



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE  
VIDA EN EL ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO  
QUENUAYOC\_HUARAZ, 2021**

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

AUTOR

**RODRIGUEZ ANGELES, ROBER ARTURO**

**ORCID: 0000-0002-8294-7374**

ASESORA

**ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE**

**ORCID: 0000-0002-7745-0080**

**CHIMBOTE – PERÚ  
2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Rodriguez Angeles, Rober Arturo

Orcid: 0000-0002-8294-7374

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

### **ASESORA**

Aranda Sanchez, Juana Rene

Orcid: 0000-0002-7745-0080

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

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo

Orcid: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana

Orcid: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio

Orcid: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

**PRESIDENTE**

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocio

**MIEMBRO**

Dra. Aranda Sánchez, Juana René

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a mi tutora Dra. Elena Esther, Reyna Márquez, quien con sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas de este trabajo de investigación para alcanzar los resultados que buscaba.

También agradecer a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

Por último, quiero agradecer a todos mis compañeros y a mi familia, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención de mis padres, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

**Rober Rodríguez.**

## DEDICATORIA

A Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso para obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

Agradezco a los docentes de la escuela profesional de enfermería, por haber compartido sus conocimientos en mi formación como profesional, a todos mis amigos por apoyarme y por extender su mano en los momentos más difíciles y por el amor brindado cada día.

**Rober Rodríguez.**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, correlacional - transversal y no experimental, el cual sigue la línea de investigación de la universidad ULADECH, cuyo Objetivo general es: Determinar los Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente del centro poblado de Quenuayoc - Huaraz, 2021. la muestra estuvo conformada por 100 adolescentes, y para la recolección de datos se utilizó los cuestionarios sobre Factores Sociodemográficos, cuestionarios sobre Prevención y Promoción de la salud y cuestionarios sobre Estilos de vida. Los datos obtenidos fueron procesados en el excel, que están representado en tablas y gráficos. Los factores sociodemográficos el 51% son de sexo masculino, el 59% tienen las edades entre 15 y 17 años; el 86% tienen el grado de instrucción secundaria, el 70% es de la religión católica, el 96% su estado civil es soltero, el 95% son de ocupación estudiantes, el 71% tienen el ingreso económico menor a 400 nuevos soles, el 65% tienen el seguro de salud SIS. Así mismo el 98% de adolescentes tienen acciones adecuadas y el 70% de adolescentes tiene estilo de vida saludable. Concluyendo que las relaciones de variables en tanto a factores sociodemográficos y estilo de vida no existe relación, en cambio en acción y promoción y prevención de la salud y estilo de vida si existe relación por tener una buena coordinación con las autoridades y moradores de la comunidad.

**Palabra clave:** adolescente, acciones, estilos de vida.

## **ABSTRACT**

The present research work is of a quantitative, correlational - transversal and non-experimental type, which follows the line of research of the ULADECH university, whose general objective is: To determine the Sociodemographic Factors and Prevention and Promotion Actions associated with health behavior: Lifestyles in the adolescent of the town of Quenuayoc - Huaraz, 2021. The sample consisted of 100 adolescents, and for data collection the questionnaires on Sociodemographic Factors, questionnaires on Prevention and Health Promotion and questionnaires on Lifestyles. The data obtained was processed in excel, which is represented in tables and graphs. Sociodemographic factors 51% are male, 59% are between 15 and 17 years old; 86% have a secondary education degree, 70% are of the Catholic religion, 96% have a single marital status, 95% are students, 71% have an economic income of less than 400 nuevos soles, 65% have SIS health insurance. Likewise, 98% of adolescents have adequate actions and 70% of adolescents have a healthy lifestyle. Concluding that the relationships of variables in terms of sociodemographic factors and lifestyle there is no relationship, instead in action and promotion and prevention of health and lifestyle if there is a relationship for having a good coordination with the authorities and residents of the community.

Key word: adolescent, actions, lifestyles.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b> .....	i
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>AHOJA DE GRADECIMIENTO Y DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>INDICE DE CONTENIDO</b> .....	viii
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS</b> .....	vix
<b>RESUMEN Y ABSTRAC</b> .....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	13
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	19
<b>IV. METODOLOGIA</b> .....	20
4.1. Diseño de la investigación .....	20
4.2. Población y muestra .....	20
4.3. Definición y operacionalización de variables indicadores.....	21
4.4. Técnicas e instrumentó de recolección de datos .....	25
4.5. Plan de análisis .....	29
4.6. Matriz de consistencia.....	31
4.7. Principios éticos .....	32
<b>V. RESULTADOS</b> .....	33
5.1. Resultados.....	33
5.2. Análisis resultados.....	44
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	59
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	60
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	61
<b>ANEXOS</b> .....	72



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA N° 01</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	33
<b>TABLA N° 02</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	38
<b>TABLA N° 02</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	38
<b>TABLA N° 03</b> ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	40
<b>TABLA N° 03</b> ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	40
<b>TABLA N° 04</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	42
<b>TABLA N° 05</b> RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	43

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> SEXO DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	34
<b>GRÁFICO 2</b> EDAD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	34
<b>GRÁFICO 3</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	35
<b>GRÁFICO 4</b> RELIGIÓN DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	35
<b>GRÁFICO 5</b> ESTADO CIVIL DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	36
<b>GRÁFICO 6</b> OCUPACIÓN DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	36
<b>GRÁFICO 7</b> INGRESO ECONÓMICO DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	37
<b>GRÁFICO 8</b> SISTEMA DE SEGURO QUE TIENE DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	37
<b>GRÁFICO 1</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	39
<b>GRÁFICO 1</b> ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021 .....	41

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad Determinar los Factores Sociodemográficos y Acciones asociados de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021. Por lo tanto, los adolescentes conforman un papel muy importante dentro de la sociedad, debido a que constituyen el 30% de toda la población latinoamericana y son considerados como un subconjunto saludable y como resultado no se le da la importancia necesaria que permita lograr el bienestar y su salud, sin embargo existe un fortalecimiento del desarrollo que les permite a los adolescentes pasar a la vida adulta de una manera sana, adquiriendo habilidades para servir a sus comunidades de manera productiva permitiendo estimular el crecimiento personal y económico (1).

En consecuencia, la gran mayoría de adolescentes adquieren hábitos no saludables a muy temprana edad, que son dañinos para su salud y que al llegar a la vida adulta se convierte en un problema serio y la problemática surge por tales motivos, entonces es indispensable educar a los adolescentes y ayudarles a que logren ser personas resistentes ante los peligros que existe en la sociedad para que de esta manera eviten problemas de enfermedades no transmisibles por ejemplo, el cáncer al pulmón que es causado por el consumo de tabaco, el cual, se convierte en una carga financiera para los familiares e indirectamente al sistema de salud que busca proteger y cuidar el bienestar del adolescente que se convierte en una prioridad a nivel mundial (2).

Es por ello, que actualmente se tiene conocimientos y posibilidades de poner fin a la mortalidad prevenible en adolescentes que ayude a mejorar en gran medida su salud y bienestar el cual permitirá transformar un desarrollo próspero y sostenible ya

que se elaboraron planes de acción e informes mundiales para que puedan centrar la atención en estos subconjuntos que forman parte de la población y prestar apoyo para que se puedan salvar millones de vidas. En efecto, aceleraron el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) ya que hubo avances increíbles tanto como para el acceso a métodos anticonceptivos y a las intervenciones esenciales para el adolescente, así mismo, fue un gran aporte para la reducción de muerte materna y la malnutrición en los infantiles y en la lucha contra el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (3).

En consecuencia, de acuerdo a la Estrategia Mundial aplica un enfoque en donde abarca en su totalidad a alcanzar el grado máximo de salud y bienestar, el cual, se centra en lo físico, mental y social que se alcance en todas las edad, el estado de salud de una persona en cualquier etapa de vida tiene efectos acumulativos en una generación siguientes es por ello por lo que la estrategia mundial crea un enfoque multisectorial e integrado ya que se reconocen los factores que pueden contribuir a mejorar la salud dentro de estas se encuentran los determinantes de la salud el cual se encuentra relacionado la nutrición, el abastecimiento de agua, el aire no contaminado, el saneamiento básico, la higienes y la infraestructura se consideran esenciales para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (3).

En Bolivia en año 2021 se han establecido estrategias que permiten ayudar a los adolescentes en su estilo de vida con relación a factores condicionantes en su entorno, centrándose en las enfermedades no transmisibles (ENT) que ya es una epidemia porque afecta a 2.000 adolescentes y niños. En Bolivia el año pasado se declaró que la malnutrición por sobrepeso y obesidad en la población adolescente es uno de los principales riesgos para otras enfermedades como la diabetes tipo 2,

enfermedades cardíacas y diversas formas de cáncer, la obesidad en niños es uno de los problemas más graves y aumentan con un ritmo muy acelerado, según los estudios realizados revelan que la obesidad afecta a 3 y 4 de cada 10 escolares asimismo, identifican que es fundamental la inclusión de los padres de familias y sistemas educativos que tengan en ello un libre acceso a que se brinde sesiones educativas y se eduque satisfactoriamente (4).

Cabe resaltar que el año 2017, en Bolivia según la fuente de la división de población ONU, se encuentra que los adolescentes en femenino y masculino entre las edades de 10 a 19 años hacen un total de población 3,230,908 y mencionan que la tasa de mortalidad se da a causa de cuatro principales defunciones por grupo de edad y sexo lo que entran a tachar accidentes que dificultan la respiración, ahogamientos accidentales, infecciones agudas de las vías respiratorias y malformaciones congénitas y dentro de los factores de riesgo se encuentra que los adolescentes bolivianos un 59.3% beben alcohol y que la primera vez que probaron el alcohol fue antes de los 14 años, de la misma manera con el consumo del tabaco (5).

En Chile en el año 2020 según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) al año 2050 el segmento o la población de adolescentes y jóvenes disminuirá a un 10,3% del total de adolescentes, ya que años atrás el porcentaje de adolescentes en Chile era de 18,1% y para estos tiempos disminuyó a un 13,9% de 2,703.243 adolescentes y jóvenes en Chile entre las edades de 15 a 24 años. Esto se debe a que en Chile se cuenta con indicadores que permiten evaluar cuál es la situación para que mejoren su salud, sin embargo, si los indicadores se separan por edad, sexo, nivel socioeconómico y zonas geográficas, se observaría que en Chile la magnitud de problemas de salud persisten y hace énfasis también al acceso y equidad de los

distintos grupos poblacionales, en su mayoría determinantes sociales estructurales o intermedios (6).

A nivel nacional la población adolescente oscila entre los 12 a 17 años, el Perú se encuentra en una situación de transición demográfica en donde existe disminución de sus tasas de natalidad y el incremento de la esperanza de vida al nacer. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la población adolescente constituía en un 18,6% y disminuyó un 17,4% para el presente año 2021 lo que indica que la población adolescente se reducirá (7).

Por otro lado, los indicadores socioeconómicos entre la población adolescente es la educación, la actividad económica y seguro de salud. Entre los factores de riesgo en el Perú se encuentra con una gran problemática el consumo de alcohol en donde indica que entre los años de 2010 a 2016 en el área urbana la prevalencia del consumo de alcohol aún persiste con un porcentaje de 59,7%, asimismo, se encuentra el consumo del tabaco el cual es más alto en las áreas urbanas que como promedio se encuentra en un 23,% y en las áreas rurales se encuentra con un promedio de 13,7% y también entran a tachas el consumo de drogas entre escolares y universitarios (7).

Cabe resaltar que el estado nutricional en el adolescente peruano tiene un porcentaje del 19,8% de adolescentes entre mujeres y varones que tiene sobrepeso y 3,0% presentan obesidad lo cual lo convierte en una problemática, así como también entra a tachar enfermedades como la anemia, en el 2015-2016 en el grupo de 15 a 19 años el 17,3% presentan anemia leve, moderada y severa respectivamente, dentro de este contexto también se encuentra la actividad física en adolescentes según los estudios realizados la mayor proporción de adolescentes realizan actividades físicas moderadas o intensas (8).

Son las acciones de ser humano que buscan a educar e informar sobre el estilo de vida que lleva el adolescente de manera coordinada con sus padres y docentes de escuela o/u otra forma afectaría en su vida cotidiana en tanto a sus actividades que realiza a diario, pero siempre cuidando su integridad para así evitar los accidentes que se pueda dar en sus labores domésticas.

En Áncash, de acuerdo a la Dirección Regional de Salud en el año 2017 se tenía asignada una población de 1.160.490 y según la clasificación por etapas de vida se tienen a los adolescentes de 12 a 17 años hacen un porcentaje de 10.3% del total. De acuerdo con algunos diagnósticos en cuanto a la participación del adolescente en el departamento de Áncash se tiene ciertos indicadores que afectan el estado de salud del mismo, dentro de ellos se encuentra el aumento de malos hábitos alimenticios de los adolescentes, asimismo, se encuentra que debido a los factores sociodemográficos afectan el acceso directo a los distintos centros de salud, el adolescente ancashino busca integrarse a la sociedad sin embargo, existe también ciertas problemáticas que dan un incremento al consumo de alcohol y drogas, debido a la desintegración familiar (9).

