual    c) Sin ocupación    d) Estudiante

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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

**ANEXO 2: ENCUESTA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**  
**Cuestionario 2 – Promoción de la salud**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**  
**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

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

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

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

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

### ANEXO 3: ENCUESTA DE ESTILOS DE VIDA

#### Cuestionario 3 – Estilos de vida

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores</b>					
F1. Responsabilidad hacia la salud,					
F2. Actividad física,					
F3. Nutrición,					
F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- 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 máquina escaladora)					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					

18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					
22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.</b>					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomó 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 N° 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO:**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y  
PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILO DE  
VIDA DE LA MUJER ADULTA JOVEN DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA  
NUEVA SECTOR I, CHIMBOTE 2019**

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

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

.....

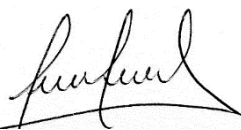
**FIRMA**



## ANEXO N° 05: COMPROMISO ÉTICO

### 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 asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida de la mujer adulta joven del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector I, Chimbote 2019, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



**JACQUELINE DANICSA ZAVALA ALEGRE**

**41228915**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**“Año de la Universalización de la Salud”**

Chimbote, mayo del 2020

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA

Dr. Javier Reynaldo Franco Lizarzaburu

Presente:

Es grato dirigirme ante su persona, expresando mi saludo cordial, a la vez presentarme soy la estudiante Zavaleta Alegre Jacqueline Danicsa de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciada en enfermería, estoy realizando mi investigación titulada “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA JOVEN. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR I\_CHIMBOTE, 2019”. El objetivo general de mi investigación es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en la mujer adulta joven del pueblo joven Magdalena Nueva sector I \_Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida; para lo cual se está trabajando con una población de mujeres adultas jóvenes de 18 a 29 años , a las cuales se les aplicará una encuesta, con la finalidad de poder caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud asociada al comportamiento de estilo de vida. Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso teniendo en cuenta el contexto por el que estamos pasando, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, comprometiéndose mi persona hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación a su Establecimiento de Salud. Sin otro particular medespido de usted, agradeciendo de ante mano.

Atentamente.

Zavaleta Alegre Jacqueline Danicsa

Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

DNI: 41228915



MINISTERIO DE SALUD  
Reynaldo J. Franco Lizarzaburu  
MEDICO CIRUJANO CMP 33541