Por otro lado, la DIRES Áncash tiene datos de evaluación de programas mentales en adolescentes en donde refieren que se registran casos de violencia familiar con un total de 451 casos, asimismo, con 291 casos de trastornos depresivos, 114 casos de abusos de alcohol, y se registra también 42 casos atendidos de intentos de suicidio, por otro lado a nivel del empleo dentro de un factor sociodemográfico y económico el adolescente de 15 años en Áncash según el último censo representa un 43.7% de adolescentes que trabajan (10).

No es ajena esta realidad en los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc – Independencia; el cual, se encuentra ubicado a 3,200 msnm el cual tiene límites hacer

el norte que tiene un nexo con Paccha y por el sur se encuentra la población de Atipayan y al este se encuentra la carretera que de la vía Casma. los habitantes hacen un total aproximadamente de 1,565 personas.

El centro poblado de Quenuayoc cuenta con todos los servicios básicos, acceso a celular y coberturas de internet donde se les facilita estar más cercanos al mundo de la tecnología, también cuenta con una Institución Educativa de nivel primario, la mayoría de sus ingresos económicos son los trabajos en el campo, como la agricultura en donde se encargan de sembrar productos alimentarios básicos como la papa, maíz, trigo, aparte de ello, las personas habitantes de la zona crían a sus animales como la gallina, el porcino, carnero ya que también se vuelve una fuente de ingreso las ocupaciones que generalmente se encuentra es entre agricultores, obreros, negociantes, entre otros (11).

Por otro lado, en cuanto a la salud de las personas y el acceso a la atención de la salud, es dirigido por la Red Huaylas Sur con la Microred Huarupampa este cuenta con un centro de salud cuya categoría es de I –3. El puesto de salud de Quenuayoc funciona las 12 horas de día y tiene un personal encargado de atender al área niño, mujer donde tiene una capacidad resolutive acorde al nivel que posee, así mismo, la atención en emergencia básica es atendida durante las horas de atención y los que son de mayor gravedad son derivados al Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. No cuenta con hospitalización y se da mayor énfasis a la parte preventiva promocional (12).

Por lo expuesto se realizó la siguiente interrogante ¿Existe asociación entre los Factores Sociodemográficos y Acciones asociados de Prevención y Promoción



asociado con el comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida en el adolescente del centro poblado de Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021?

Por ello, se realizó el siguiente objetivo general: Determinar los Factores Sociodemográficos y Acciones asociados de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021.

Para dar respuesta a ello se planteó los siguientes objetivos específicos: Caracterizar los Factores Sociodemográficos en el adolescente del centro poblado Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021; Caracterizar las acciones de prevención y promoción en el adolescente del centro poblado Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021; Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adolescente del centro poblado Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021; Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente del centro poblado Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021.

La presente investigación es relevante a nivel teórico ya que corrobora la importancia del estilo de vida y desarrollo del ser humano en la etapa de la adolescencia dando a conocer las vivencias, actitudes y las situaciones problemáticas que afectan a la salud en el adolescente, ya que según la Organización Mundial de la Salud se considera adolescente desde los 10 a 19 años quienes son un grupo sano, sin embargo, muchos de ellos mueren de forma prematura o debido a suicidios, accidentes, violencia, complicaciones con el embarazo o enfermedades prevenibles.

Por otro lado, la presente investigación motiva a que los alumnos que siguen la carrera en salud a investigar e indagar más acerca de estos contenidos y el uso en

políticas para desarrollar el presente tema con la finalidad de que se pueda edificar un Perú con personas saludables desde su crecimiento, así como es el de la adolescencia.

Asimismo, se dio a conocer a las autoridades de la comunidad con la finalidad de que estos puedan en coordinación con otras instituciones realizar gestiones de estilos de vida inadecuados que permita mejorar las acciones de prevención y promoción de la salud a fin de evitar que esta población se enferme de manera temprana.

También la presente investigación tiene como finalidad concientizar, no solos los adolescentes sino también a los todos los grupos etarios ya que permitirá contribuir en la promoción, prevención y recuperación de una buena salud para la población y de esta manera puedan mejorar su estilo de vida.

Como mencionan los adolescentes el motivo de que no tiene una acción adecuada en cuanto a su vida cotidiana en por motivo que no se alimentan en horarios adecuados por falta de coordinación familiar para ingerir sus alimentos durante el día y una gran parte de los adolescentes encuetados aves por libar licor no llegan a su domicilio en ora de la comida y por ello tiene una alimentación inadecuada.

En esta investigación realizada sobre los factores sociodemográficos y de acción de prevención y promoción del estilo de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc, presentan muchos factores lo cual afectan la salud de estos adolescentes. Para ello, es necesario que el personal de salud y las autoridades locales y regionales trabajen de la mano con la finalidad de llegar a un cien por ciento en cuanto a estos temas de salud y así prevenir los problemas o enfermedades prevalentes o degenerativas, y de esa manera puedan llevar un estilo de vida saludable.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

Montenegro A. (13), en su investigación titulada: “Factores Asociados a los Estilos de Vida en los Estudiantes, Colombia; 2019” cuyo Objetivo fue determinar la relación entre los factores asociados al estilo de vida de los estudiantes, la metodología, se realizó el estudio de corte transversal, no experimental, en cuanto a los resultados se determinaron las características sociodemográficas de los estudiantes y en relación a la edad, la media fue calculada entre las edades de 16 hacia adelante, con respecto a los estilos de vida adecuada o inadecuada se determinaron las variables de nutrición, actividad física, tipo de personalidad, resultado ser estadísticamente significativas y concluyeron que ambas variables se encuentran relacionadas.

Levet M. (14), en su investigación titulada: “Estilos de Vida y Factores Sociodemográficos en Estudiantes Chilenos, Programa Educativo, 2017” Cuyo objetivo es determinar los estilos de vida y factores sociodemográficos en estudiantes, la metodología de diseño no experimental y corte correlaciona, la muestra se fue de 106 estudiantes, los resultados fueron que la implementación del programa educativo a los estudiantes chileno contribuido con los estilos de vida, específicamente en los puntos sociodemográficos y las dimensiones de los estilos vida que se consideran relevantes a la dimensión del ocio, alimentación, agentes nocivos. Se concluye que según la vista clínica y social se encuentran diferencias en los comportamientos de los estilos de vida.

Campo L, et. al (15), en su investigación titulada: “Estilos de Vida Saludables y Niños, Niñas y Adolescente, Barranquilla, 2017” cuyo objetivo

fue Determinar los estilos de vida saludable en niños y adolescentes y la metodología de estudio descriptivo de corte transversal donde la muestra fue de 991 adolescentes, los resultados fueron que de acuerdo al nivel biológico existe una proporción mayor en mujeres las cuales representan un (56,7%) y del nivel socioeconómico existe una proporción de (19,4%) y en cuanto a las actividades físicas tiene como resultado que adolescentes son inactivos físicamente, por lo que se concluye que los estilos de vida saludables en adolescentes es crucial para que se pueda determinar pronto las intervenciones.

### **A nivel nacional**

Galoso M. (16), 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 Adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa, Chimbote, 2019” cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención la muestra estuvo constituida por 90 adolescentes así mismo, presenta una metodología de tipo cuantitativo de nivel correlacional – transversal con diseño no experimental, el presente informe utilizó cuatro instrumentos para la respectiva recolección de datos, los resultados demuestran estilos de vida saludable, asimismo la mayoría cuenta con apoyo emocional, apoyo material y la mayoría no tiene acciones adecuadas que está relacionada a la variable sociodemográfica, concluye que no existe relación significativa.

Melgarejo P. (17), 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 Adolescente.

Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo, Chimbote, 2019” cuyo objetivo fue determinar los ” Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción, presenta una metodología de tipo cuantitativo de nivel correlacional – transversal con diseño no experimental, los resultados que presenta son que la mayoría son 53% femeninas, 94% estudiantes, el cual el estilo de vida saludable representa un 53% por lo que se concluye que más de la mitad lleva un estilo de vida saludable y acciones de prevención y promoción encontrándose que hay una relación significativa.

Reyes C. (18), 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 Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector II\_Chimbote, 2019”. Cuyo objetivo fue determinar los Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción, presenta una metodología, cuantitativa/ Transversal, diseño no experimental, en los resultados mencionan que más de la mitad son de sexo femenino y tiene de 15 a 17 años, más de la mitad tiene estilos de vida no saludable. Por lo tanto, se concluye que, entre los factores sociodemográficos entre estilos de vida y apoyo social, no existe relación estadística, sin embargo, a la relación de apoyo social y acciones de prevención si existe relación estadística.

#### **A nivel local**

Maicelo J. (19), En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Distrito de Huacclán –Aíja –Áncash, 2020” Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes, con una

muestra conformada por 106 adolescentes y presenta una metodología de tipo cuantitativo de tipo de nivel correlacional/transversal con diseño no experimental, los resultados pertinentes de acuerdo a los factores sociodemográficos Se observa que la mitad son de sexo femenino, adolescentes de 12a 14 con secundaria completa/incompleta; tienen trabajo eventual, grado de instrucción de las madres inicial/primaria, y casi todos ingresos económico menos s/750 soles. Por lo tanto, se concluye que estadísticamente existe relación en el estudio.

Reyes C. (20), 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 Adolescente. Pueblo Joven, 2019” cuyo objetivo fue: Determinar los Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento, presenta una metodología de tipo cuantitativo de nivel correlacional/ transversal con diseño no experimental, los resultados más de la mitad sexo femenino, y más de la mitad no tiene estilos de vida saludable, la mayoría tiene apoyo emocional y afectivo, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable sociodemográfica que esta vincula al comportamiento de la salud estilos de vida y apoyo social.

Lescano F. (21), En su investigación titulada: “Determinantes de Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención de los Adolescentes, Institución Educativa 88014 -Chimbote, 2017”cuyo objetivo fue describir a los Determinantes de influencian el cuidado de enfermería en la promoción y la muestra, presenta una metodología de tipo cuantitativo de nivel

correlacional/transversal son diseño no experimental, los resultados demuestran que los determinantes de los estilos de vida en su totalidad de los adolescentes tienen una calidad de vida saludable y en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería, promoción y prevención se encuentra que más de la mitad son del sexo femenino, por lo tanto se concluye que existe relación estadística de entre ambos factores determinantes.

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

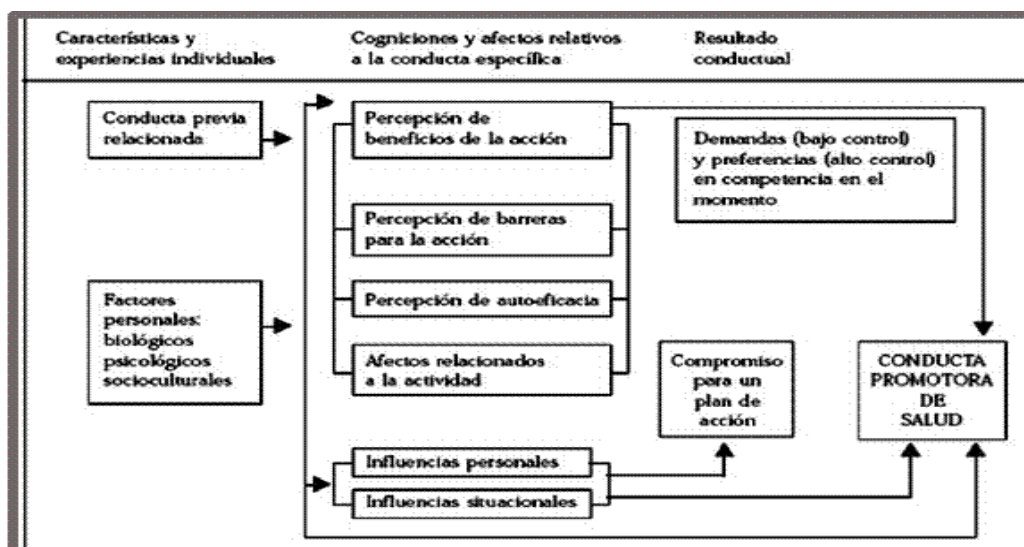
La presente investigación se basa en el modelo propuesto por una muy reconocida teórica cuyo nombre es Nola Pender; En donde muestra su modelo de indagación que argumenta las bases teóricas de promoción de la salud, donde refiere que son un conjunto de acciones o comportamientos de un grupo social, donde siguen sus modelos culturales, hábitos de vida y cómo debe realizarse una persona para que tenga su propio autocuidado personal.

Nola pender nació en el año 1941 en Lansing de Michigan, ella nos habla acerca del modelo de la Promoción de la salud. Ella en su niñez tuvo un contacto muy cercano con personas enfermas ya que su tía le promovía los cuidados que se tenía que brindar a un enfermo, siendo esto el primer paso del surgimiento de su modelo en donde pocos años más tarde ella inició estudios en West Suburban donde adquirió más experiencia haciendo sus prácticas en un hospital reconocido (22).

El modelos de la promoción de la salud propuesto por Nola pender fue diseñado para que haga un contraparte complementario de modelos de protección de la salud ya existentes, dentro de la su teoría la salud es definida como un estado dinámico positivo y no solo la ausencia de la enfermedad, este

modelo menciona grandes aportes en cuanto a la salud es por eso que es dirigida especialmente para que aumente el bienestar del paciente así como la búsqueda de describir a la naturaleza de las personas y de su entorno mientras estas interactúan día a día. Este modelo básicamente se centra en tres grandes áreas, el primero tiene que ver con las características y experiencias individuales, segundo con los afectos específicos del comportamiento y finalmente con los resultados de la conducta (23).

De esa manera, se fue dando la promoción de la salud y mejorando a través del tiempo. Décadas anteriores se fue desarrollando actividades con la



finalidad de que la salud de las personas mejore, sobre todo también tomando acciones en cuanto a la promoción y prevención de la salud, todo dio inicio en la conferencia internacional de Kazajistán en 1978 donde la OMS elaboró la declaración que dio una definición a la Estrategia de Salud para todos después de que aquello surgiera, en 1986 el día 21 de noviembre la misma conferencia brindó la carta de Ottawa en donde hacía mención acerca de la promoción de la salud (24).

*Fuente: Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepoich JB21.*



El modelo de promoción de la salud de Nola Pender del 1996, nos señala que la característica y experiencias individuales, cogniciones y efectos relativos a la conducta específica y resultado conductual; por ello tenemos dos grandes grupos que son conducta previa relacionada y factores personales: biológico, psicológico y socioculturales. Así mismo se unen para ver sobre la percepción de beneficios de la acción, percepción de barreras para la acción, percepción de autoeficacia y afectos relacionados a la actividad (demandas de bajo control y preferenciales es alto control en competencia en el momento). también coherente a ello tenemos a influencias personales (compromiso para un plan de acción) e influencias situacionales; todo ello gira entorno a conducta promotora de salud.

El modelo de Nola Pender, plantea la promoción de la salud como un estado óptimo dentro del cuidado de enfermería, cuyo paradigma en la salud será la prevención, dentro del modelo que se plantea existen indicadores en donde de morbimortalidad para que se puedan prevenir, en ese caso se convertiría en una plena oposición biológica, el cual apertura un plan epidemiológico (25).

Es por ello que el modelo de Nola P. es uno de los modelos más predominantes en la historia de la enfermería acerca de la promoción de la salud, dicho modelo precisa que los determinantes de la promoción de la salud y estilos de vida se encuentran divididos en factores cognitivos- perceptuales en donde se entiende que son como las creencia e ideas que inducen a conductas y comportamiento ya predeterminados el cual es relacionado con la toma de decisiones que favorecen a la salud, en cuanto estas condiciones se modifiquen

lleva a la persona que cambie su estado a un estado totalmente positivo el cual es denominado como salud (26).

Por otro lado, Pender en la prevención propone que se realizó el modelo con cuya finalidad era predecir las conductas saludables en donde se logre explicar las características y experiencias pasadas en la salud consistía en entender las creencias cognitivas específicas y la influencia que ejerce cada determinada creencia en cada determinando comportamiento (26).

Ahora bien, para explicar el modelo propuesto, podemos ver que en la primera se mencionan acerca de las características y las experiencias vividas; nos explica acerca de las conductas previas que tiene un el ser humano y con todos los factores personales biológicos el cual hace referencia a las enfermedades o bienestar del cuerpo, así como también las conductas psicológicas que puedan ser afectados en el presente (27).

En cuanto a la segunda columna comprende seis aspecto los que son percibidos por la acción, que son conclusiones finales en donde se producen como la expresión de la conducta en la salud, dentro de primer aspecto se mencionan acerca de las barreras percibidas para la acción el cual nos habla del comportamiento real de una persona por otro lado, podemos ver el segundo aspecto en donde hace mención a las competencias de uno mismo, mientras que sean mayores las probabilidades se tendrá como resultado una conducta específica, en efecto se ve el cuarto aspecto el cual está relacionado con el comportamiento el cual depende del pensamiento ya sea para bien o para mal, en el quinto aspecto nos menciona acerca de las influencias que se consideran

para que una persona adopte conductas de promoción de la salud y para finalizar el sexto aspecto no hablas de las influencias del entorno (28).

Percepción de barreras para la acción: Hace referencia a que cada persona actúa o realiza intervenciones dentro de ella misma en cuanto a sus propias complicaciones que ella misma percibe, además de ello busca soluciones cuando se presentan obstáculos, es decir que la persona busca su propio bienestar.

Afectos relacionados de la actividad: En esta dimensión hace referencia a que a persona evalúa como actúa, de esta manera puede disuadir a su realidad de que, si esta persona está contribuyendo o no a contribuir a una mejora de salud, en efecto, si esta persona percibe que estas acciones le ocasionan situaciones adversas en el cuidado de su salud entonces notará que debe haber cambios y con el tiempo ir mejorando (29).

Nola pender a través de su modelo, nos explica también acerca de los metaparadigmas en cual plantea que como una persona puede educarse mucho mejor con la finalidad de que logre entender sus comportamientos ante su salud y de esta manera se logre optimizar su calidad de vida.

Persona, Es un ser, capaz de sobrevivir en una sociedad el cual tiene una capacidad de diversidad en donde puede ser capaz de poder diferenciar los sentimientos, teniendo en cuenta que debe hacerse cargo de sus propias acciones.

Entorno, Este punto hace referencia a que son un cumulo de circunstancias de diferentes tipos que condicionan las acciones laborales, familiares, educativas o económicas lo cuales son rodean a una persona.

Enfermería, En el arte de comprender, atender, ante los cuidados hacia una persona en donde trata los problemas potenciales o reales de la salud. Promoción de la salud, Indica acerca de cómo se les ofrece una calidad de vida a una persona con la única finalidad de que se pueda proteger la salud de la persona, dentro de este punto, se realizan diversos programas de salud el cuales permite enseñar al individuo a que tenga una calidad de vida y puedan lograr tener una mejorar convivencia entre ellos (30).

La promoción de la salud, es el proceso que los personas influyan en querer poner el control en su salud queriendo superar el mejor resultado y de esa forma permitir y poder abarcar realmente las acciones que se dirigidas a los adolescentes todas sus destrezas y habilidades del ser humano por ello se dice que esta dirigidas a mejorar la calidad de vida tanto en lo social y ambientales (33).

### **III. HIPOTESIS**

- Existe relación significativa entre los Factores Sociodemográficos y Acciones asociados de Prevención y Promoción asociado con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente del centro poblado de Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021
- No existe relación significativa entre los Factores Sociodemográficos y Acciones asociados de Prevención y Promoción asociado con el comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente del centro poblado de Quenuayoc-Independencia-Huaraz, 2021

## **IV. METODOLOGIA**

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

fue no experimental, debido a que los datos no serán manipulados en las variables de estudio y se reportarán en su contexto natural tal y como son (33).

### **4.2. Población y muestra**

#### **Población muestral:**

La población muestral: fue constituida por 100 adolescentes, por la encuesta no probabilístico por conveniencia por motivo de covid-19 del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz. Para la presente investigación se va tomando la totalidad de esta población, siendo este el universo muestral.

#### **Unidad de análisis:**

Cada adolescente del centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021 que formará parte de la muestra y deberá responder a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterios de Inclusión**

- Adolescente que vivieron más de 3 años en el centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021
- Adolescente del centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021 que deseen participar en el estudio.
- Adolescente del centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Adolescente del centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021 que presentaron problemas psicológicos.
- Adolescente del centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021 que presentaron problemas de comunicación.

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

##### **Factores Sociodemográficos:**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Es definido como la identificación sexual entre ambos géneros existentes, esto se da desde la formación del embrión ya que abre puertas a diversas patologías y crea diferencias entre el varón y la mujer con el aspecto físico (34).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Edad**

##### **Definición Conceptual:**

Años de vida que el cuidador posee o tiempo que ha viviendo una persona se define también como duración de algunas cosas y entidades abstractas (35).

##### **Definición Operacional:**

Escala nominal

- Adulto joven (18 a 35 años)

- Adulto maduro (36 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más)

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual:**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

#### **Definición Operacional:**

Escala Ordinal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **Religión**

#### **Definición Conceptual:**

Es un conjunto de comportamientos, valores culturales y creencias, dentro de este conjunto esta lo ético y lo social, a través de esto un grupo de personas comparte una misma visión, con una misma existencia y se vincula con una idea de lo sagrado (37).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católico (a)
- Evangélico (a)
- Otras



## **Estado civil**

### **Definición Conceptual:**

Situación en el que se encuentra una persona en relación a formar una familia el cual es proveniente del matrimonio (38).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Viudo (a)
- Conviviente
- Separado (a)

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual:**

Es lo que una persona hace en un momento determinado y puede referirse a una persona que tiene un empleo algunas personas se dedican a alguna actividad para producir bienes o prestar servicios a cambio de remuneración o beneficios (39).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Obrero (a)
- Empleado (a)
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

## **Ingreso económico**

### **Definición Conceptual:**

Los ingresos económicos hacen referencia a todos los ingresos de las ganancias de un presupuesto de una persona, este ingreso se da mediante un trabajo que realiza la persona ya sea dependiente o independiente (40).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Tipo de seguro**

### **Definición Conceptual:**

El seguro de salud es el que cubre los gastos de personal por los costos médicos los cuales pueden aparecer por una enfermedad o por un accidente (41).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

## **Prevención y Promoción de la Salud**

**Definición conceptual:**

Es el proceso de 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 (42).

**Definición operacional**

- Acciones adecuadas
- Acciones inadecuadas

**Estilos de vida****Definición conceptual:**

El concepto es dado por un 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 (43).

**Definición operacional**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

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

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

**Instrumento**

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

## **Instrumento N° 01**

### **Factores Sociodemográficos**

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación

Estará constituido por 9 ítems distribuidos en 2 partes:

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

## **Instrumento N° 02**

### **Prevención y Promoción de la Salud**

Estará constituido por 55 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo del adulto. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (12 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (8 ítems).

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

Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos.

Control de calidad de los datos:

#### **Evaluación Cualitativa:**

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaran como jueces; Se realizará en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Durante las reuniones se brindará 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 emitirá observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitirán realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

#### **Evaluación Cuantitativa:**

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

Dónde:

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

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

### **Confiabilidad**

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realizará 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 considerará muy bueno

### **Instrumento N°03**

#### **Estilos de vida**

El instrumento tendrá 6 subescalas, y contará 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

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, fue 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) reporto 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 utilizará el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depurarán 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 y será 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 ( $\alpha=0.88$ ).

#### **4.5. Plan de análisis**

##### **Procedimientos de la recolección de datos**

Cuanto se realizó la recolección de datos del presente proyecto de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se solicitó el consentimiento a los padres de familia de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad del tiempo y la fecha de los adolescentes para la aplicación del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente a través de encuestas y llamadas telefónicas.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a cada adolescente y el instrumento fue llenado por el investigador con ética y veracidad.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **Análisis y procesamiento de datos**

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud, se utilizará 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, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0



#### 4.6. Matriz de consistencia

Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivo Especifico	Variables	Metodología
¿Existe asociación entre los Factores Sociodemográficos y Acciones asociados de Prevención y Promoción asociado con el comportamiento de la salud: ¿Estilos de vida en el adolescente del centro poblado de Quenuayoc- Independencia- Huaraz, 2021?	Determinar los Factores Sociodemográfico s y Acciones asociados de Prevención y Promoción al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc_ Huaraz, 2021	1. Caracterizar los Factores Sociodemográficos en el adolescente del centro poblado Quenuayoc_ Huaraz, 2021. 2. Caracterizar las acciones de prevención y promoción en el adolescente del centro poblado Quenuayoc_ Huaraz, 2021. 3. Explicar la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida en el adolescente del centro poblado Quenuayoc_ Huaraz, 2021. 4. Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente del centro poblado Quenuayoc_ Huaraz, 2021.	1. Factores Sociodemográficos. 2. Acciones de Prevención y Promoción 3. Estilos de Vida	<b>Tipo:</b> Cuantitativo <b>Nivel:</b> Correlacional – transversal <b>Diseño:</b> De doble casilla. <b>Técnica:</b> Entrevista. Observación.

#### 4.7. Principios éticos

En el presente trabajo de investigación se valoró los aspectos éticos que rige de acuerdo a la universidad y de acuerdo a ello se planteó los resultados obtenidos de la investigación de manera verás y con ética (44).

- **Principio de Protección a las personas:** Se aplico el cuestionario como herramienta para la recolección de datos respetando la dignidad humana, diversidad, cultura y privacidad de todo adolescente entrevistado así mismo se les explicó que la presente investigación se dio exclusivamente con fines académicos.
- **Principio de libre participación y derecho a estar informado:** Se realizó la investigación con todo aquel adolescente del centro poblado de Quenuayoc que desee participar voluntariamente.
- **Principio de beneficencia y no maleficencia:** La información que se brindó por el adolescente fue totalmente en discreción y se evitó ser expuesta y de esta manera se respetó la intimidad de cada uno de ellos.
- **Principio de integridad científica:** Se informo a cada adolescente que la investigación a realizar será solo con fines académicos y cuyos resultados serán para el presente estudio.
- **Principio de justicia:** El investigador tiene como deber tratar bien a los participantes del estudio con juicio razonable y crítico, asegurando las limitaciones.
- **Consentimiento informado:** Solo se trató con los adolescentes que acepten voluntariamente en participar de dicha investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1.Resultados

**TABLA N° 01**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**

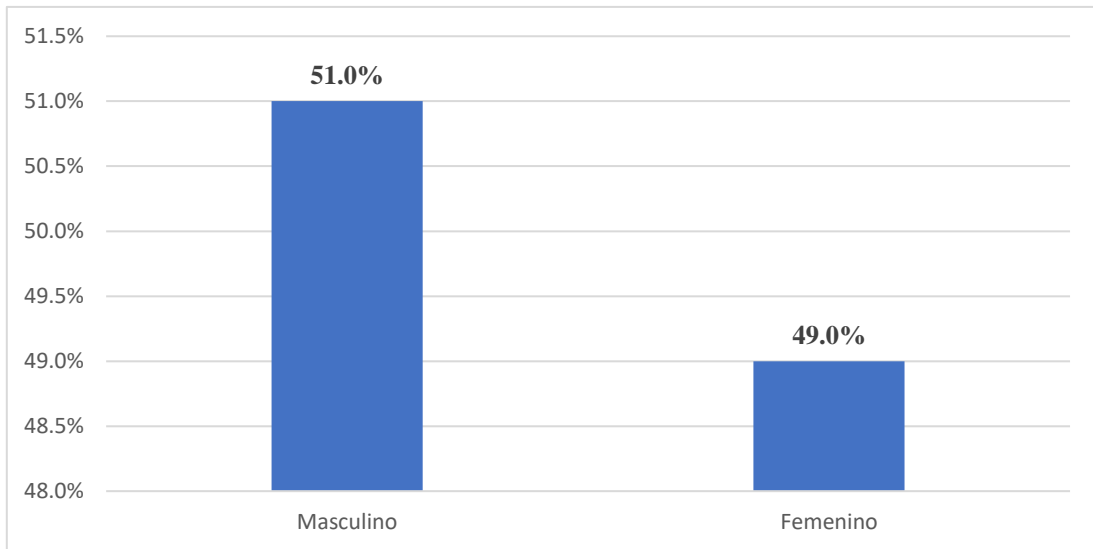
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	51	51.0%
Femenino	49	49.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
12-15 años	41	41.0%
15-17 años	59	59.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0.0%
Primaria	5	5.0%
Secundaria	86	86.0%
Superior	9	9.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católico	70	70.0%
Evangélico	12	12.0%
Otros	18	18.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero	96	96.0%
Casado	3	3.0%
Viudo	0	0.0%
Conviviente	1	1.0%
Separado	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero	0	0.0%
Empleado	0	0.0%
Ama de casa	0	0.0%
Estudiante	95	95.0%
Otros	5	5.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menos de 400 soles	71	71.0%
De 400 a 650 soles	14	14.0%
De 650 a 850 soles	5	5.0%
De 850 a 1100 soles	6	6.0%
Mayor de 1100 soles	4	4.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>
<b>Sistema de seguro</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Es salud	23	23.0%
SIS	65	65.0%
Otro seguro	7	7.0%
No tiene seguro	5	5.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

## GRAFICOS DE TABLA N° 01

### GRÁFICO 1

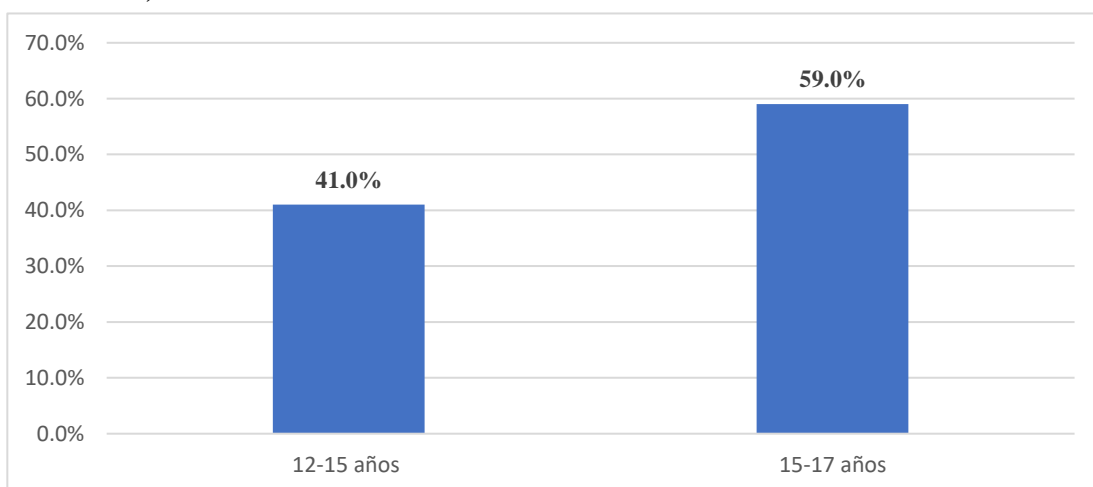
#### SEXO DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC - HUARAZ, 2021



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

### GRÁFICO 2

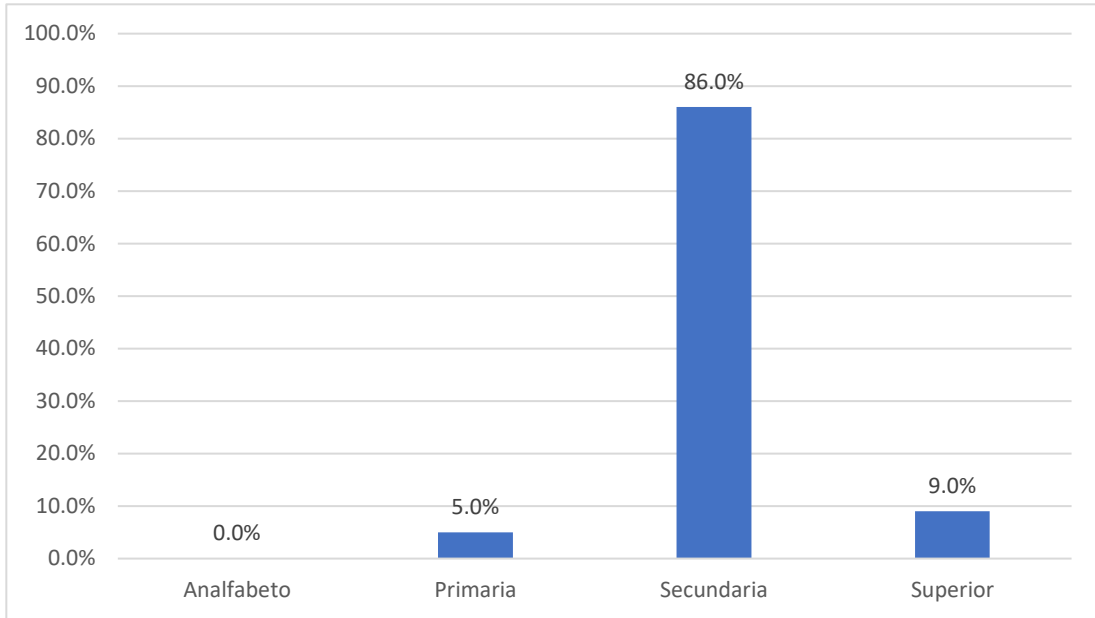
#### EDAD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC - HUARAZ, 2021.



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

**GRÁFICO 3**

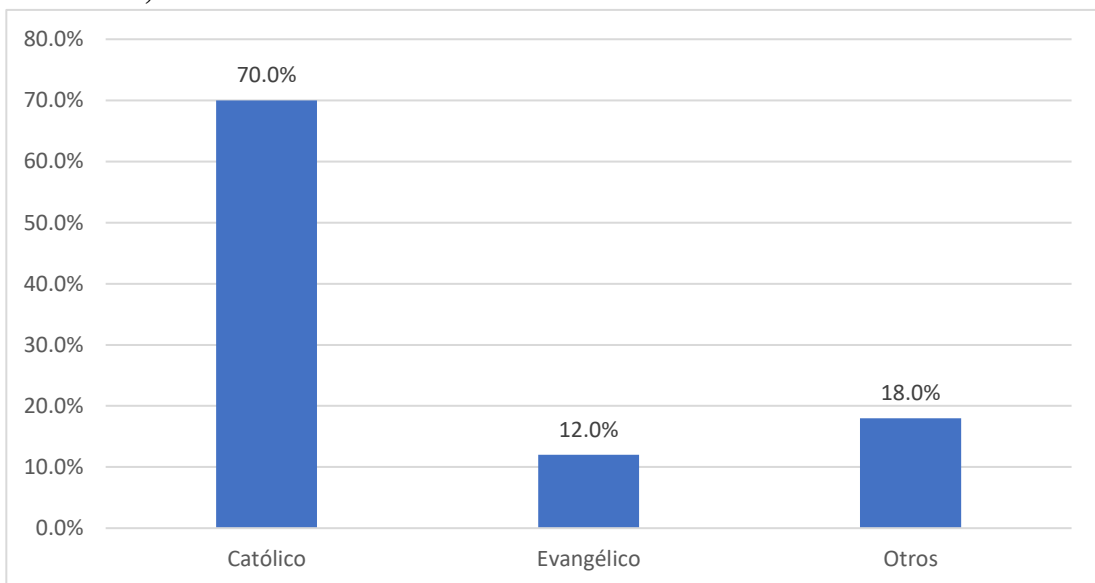
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

**GRÁFICO 4**

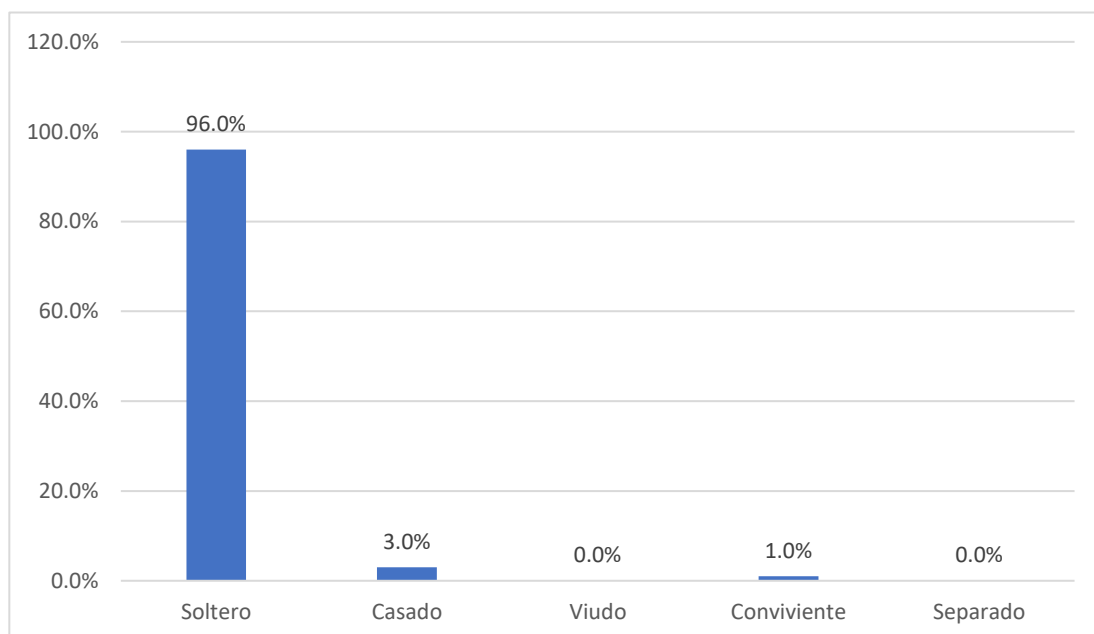
**RELIGIÓN DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC - HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

**GRÁFICO 5**

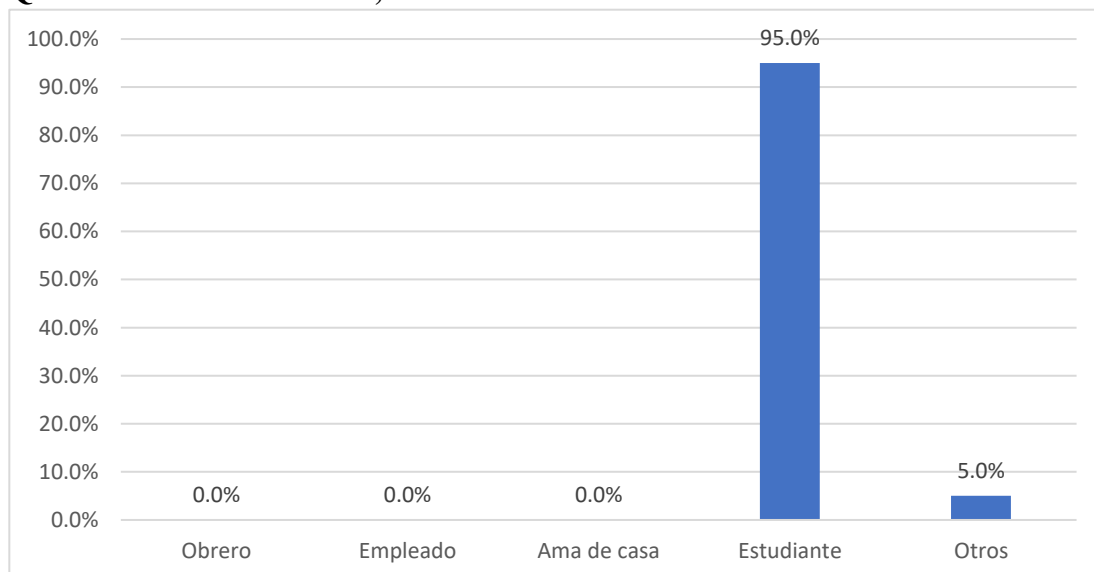
**ESTADO CIVIL DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

**GRÁFICO 6**

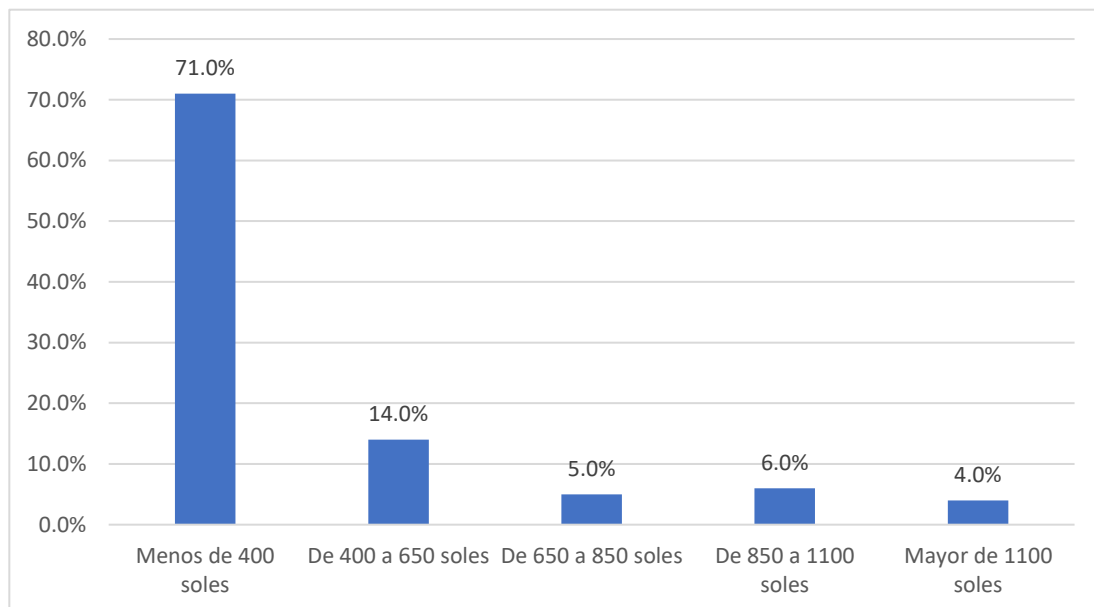
**OCUPACIÓN DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

### GRÁFICO 7

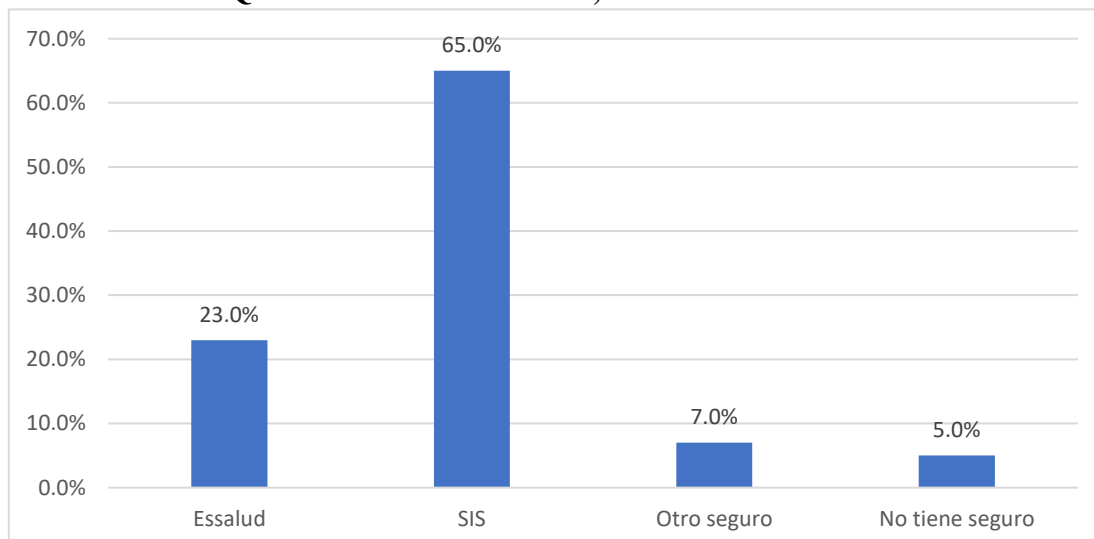
#### INGRESO ECONÓMICO DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

### GRÁFICO 8

#### SISTEMA DE SEGURO QUE TIENE DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

**TABLA N° 02**  
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
<b>D1</b>	24.00	4.5372	15	35
<b>D2</b>	29.55	5.6289	11	36
<b>D3</b>	48.61	7.6037	32	64
<b>D4</b>	11.97	2.6303	5	16
<b>D5</b>	11.18	4.1472	5	20
<b>D6</b>	15.07	4.1102	7	24
<b>D7</b>	25.26	3.6282	17	33
<b>D8</b>	25.05	5.3624	9	36

**Fuente:** Cuestionario acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

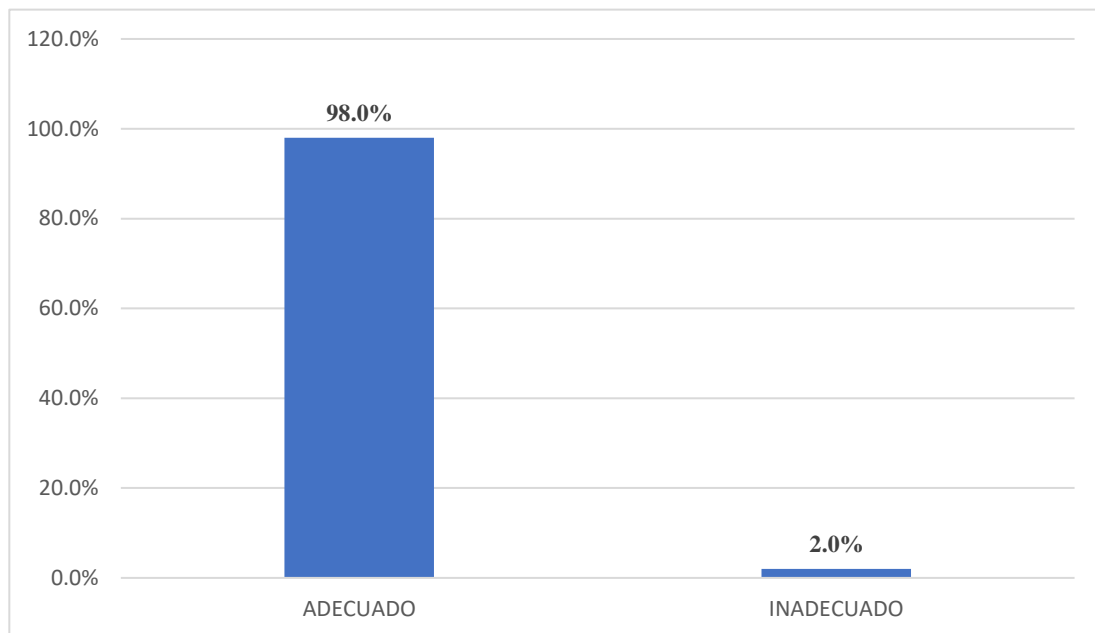
**TABLA N° 02**  
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	N°	%
<b>ACCIONES ADECUADO</b>	98	98.0%
<b>ACCIONES INADECUADO</b>	2	2.0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Cuestionario acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.



**GRÁFICO 1**  
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL**  
**ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**



**Fuente:** Cuestionario acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Vílchez A. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021.

**TABLA N° 03**  
**ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**

<b>DIMENSIÓN 1</b>	
<b>PROMEDIO</b>	21.88
<b>DESV. ESTAND.</b>	3.6771
<b>MIN</b>	15
<b>MAX</b>	29
<b>DIMENSIÓN 2</b>	
<b>PROMEDIO</b>	38.72
<b>DESV. ESTAND.</b>	6.4040
<b>MIN</b>	24
<b>MAX</b>	53
<b>DIMENSIÓN 3</b>	
<b>PROMEDIO</b>	36.27
<b>DESV. ESTAND.</b>	6.0048
<b>MIN</b>	21
<b>MAX</b>	51

**Fuente:** Cuestionario estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021

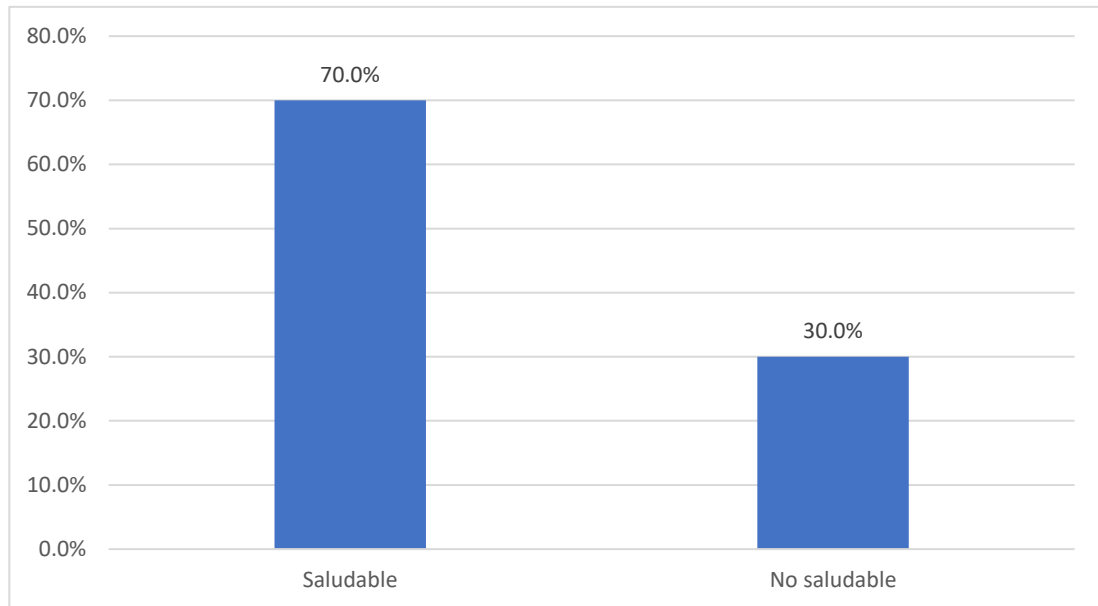
**TABLA N° 03**  
**ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021**

<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Saludable</b>	70	70.0%
<b>No saludable</b>	30	30.0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Cuestionario estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021

### GRÁFICO 1

#### ***ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC -HUARAZ, 2021***



**Fuente:** Cuestionario estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc -Huaraz, 2021

**TABLA N° 04**  
**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC - HUARAZ, 2021**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILO DE VIDA		HIPÓTESIS
	X <sup>2</sup>	P-Valor	
Sexo	0.0171	3.8415	No existe relación
Edad	2.6949	3.8415	No existe relación
Grado de instrucción	4.2390	7.8147	No existe relación
Religión	1.0128	5.9915	No existe relación
Estado civil	2.3810	9.4877	No existe relación
Ocupación	0.2506	9.4877	No existe relación
Ingreso económico	1.5276	9.4877	No existe relación
Sistema de seguro	5.4117	7.8147	No existe relación

**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos elaborado por Vélchez A, cuestionario estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C, aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayuc -Huaraz, 2021.

**TABLA N° 05**  
**RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. CENTRO POBLADO DE QUENUAYUC - HUARAZ, 2021**

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				X <sup>2</sup> =4.761904762  p=3.81458821
ESTILO DE VIDA	SALUDABLE	NO SALUDABLE	TOTAL	
ADECUADO	70	28	98	Existe relación entre las variables estilo de vida y prevención y promoción de la salud.
INADECUADO	0	2	2	
TOTAL	70	30	100	
	<b>0.7</b>	<b>0.3</b>	<b>1.00</b>	

**Fuente:** Cuestionario sobre relaciones entre la Prevención y Promoción de la Salud, elaborado por Vílchez A, directora de la presente línea de Investigación, cuestionario Estilo de Vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C, (2016). Aplicado al adolescente. centro poblado de Quenuayoc - Huaraz, 2021

## 5.2. Análisis resultados

### Tabla 1

Se presenta del 100% (100) adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc, referente a los factores sociodemográficos que el 51% (51) son varones, el 59% (59) presentan las edades de 15 y 17 años; el 86% (86) tienen el nivel secundario, el 70% (70) es de la religión católica, el 96% (96) su estado civil es solteros, el 95% (95) son de ocupación de estudiantes, el 71% (71) el ingreso económico es menos de 400 nuevos soles, el 65% (65) tienen el seguro de salud es SIS.

En cuanto a los factores sociodemográficos se tiene los siguientes indicadores (sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y seguro o SIS), respecto a todos estos indicadores mencionados de detallar los datos puntuales hallados en esta investigación en los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc.

Asimismo, los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc, la mayoría de los adolescentes son masculinos en edades entre 15 a 17 años que están en secundarias que profesizan es la religión católica de estado civil son solteros la mayoría son estudiantes indican que el ingreso económico es menor a 400 nuevos soles y el seguro que los adolescentes tienen es el SIS.

Según la Organización Mundial de la Salud dice que los adolescentes durante el crecimiento y desarrollo después de su niñez que oscila en las edades consta de 12 a 17 años, ya saben diferenciar de que género sexuales son los adolescentes de la localidad y que se mantendrán con ello hasta que cada una de ellos llegan a la edad adultes que también se considera una etapa sana de la vida

del joven, como también es útil que los padres de cada adolescente los apoyen en las dificultades que se les presente en cada tarea destinadas de acuerdo a la edad de cada uno de ellos (46).

Figuroa V. Navarro Y. Romero A, sostiene el estudio es esenciales en todo el ámbito académico ya que el estudio es gratuito a nivel nacional para todos los niños(as) para ello los padres de familia son los tutores legales para obligar a ir a la escuela para mejorar nuestros aprendizajes que será importante para enfrentar la vida diaria que hoy en día es requisito tanto como para obtener un trabajo de cualquier empleo durante el día o la noche. Por ello el estudio es esencial para al adolescente ya hoy en la actualidad la situación esta complicada en la actualidad lo primero que te piden es de secundaria completa para conseguir trabajo. Así mismo mejorar la calidad de vida del adolescente en tanto para un futuro (47).

González A. Molina G, deducen que la religión católico son los más resaltantes a nivel nacional como también mundial se dice que los adolescentes profetizan en gran parte de ellos dicen y mencionan que pertenecen a esa religión católicos para asistir semanalmente a participar de cada formada (48); Así mismo, Venegas M, Valles N. Menciona que los adolescentes son más vulnerables en quedar embarazada en la edad de la adolescencia que muchos de ellos escogen esa opción para salir de casa de los padres, porque muchos de ellos manifiestan que sus padres no les comprende y son muy protectores y no los acepten tener enamorados y es por ello que el adolescente optan tener una relación a escondidas con su pareja temprana edad (49).

Rosales A. Rodríguez A. Terry B, Manifiesta que, en tantos a los ítems de ocupación, ingreso económico y seguro social. Es que los adolescentes son estudiantes de los dos géneros de nivel secundarias en los cual muchos de esos se dedican a estudiar, así mismo en tanto a la economía que gana los adolescentes no son fijos que mucho de ellos trabajan en su propio terreno o deberes domésticos solo optan a la venta de sus productos producidos en su localidad, en tanto a seguro social que todo los adolescentes son beneficiarios del SIS, que de ese programa es más adquirido por los usuarios para atenderse de cualquier malestar que se le presentes día a día (50).

Reyes C. (18), guarda semejanza 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 Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector II\_Chimbote, 2019”. Del 100% (200) adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector II, de los factores sociodemográficos el 55,0% (110) son mujeres, el 52,5% (105) son de las edades 15 y 17 años; el 92,5% (185) son de secundaria, el 60,0% (120) católica, el 100% (200) solteros, el 80,0% (160) estudiante, el 40,0% (80) su ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 45,0% (90) tienen seguro de salud SIS.

Asimismo, Melgarejo P. (17), Guarda similitud en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo, Chimbote, 2019”. Del 100% (100) de adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo Chimbote en los



factores sociodemográficos el 53,0% (53) son femenino; el 68,0% (68) tienen las Edad de 12 a 15 años; el 97,0% (97) cuenta con secundarios; el 85,0% (85) católicos; el 95,0% (95) solteros; el 94,0% (94) estudiantes; el 60,0% (60) ingreso de 650 a 850 nuevos soles y el 65,0% (65) tiene SIS. }

Por otro lado, Galloso M. (16), difiere en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa, Chimbote, 2019”. El 100% de adolescentes del Asentamiento Humano Ramal Playa en los factores sociodemográficos, el 56,3% (51) varones, el 65,6 (59) las edades de 15-17 años, el 100% (90) el grado secundario, el 72,2% (65) católica, el 100% (90) soltero, el 99% (99) estudiantes, el 50% (45) tiene un ingreso familiar de 850 a 1100 nuevos y el 70% (59) SIS. }

De la misma manera, Ramos J. (45), discrepa en su estudio: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven la Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019”. Del 100% (178) de los adultos del Pueblo Joven la Unión Sector 24, el 57,9% (103) son de sexo femeninas, el 51,1% (91) edades comprendidas de 36 a 59 años, el 65,2% (116) tienen secundaria, el 79,2% (141) profetizan católimo, el 50,0% (89) convivientes, el 40,5% (72) son ama de casa, el 39,9% (71) el ingreso económico es mayor a 1100 soles, el 71,4% (127) tienen SIS.

En esta investigación realizada sobre los factores sociodemográficos en los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc, presentan muchos factores lo cual afectan la salud de estos adolescentes. Para ello, es necesario que el

personal de salud y las autoridades locales y regionales trabajen de la mano con la finalidad de abortar los problemas o enfermedades prevalentes o degenerativas que se les presente en dicha localidad para que estos adolescentes puedan llevar un estilo de vida saludable.

## **Tabla 2**

Referente a acciones de prevención y promoción de la salud de los adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc, se tuvo del 100% (100), el 98% (98) adolescentes tienen acciones adecuadas y el 2% (2) tienen acciones inadecuadas.

Por lo tanto, se tuvo un resultado minino en el cuestionario de acciones inadecuadas en dicho centro poblado de Quenuayoc. Por qué ellos manifiestan que trabajan y no disponen de tiempo para acudir a las campañas de salud que realiza su comunidad. De igual modo, afirman que debido a la pandemia covid 19, perdieron a sus padres y es por ello que tienen que trabajar para sustentar su alimentación.

Las acciones inadecuadas son comportamientos del individuo basados en las enfermedades cardiovasculares como (Obesidad, sedentarismo, diabetes hipertensión arterial); como también enfermedades cerebrovasculares producidos por la arteriosclerosis. Ya que, estos son enfermedades que afectan a la salud pública de los adolescentes (51).

Asimismo, la gran mayoría de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc tienen acciones adecuadas, motivo a que ellos refieren participar a las campañas de salud que realiza el puesto de salud de dicha localidad con el

propósito de tener un mejor conocimiento sobre la alimentación saludable. Para así mejorar su hábito de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (52), hace referencia que las acciones adecuadas que influyen en la prevención y promoción de la salud de los factores conductuales del estilo de vida que están ligadas a mantener un buen hábito de vida saludable en dicha localidad en donde los docentes imparten el conocimiento para mejorar y formar unos buenos ciudadanos del mañana.

Galoso M. (16), Guarda semejanza en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa, Chimbote, 2019”. Del 100% (90) de los adolescentes del Asentamiento Humano Ramal Playa, el 74,4% (67) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción y el 25,6% (23) tienen adecuadas acciones de prevención y promoción.

Asimismo, Melgarejo P. (17), Guarda similitud en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo, Chimbote, 2019”. Con respecto a las acciones de prevención y promoción del adolescente; del 100% (100) de adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo Chimbote el 51,0% (51) cuenta con buenas acciones de prevención y promoción y el 49,0% (49) tienen malas acciones de prevención y promoción.

Por otro lado, Reyes C. (18), discrepa 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 Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector II\_Chimbote, 2019”. Del 100% (200) adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector II en las acciones de Prevención y Promoción, el 54,0% (108) tienen acciones inadecuadas y el 46,0% (92) acciones adecuadas.

De la misma manera, Ramos J. (45), difiere en su estudio: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven la Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019”. Del 100% (178) de los adultos del Pueblo Joven la Unión Sector 24, el 50,6% (90) llevan una adecuada prevención y promoción de la salud, sin embargo, el 49,4% (88) tienen una inadecuada prevención y promoción de la salud.

En esta investigación realizada, se desarrolló el cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, donde obtuvimos una deficiencia en cuanto a la alimentación, higiene y actividad física. Y esto, es uno de los factores principales que afecta el estilo de vida de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc. Para ello, es importante trabajar conjuntamente con las autoridades de la localidad realizando campañas de salud para mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

### **Tabla 3**

Respecto al estilo de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc, del 100% (100), el 70% (70) adolescentes encuestadas es saludable y el 30% (30) es no saludable.

En cuanto a los estilos de vida de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc. La mayoría de ellos tienen estilo de vida saludable debido a los conocimientos adquiridos y puestos en práctica por sus padres y docentes de la escuela. Asimismo, se muestra que los adolescentes de dicha localidad confrontan sus dudas y consultas sobre las alimentaciones saludables con las autoridades y personales de salud de su comunidad con la finalidad de seguir mejorar su estilo vida.

Asimismo, dichos adolescentes del centro poblado de Quenuayoc manifiestan consumir alimentos naturales y saludables. De tal manera, que estos alimentos son adquiridos de sus chacras para su consumo diario de cada familia de dicha localidad, de la misma manera, para su preparación refieren tener un correcto lavado de manos con la finalidad de contrarrestar las enfermedades diarreicas agudas (EDAS).

Según Morales M, Gómez V, García C, Chaparro L, Moreno S. Definen que el estilo de vida en la adolescencia es de gran importancia, ya que, en esta edad se requiere una alimentación balanceada llena de vitaminas, proteínas y minerales con la finalidad de prevenir ciertas enfermedades degenerativas como: diabetes, obesidad, cáncer, síndrome de Alzheimer, síndrome de Lewi y otras enfermedades que pueden afectar la salud pública de los adolescentes durante su ciclo vital (47).

Según Gasca C. Define, que el estilo de vida está ligada al comportamiento de cada individuo que se dedican a realizar distintas actividades prioritarias que refleja a las decisiones que toman los adolescentes de la sociedad. Asimismo, la forma de expresión de cada individuo está enmarcada a la persona, las marcas y ambiente (53).

Meléndez M. (51), guarda semejanza en su investigación: “Estilos de Vida en los Adolescentes de la Institución Educativa Miguel Rubio Chachapoyas-2019”. Se observa que del 100% (120), estudiantes encuestados el 91.7% (110) presentan estilos de vida saludables y el 8.3% (10) no saludable.

Armas T. (52), tiene similitud en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector Chimbote, 2019”. del 100% (200) adolescentes, en los Estilos de vida el 51,5% (103) tienen un estilo de vida no saludable, y el 48,5% (97) tienen un estilo de vida saludable.

Por otro lado, Fernández D. (53), discrepa en su investigación: “Estilo de Vida y Factores Socioculturales en la Adolescente Gestante Usuaria del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019”. Donde se tuvo que el 89,8 % tienen estilos de vida no saludable, mientras que solo 6 de ellas que representan el 10,2% tienen un estilo de vida saludable.

Asimismo, Palacios N. (54), difiere en su investigación: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018”. del 100% (75) de los adultos que participaron en este estudio el 17% (13) tienen un estilo de vida saludable y un 83% (62) no saludable.

En esta investigación realizada en los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc. Es necesario que el personal de salud, las autoridades regionales y locales de dicha localidad sigan realizando campañas de salud para seguir mejorando con la calidad de vida de nuestros futuros ciudadanos. Con la finalidad de evitar el incrementó de enfermedades degenerativas.

#### **Tabla 4**

De acuerdo a la relación entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc, del 100% (100), no existe relación en cuanto a sexo ( $\chi^2= 0.0171$  P = 3.841), edad ( $\chi^2= 2.6949$  P= 3.8415) grado de instrucción ( $\chi^2= 4.2390$  P= 7.8147) religión ( $\chi^2=1.0128$  P= 5.9915), estado civil ( $\chi^2=2.3810$  P= 9.4877), ocupación ( $\chi^2=0.2506$  P=9.4877), ingreso económico ( $\chi^2=1.5276$  P=9.4877) y sistema de seguro de la salud ( $\chi^2=5.4117$  P=7.8147) y estilo de vida, se determinó que no existe relación a través del chi cuadrado entre las variables nombradas de los adolescentes. Centro poblado de Quenuayoc, por ello los resultados obtenidos son mayores a  $p<0,05$ .

En cuanto a la variable de factores sociodemográficos y el estilo de vida se evidencia que no existe relación entre las dos variables mencionadas porque en los resultados obtenidos a través del chi cuadrado no son similares. Por ende, los adolescentes de dicha localidad tienen estilos de vida saludables. Po que los adolescentes manifiesta tener una buena relación con el personal de salud de la localidad. Donde ellos hacen sus respectivos controles y como también las consultas respectivas sobre la alimentación saludable.

En cuanto a los comportamientos de los adolescentes de acuerdo a la variable sociodemográfico y el estilo de vida si esta relación di acuerdo a las

estadísticas realizadas con los adolescentes son mayoría que no existe relación una descoordinación familiar y el centro de salud por ello no son beneficiados de la información que los profesionales les brindarían.

Armas T. (52), tiene similitud en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector Chimbote, 2019”. del 100% (200) adolescentes al relacionar las variables sociodemográficas (sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, seguro de salud) y estilo de vida, haciendo el uso estadístico de Chi cuadrado se determinó que no existe relación estadísticamente significativa, entre las variables mencionadas; así también con relación a las variables sociodemográficas y apoyo social no existe relación significativa de los adolescentes. Pueblo Joven Zona II\_ Sector I Miraflores Alto, ya que los resultados son mayores a  $p < 0,05$ .

Huamán J. (55), tiene similitud en investigación “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019”. Al relacionar los factores sociodemográficos con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, pero el estilo de vida si tiene relación con la edad ( $X^2=11,36$  y P valor=0,003), con el grado de instrucción ( $X^2=15,94$  y P-valor=0,001), asimismo si tiene relación con la variable religión ( $X^2=9,37$  y P-valor=0,009), con el estado civil ( $X^2=23,55$  y P-valor=0,000), con la ocupación ( $X^2=17,69$  y P-valor=0,001),



también tiene relación con el ingreso económico ( $X^2=16,05$  y  $P\text{-valor}=0,002$ ) y por último el estilo de vida si tiene relación con el tipo de seguro ( $X^2=10,47$  y  $P\text{ valor}=0,014$ ).

Medina R. (56), discrepa en su estudio: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019”. La asociación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida se observa que en la religión su valor estadístico del Chi Cuadrado es  $X^2=6,40$  y  $p\text{ valor}=0,0380583$ , siendo el valor ( $p < 0,05$ ), mostrando ser estadísticamente significativo entre ambas variables. Asimismo, la asociación entre los factores sociodemográficos y apoyo social se observa que existe relación con el seguro integral de salud según el análisis estadístico del Chi Cuadrado se reportó que  $X^2 = 8,53$  y  $p\text{-valor}=0,03631117$  mostrando ser estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ), la cual con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

Febre T. (57), difiere en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_ Chimbote, 2019”. La relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida del adulto de Pueblo Joven La Unión sector 26 \_Chimbote, se aprecia que los factores Grado de Instrucción ( $p=0,0067$ ), Ocupación ( $p=0,0301$ ) e Ingreso Económico ( $p=0,0117$ ) tienen un valor menor al  $p\text{-valor}=0,05$ , por lo cual existe relación entre estos factores sociodemográficos y el estilo de vida.

En esta investigación sobre los factores sociodemográficos de los adolescentes de centro poblado de Quenuayoc. Hace de conocimiento que los puestos de salud intervienen de casa en casa cada vez que haya campaña de vacunación, en ocasiones realizan cesiones educativas y demostrativas a su vez las autoridades de dicha localidad sigan gestionando a impartir temas sobre una alimentación saludable, y así tener adolescentes competentes a futuro en tanto a su cuidado personal y la calidad de vida a gozar a lo largo de su vida cotidiana.

### **Tabla 5**

Por ello en relación entre prevención y promoción de la salud y estilos de vida del adolescente del centro poblado de Quenuayoc, se dice que 100% (100) existe relación entre las dos variables ya que el resultado obtenido de los adolescentes ( $\chi^2=4.761904762$   $P=3.81458821$  Centro Poblado de Quenuayoc los resultados son mayores a  $p<0,05$ .

En relación a la variable estilo de vida y promoción y prevención de la salud en el centro poblado de Quenuayoc los adolescentes de dicha localidad, realizan actividades que potencializan el desarrollo en cuanto al crecimiento físico psicológico de la adolescencia y esto es de gran importancia para que dichos adolescentes de dicha localidad tengan una vida saludable.

Por ello de acuerdo a los resultados adquiridos según al chi cuadrado y si existe relación con la mayoría del adolescente del centro poblado de Quenuayoc que los adolescentes tienen un régimen alimenticio gracias a las coordinaciones realizada con el centro de salud de Quenuayoc, por lo tanto, las acciones adecuadas con los adolescentes son muy buenas.

Asimismo, el estilo de vida y la promoción de la salud nos encamina en el autocuidado personal de un individuo. Ya que, requiere muchos hábitos para llevar un estilo de vida saludable como: las relaciones sociales, la higiene personal, el ocio y los hábitos alimenticios que son uno de los más principales factores que se debe cumplir para tener las condiciones de vida tal cual uno lo desea.

Febre T. (57), guarda semejanza en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019”. Los resultados de la prueba del Chi cuadrado dieron como resultado para las variables prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultado  $X^2 = 14.53$  y  $p\text{-valor} = 0.00013764$ , siendo el  $p$  valor menor a 0.05 por lo cual existe una relación significativa entre ambas variables.

Medina R. (56), discrepa en su estudio: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_ Chimbote, 2019”. En los resultados encontrados en la relación de prevención y promoción de salud y los estilos de vida según el análisis estadístico del Chi Cuadrado se reportó que  $X^2=11.28$  Y  $p=0.00078222$  mostrando ser estadísticamente significativos ( $p<0.05$ ), la cual con esto se da a conocer que si existe relación entre ambas variables.

Armas T. (52), discrepa en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la

Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector Chimbote, 2019”. de 100% (200) adolescentes al relacionar las variables estilo de vida y promoción de la salud, encontramos que, sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas en los adolescentes, ya que los resultados son menores a  $p < 0,05$ .

Medina R. (56), difiere en su investigación: “Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociado al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 25 \_Chimbote, 2019”. En los resultados de la prueba del Chi Cuadrado entre prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultados  $X^2 = 14,86$  y p-valor = 0,0001, siendo el valor ( $p < 0,05 <$ ), lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Finalmente, en esta investigación ejecutada en los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc, los personales de salud a realizar campañas de salud o promoción de la salud. Sobre la alimentación saludable, la importancia de la actividad ejercicio y muchos factores que están encadenados al estilo de vida con el propósito de seguir mejorando la calidad de vida de todos estos adolescentes, para que en un futuro sean fuertes y saludables evitando el aumento de las enfermedades degenerativas como artrosis, obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

### 5.3. CONCLUSIONES

- En el presente trabajo de investigación se concluyó que en los Factores Sociodemográficos en el adolescente del centro poblado Quenuayoc\_ Huaraz, 2021. La mayoría son de sexo masculino, en tiene las edades entre 15 y 17 años; con grado instrucción es secundaria, profetizan la religión católica, son solteros, ocupación de estudiantes, ingreso economía menos 400 nuevos soles y el seguro de salud es SIS.
- En cuanto al variable de acciones de prevención y promoción en el adolescente del centro poblado Quenuayoc\_ Huaraz, 2021. Se obtuvo que el 98% fueron acciones adecuadas de los adolescentes de estudio entre varones y mujeres.
- Respecto al estilo de vida de los adolescentes de la localidad de Quenuayoc. Mantienen un estilo de vida saludable, porque muchos de los encuestados manifestaron que consumen una alimentación saludable ya que son conscientes de las enfermedades venéreas que puedan adquirir por un mal uso de su alimentación.
- En cuanto a los resultados arrojados en cruces de variable en tanto de factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adolescente del centro poblado Quenuayoc\_ Huaraz, 2021. No existe relación, en los adolescentes de estudio.
- En cuanto a la relación de la acción de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente del centro poblado Quenuayoc\_ Huaraz, 2021. La mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida saludable de la localidad de estudio.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Proponer a los padres de familia de dicha localidad de Quenuayoc, seguir mejorando en los estilos de vida de los adolescentes, para así tener un mayor porcentaje de una vida saludable y reducir a las enfermedades que puedan adquirir en el transcurso de su vida cotidiana del adolescente.
- sugerir que las autoridades de la localidad que sugieran a sus docentes de los colegios a brindar más información sobre una alimentación saludable y los beneficios para su desarrollo, y de esta manera se obtendrá que los resultados sean mayoritarios en sus estilos de vida del adolescente de la comunidad.
- Sugerir a las autoridades de Quenuayoc que el centro de salud brinde actividades prevención y promoción de la salud a los adolescentes, con la finalidad de ver la mejora de un estilo de vida del adolescente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización panamericana de la salud. Salud del adolescente. [Página de internet], 2018. [Consultado 26 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
2. Omar V. Actitudes y prácticas de estilos de vida. [Página de internet]. [Consultado 26 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239057355002.pdf>
3. Estrategia Mundial. Salud de adolescente. [consultado 26 de marzo 2021]. 2016-2030, pag, 13, 20. Recuperado a partir de: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)
4. Bolivia, UNICEF, Salud en los adolescentes. [Página de internet]. [Consultado 26 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/en-bolivia-el-35-de-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-edad-escolar-sufren-obesidad-y>
5. Salud de adolescentes y jóvenes, Perfil de País Bolivia. [Página de internet]. 2017. [Consultado 26 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/images/profiles/Bolivia-PAHO%20Adolescents%20and%20Youth%20Health%20Country%20Profile%20V5.0-Spa.pdf>
6. Chile, Factores sociodemográficos. [Página de internet]. 2020, [Consultado 26 de marzo 2021]. Recuperado a partir de: [https://www.ine.cl/prensa/2020/08/12/d%C3%ADa-internacional-de-la-](https://www.ine.cl/prensa/2020/08/12/d%C3%ADa-internacional-de-la)

juventud-porcentaje-de-j%C3%B3venes-en-chile-desciende-de-18-1-en-1992-a-13-9-en-2020

7. Documento técnico situación de salud de los adolescentes, Perú. [Página de internet]. 2017. [Consultado 26 marzo 2021]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Unidad integral de salud en adolescente. [Página de internet], 2020. [Consultado 26 de marzo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/catalogo/saludintegral/usiaj>
9. Dirección regional de salud Áncash. [Página de internet]. 2017[Consultado 28 de marzo 2021]. Referido a partir de: [http://www.diresancash.gob.pe/doc\\_gestion/INDICADORES\\_DESEMPEÑO\\_2017.pdf](http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPEÑO_2017.pdf)
10. Diagnóstico local participativo. [Página de internet]. 2017. [Consultado 28 de marzo 2021]. Referido a partir de: [http://cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/PDF/diagnosticofinal/Diagnostico\\_Final\\_Huaraz.pdf](http://cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/diagnosticofinal/Diagnostico_Final_Huaraz.pdf)
11. Determinante de salud de los adolescentes. Quenuayoc [Artículo en internet]. 2017.[Consultado 28 de marzo 2021]. Referido a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13425/ARTICULO%20HEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Centro de salud de Huarupampa. [Página de internet].[Consultado 28 de marzo de 2021]. Referido a partir de: <https://vymaps.com/PE/Centro-de-Salud-Huarupampa-1806699692887138/>



13. Montenegro, A., & Ruíz, A. (2019). Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. R. Actividad fis. y deporte. [Revista digital]. 6 (1): 87-108[Citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://revistas.udca.udca.edu.com>
14. Levet, María C. Estilos de vida en estudiantes chilenos, programa educativo, 2017. [Citado 14 de abril de 2021], [Tesis en internet. Referido a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=128439>
15. Lilia Campo-Terner<sup>1</sup>, Yaneth Herazo-Beltrán<sup>2</sup>, Floralinda García-Puello<sup>3</sup>, Mariela Suarez-Villa<sup>4</sup>, Orlando Méndez<sup>5</sup>, Francisco Vásquez-De la Hoz. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes, barranquilla. [citado 14 de abril 2021]. 2017, [Artículo en internet]. Referido a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
16. Galloso, Mariana. “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa, Chimbote, 2019 [Tesis en internet]. Citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20953/ADOLESCENTES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_GALLOSO\\_GARAY\\_MARIANA\\_THELMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20953/ADOLESCENTES_ESTILO_DE_VIDA_GALLOSO_GARAY_MARIANA_THELMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Melgarejo, Patricia. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo, Chimbote, 2019 [tesis en internet]. [Citado 14 de abril 202]. Referido a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19959/ADOLESCENTES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_MELGAREJO\\_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19959/ADOLESCENTES_ESTILO_DE_VIDA_MELGAREJO_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

CENTE\_ESTILOS\_DE\_VIDA\_MELGAREJO\_VASQUEZ\_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Reyes Romero, Claudia. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo joven Miraflores Alto zona II Sector II\_Chimbote, 2019 [Tesis en internet]. [Citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19374?show=full>
19. Maicelo J. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Distrito de Huacllán –Aíja –Áncash, 2020. [tesis de uladech], Consultado 28 de Set. de 21. Referido a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20024>
20. Reyes C. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven, 2019. [Tesis en internet] [citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19374/ADOLESCENTE\\_APOYO\\_REYES\\_ROMERO\\_CLAUDIA\\_ANTTONET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19374/ADOLESCENTE_APOYO_REYES_ROMERO_CLAUDIA_ANTTONET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Lescano J. Determinantes de influencian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención de los adolescentes, Institución educativa 88014 - Chimbote, 2017 [Página de internet]. [citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES\\_INSTITUCION\\_EDUCATIVA\\_%20LESCANO\\_FRANCO\\_JHESICA\\_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES_INSTITUCION_EDUCATIVA_%20LESCANO_FRANCO_JHESICA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

22. Pender N. Biografía y teoría. [Página de internet]. [Citado 12 de abril 2021]. Evidenciado a partir de: <https://www.lifeder.com/nola-pender/#:~:text=Nola%20Pender%20naci%C3%B3n%20en%20la,%2C%20Estados%20Unidos%2C%20en%201941.&text=Nola%20Pender%20se%20convirti%C3%B3n,de%20la%20salud%2C%20en%201972>.
23. Enfermería universitaria. El modelo de promoción de la salud Nola Pender. [Página de internet]. [Citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: <http://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables>.
24. Carta de Ottawa. Promoción de la salud. [Página de internet]. [citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Carta\\_de\\_Ottawa#:~:text=La%20Carta%20de%20Ottawa%20para,Ottawa%2C%20Canad%C3%A1%2C%20en%201986](https://es.wikipedia.org/wiki/Carta_de_Ottawa#:~:text=La%20Carta%20de%20Ottawa%20para,Ottawa%2C%20Canad%C3%A1%2C%20en%201986).
25. El modelo de promoción de la salud de Nola pender. [Página de internet]. [Consultado 14 de abril 2021]. Referido a partir: <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=3668>
26. Apolonio Nayeli. Conocimiento y practica de estilo de vida. [Página de internet]. [Citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: <http://ri.uagro.mx:8081/viewer/index.php?code=16262927#3marcoteorico>
27. El modelo de promoción de la salud de Nola pender. [Página de internet]. [Citado 14 de abril de 2021]. Referido a partir de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

28. Autoeficacia del cuidador familiar de la persona en estado crítico. [Página de internet]. [citado 14 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3587/358753559002/html/index.html>
29. SCHWARTZMANN LAURA. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD: ASPECTOS CONCEPTUALES. Ciencia de Enfermería. [Página de Internet]. 2003 Dic [citado 2021 Abr 22]; 9( 2 ): 09-21: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532003000200002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002)
30. Nola Pender. Metaparadigmas, 2018. [Página de internet]. [Citado 22 de abril 2021]. Referido a partir de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html#:~:text=El%20modelo%20se%20basa%20en,y%20llevar%20una%20vida%20saludable.&text=METAPARADIGMAS%3A,que%20cualquier%20otro%20enunciado%20general>.
31. Significados. Cuantitativo. 2019. [Página de internet]. [Citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://www.significados.com/cuantitativa/>
32. Cuestionario Pro. Definición de investigación correlacional, 2018 [Página de internet]. [Citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacioncorrelacional/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20correlacional%20es%20un,mente%20puede%20hacer%20cosas%20brillantes>.
33. Intep.edu. No experimental, 2019. [Página de internet]. [citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de:

[https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018\\_1/Documentos/INVESTIGACION\\_NO\\_EXPERIMENTAL.pdf](https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf)

34. Real academia española. Definición Sexo. 2019. [Página de internet]. [Citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://dle.rae.es/sexo>
35. Real academia española. Edad, 2019. [Página de internet]. [Citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://dle.rae.es/edad>
36. Euskadi. Nivel de instrucción. 2019 [Página de internet]. [Citado 18 de abril]. Referido a partir de: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
37. Wikipedia. Región, 2020. [Página de internet]. [citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Religi%C3%B3n>
38. Wikipedia. Estado civil. [Página de internet]. [Citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Estado\\_civil](https://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil)
39. Wikipedia. Ocupación, 2020. [Página de internet]. [citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ocupaci%C3%B3n>
40. Enciclopedia. Ingreso económico.2020 [Página de internet],[citado 18 de abril de 2021]- referido a partir de: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos#:~:text=Los%20ingresos%2C%20en%20t%C3%A9rminos%20econ%C3%B3micos,organizaci%C3%B3n%2C%20un%20gobierno%2C%20etc.>
41. Los seguros. Tipos de seguro. 2020. [Página de internet]. [Citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <https://www.bbva.com/es/los-seguros-cuantos-tipos-existen-y-cuanto-cuestan/>

42. Eps. Prevención y promoción de la salud, 2020. [Página de internet]. [citado 18 de abril 2021]. Referido a partir de: <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663#:~:text=La%20promoc+i%C3%B3n%20de%20la%20salud,saludable%20y%20para%20mantenerse%20sanos.>
43. Estilos de vida, 2020. [página de internet]. [citado 18 de abril]. Referido a partir de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo\\_de\\_vida#:~:text=Estilo%20de%20vida%20es%20un,un%20individuo%2C%20grupo%20o%20cultura.&text=Tener%20un%20estilo%20de%20vida,sistema%20de%20comportamientos%20y%20otros.](https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida#:~:text=Estilo%20de%20vida%20es%20un,un%20individuo%2C%20grupo%20o%20cultura.&text=Tener%20un%20estilo%20de%20vida,sistema%20de%20comportamientos%20y%20otros.)
44. Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Código de ética para la investigación Versión 003. Chimbote -Perú, 2020. [Citado 18 de abril del 2021]. Pag.3 -10. Referido a partir de: [www.uladech.edu.pe](http://www.uladech.edu.pe)
45. Ramos J. “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven La Unión Sector 24 \_Chimbote, 2019”. consultado el 24 de Nov. de 21. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/adulto\\_factores\\_ramos\\_echevarria\\_jeanette\\_isabel.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19287/adulto_factores_ramos_echevarria_jeanette_isabel.pdf?sequence=1&isallowed=y)
46. Calero Yera Esmeralda, Rodríguez Roura Sandra, Trumbull Jorlen Aniocha. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017 Dic[citado 2021 Nov 25]; 17(3): 577-592. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es)

47. Figueroa Verdecia Daylanis V. Navarro Sánchez Yosvany, Romero Guzmán Fredy Alexander. Situación actual de la adolescencia y sus principales desafíos. *Gac Méd Espirit Internet*. 2018 Abr [citado 2021 Nov 25]; 20(1): 98-105. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212018000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212018000100012&lng=es).
48. González A. Electra, Molina G. Temistocles. Religiosidad juvenil y su asociación a comportamientos sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en la Región Metropolitana. *Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]*. 2017 Oct [citado 2021 Nov 25]; 82(4): 396-407. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262017000400396&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400396&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000400396>.
49. Venegas Massiel, Valles Berenice Nayta. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]*. 2019 Sep [citado 2021 Nov 25]; 21(83): e109-e119. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es). Epub 09-Dic-2019.
50. Rosales Ronal Antonio, Rodríguez Salvá Armando, Terry Berro Blanca. Factores de no adherencia al Programa de atención integral de salud para adolescentes, Santa Ana, El Salvador. *Rev Cubana Salud Pública [Internet]*. 2021 Jun [citado 2021 Nov 25]; 47(2): e2586. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662021000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200015&lng=es). Epub 30-Jun-2021.

51. Meléndez M. Estilos de Vida en los Adolescentes de la Institución Educativa Miguel Rubio Chachapoyas-2019. Consultado el 24 de noviembre del 2021. ¿Recuperado a partir de: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2079/Melendez%20Cubas%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Armas T. “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociados Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona Ii Sector Chimbote, 2019”. Consultado el 24 de noviembre de 2021. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22352/ADOLESCENTE\\_ESTILO%20DE%20VIDA\\_ARMAS\\_RUIZ\\_DE%20PORRAS\\_TATIANA\\_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22352/ADOLESCENTE_ESTILO%20DE%20VIDA_ARMAS_RUIZ_DE%20PORRAS_TATIANA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Fernández D. Estilo De Vida Y Factores Socioculturales En La Adolescente Gestante Usuaria Del Centro De Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019. Consultado el 24 de noviembre del 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6361/Diana%20Gaby%20Fernandez%20Portilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Palacios N. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018”. Consultado el 24 de noviembre del 2021. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_PALACIOS\\_MIRANDA\\_NUEVA\\_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y)



55. Huamán J. tiene similitud en investigación “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Asentamiento Humano Ricardo Palma\_Chimbote, 2019”. Consultado el 24 de noviembre del 2021. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO\\_FACTORES\\_HUAMAN\\_SANTIAGO\\_JAVES\\_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20012/ADULTO_FACTORES_HUAMAN_SANTIAGO_JAVES_AZUSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Medina R. “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven Porvenir “B” Sector 12 \_Chimbote, 2019”. Consultado el 24 de noviembre del 2021. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19242/ADULTO\\_S\\_FACTORES\\_MEDINA\\_CARRASCO\\_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19242/ADULTO_S_FACTORES_MEDINA_CARRASCO_ROSALVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Febre T. “Factores Sociodemográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Adulto. Pueblo Joven “La Unión” Sector 26 \_Chimbote, 2019”. Consultado el 24 de noviembre del 2021. Recuperado a partir de: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19901/ADULTO\\_PREVENCION\\_FEBRE\\_LLOCLLA\\_TANIA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19901/ADULTO_PREVENCION_FEBRE_LLOCLLA_TANIA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

#### Instrumento N°1

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

#### A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

##### 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) Analfabeto (a)
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

##### 4. ¿Cuál es su religión?

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

##### 5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Viudo (a)

- d) Conviviente
- e) Separado (a)

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**Instrumento N° 2**

N°	Comportamiento del usuario	CALIFICACIÓN			
		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 saludable en su comunidad?				
04	¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿Se ofrece fruta fresca en su comunidad?				
06	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
07	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				

<b>HIGIENE</b>				
<b>10</b>	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?			
<b>11</b>	¿Realiza el baño corporal diariamente?			
<b>12</b>	¿Realiza el lavado de dientes mínimo 3 veces al día?			
<b>13</b>	¿Mantiene higiénica y en orden su ropa?			
<b>14</b>	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?			
<b>15</b>	¿Mantiene en orden y limpieza la vivienda?			
<b>16</b>	¿Mantiene ventilada su vivienda?			
<b>17</b>	¿Mantiene limpio su baño o letrina?			
<b>18</b>	¿Realiza el mantenimiento de su servicio higiénico o su letrina?			
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b>				
<b>19</b>	¿Sabes escuchar y sabe cuándo hablar?			
<b>20</b>	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?			
<b>21</b>	¿Escucha con atención y está dispuesto(a) a discutir los problemas?			
<b>22</b>	¿Enfrenta los problemas dando solución?			
<b>23</b>	¿Alienta la participación y la cooperación?			
<b>24</b>	¿Orienta y enseña?			
<b>25</b>	¿Confía en el grupo y estimula las decisiones de grupo?			
<b>26</b>	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?			
<b>27</b>	¿Es expresivo(a), espontánea y seguro?			
<b>28</b>	¿Tiene una personalidad activa?			
<b>29</b>	¿Defiende sus derechos?			
<b>30</b>	¿No presenta temores en sus comportamientos?			
<b>31</b>	¿Posee usted comunicación directa, adecuada, abierta y franca?			
<b>32</b>	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?			

33	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
34	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
35	¿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?				
36	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
37	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
38	1 ¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>					
39	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
40	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
41	¿Usa un método anticonceptivo?				
42	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
43	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
<b>SALUD BUCAL</b>					
44	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
45	¿Usa hilo dental?				
46	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
47	¿Tiene exámenes regulares odontológicos?				
48	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
49	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				

<b>SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ</b>				
<b>50</b>	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?			
<b>51</b>	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?			
<b>52</b>	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?			
<b>53</b>	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?			
<b>54</b>	¿A veces se siente realmente inútil?			
<b>55</b>	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?			
<b>56</b>	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?			
<b>57</b>	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?			
<b>58</b>	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a?			
<b>SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO</b>				
<b>59</b>	¿Usa el cinturón de seguridad de manera adecuada?			
<b>60</b>	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, donde se tiene prioridad?			
<b>61</b>	¿No utilizar el celular al conducir ni tampoco al cruzar la calle?			
<b>62</b>	¿Usted al cruzar la calle, camina, no corre, y lo hace con precaución?			
<b>63</b>	¿Si maneja bicicleta usa casco?			
<b>64</b>	¿Usted camina por las veredas?			
<b>65</b>	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?			
<b>66</b>	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?			
<b>67</b>	¿Si Usted tiene que salir a la calle de noche trae una lámpara, usa ropa clara y con reflejante, se hace notar,			

	camina por la izquierda con el tráfico de frente, ¿si van en grupo caminen en fila?				
--	---	--	--	--	--





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA**

**Instrumento n°3**

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>Matriz de saturaciones de los factores de la escala de HPLP – II de la solución de cuatro factores:</b>				
<b>F1. Responsabilidad hacia la salud</b>				
<b>F2. Actividad física.</b>				
<b>F3. Nutrición</b>				
<b>F4. Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales</b>				
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.				
2.-Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados				
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)				
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)				
<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.-Tomo desayuno				
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos				
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas				
33. Duermo lo suficiente				
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días				
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.				

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son:

- F1: Actividad física: de 8 ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”)
- F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”;
- F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”
- F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”

- F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros”)
- 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 (LorenzoSeva, 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 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

#### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente en el centro poblado Quenuayoc - Huaraz, 2021** y es dirigido por el estudiante Rodríguez Ángeles, Rober Arturo, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Recolectar datos sobre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente, para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo 1212181116@uladech.edu.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:.....

Fecha:.....

Correo electrónico:.....

Firma del participante:.....

Firma del investigador (o encargado de recoger información):.....



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS DE LA SALUD)

Mi nombre es Rober Arturo Rodríguez Ángeles y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida en el adolescente en el centro poblado Quenuayoc - Huaraz, 2021?	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Carta s/nº - 2020-ULADECH CATÓLICA  
Sr(a). Márquez Guarda, Alejandro  
Teniente del centro poblado de Quenuayoc:  
**Presente. -**

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, RODRIGUEZ ANGELES, ROBER ARTURO, con código de matrícula N° 1212181116, de la Carrera Profesional de enfermería ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO QUENUAYOC-HUARAZ, 2021". durante los meses de septiembre a octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



*Rober N*  
**Rodríguez Ángeles, Rober Arturo**  
DNI. N° 76259594

## ANEXO N° 07



### DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO QUENUAYOC\_HUARAZ, 2021**, 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 de 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 orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado 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 dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

**Chimbote, enero 2023**

**RODRIGUEZ ANGELES, ROBER ARTURO**

Nombres y apellidos

Firma



# RODRIGUEZ ANGELES ROBER ARTURO

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

9%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo