



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 Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN\_NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTOR**

**FAJARDO FLORES, LUIS DAVID**

**ORCID: 0000-0003-2416-7350**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

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

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Fajardo Flores, Luis David

ORCID: 0000-0003-2416-7350

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote \_ Perú

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias  
de la Salud, escuela profesional de enfermería, Chimbote \_ Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID:0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID:0000-0003-1806-7804

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA**

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

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

**DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA  
MIEMBRO**

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

## DEDICATORIA

A Dios quien me guía por el camino correcto, brindándome la salud y la bendición para seguir adelante y llegar a cumplir mis metas propuestas como futuro profesional.

A mis padres por el apoyo incondicional y brindándome toda la motivación y las ganas para seguir adelante.

Así mismo, por lo consiguiente también a mis hermanos porque ellos hacen de mí una mejor persona.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la vida y por protegerme siempre, y guiarme por un buen camino de mi carrera profesional.

Agradezco a mis padres quienes me inculcan a ser mejor cada día y que me brindan todo su amor y comprensión.

Agradezco a la Universidad Uladech Católica por formar profesionales competentes, y se realicen para el futuro.

Agradezco a la Dra. Vílchez Reyes, María Adriana por el asesoramiento y su paciencia.

## RESUMEN

La adolescencia es una etapa de desarrollo y problemas tanto psicológicos como afectivos que emergen. Por tanto, el objetivo general es determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción del adolescente del Asentamiento Humano Belén, siendo un incentivo para los adolescentes y comunidades de apoyo. La investigación es de tipo cuantitativo, nivel correlacional\_transversal, diseño no experimental. El universo muestral fue de 114 adolescentes, utilizando la técnica de entrevista y observación para la recolección de datos, con tablas simples y doble entrada con sus gráficos. Para establecer relación entre variables usamos la prueba independencia de criterios Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: factores sociodemográficos, casi la totalidad son solteros y estudiantes, la mayoría profesa religión católica, más de la mitad son varones, tienen SIS y grado de instrucción secundaria, menos de la mitad tiene ingreso económico de 850 a 1100 soles. La mayoría tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas, tienen estilos de vida saludable y no tienen apoyo social. Al realizar el Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilos de vida existe relación estadísticamente con el sexo, edad, religión, ingreso económico y con las demás variables no se encontró. Con apoyo social no se encontró relación. Entre acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida no existe relación, pero si existe relación con apoyo social, concluyendo que todos estos factores tienen un valor muy importante en la salud.

**Palabras Clave:** adolescente, estilo de vida, factores sociodemográficos, prevención, promoción, salud.

## **ABSTRACT**

Adolescence is a stage of development and both psychological and affective problems that emerge. Therefore, the general objective is to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions of the adolescent of the Belén Human Settlement, being an incentive for adolescents and support communities. The research is of a quantitative type, correlational\_transversal level, non-experimental design. The sample universe was 114 adolescents, using the interview and observation technique for data collection, with simple tables and double entry with their graphs. To establish a relationship between variables, we used the Chi-square criteria independence test with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Reaching the following results and conclusions: sociodemographic factors, almost all of them are single and students, the majority professes the Catholic religion, more than half are men, have SIS and a secondary education degree, less than half have an income of 850 to 1100 soles. Most have inadequate prevention and promotion actions, have lifestyles and do not have social support. When performing the Chi square between sociodemographic factors and lifestyles, there is a statistical relationship with sex, age, religion, economic income and with the other variables it was not found. With social support no relationship was found. There is no relationship between prevention and health promotion actions and lifestyles, but there is a relationship with social support, concluding that all these factors have a very important value in adolescent health.

**Key words:** adolescent, lifestyle, sociodemographic factors, prevention, promotion, health.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Pág.

<b>1. TÍTULO DE TESIS</b> .....	<b>i</b>
<b>2. HOJA EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO (ÍNDICE)</b> .....	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE Y GRÁFICOS DE TABLAS Y CUADROS</b> .....	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II.REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>8</b>
<b>III.HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>22</b>
<b>IV.METODOLOGÍA</b> .....	<b>23</b>
<b>4.1</b> Diseño de la investigación .....	<b>23</b>
<b>4.2</b> Población y muestra.....	<b>23</b>
<b>4.3</b> Definición y operacionalización de las variables e indicadores .....	<b>24</b>
<b>4.4</b> Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	<b>29</b>
<b>4.5</b> Plan de análisis .....	<b>35</b>
<b>4.6</b> Matriz de consistencia .....	<b>37</b>
<b>4.7</b> Principios éticos.....	<b>38</b>
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>40</b>
<b>5.1</b> Resultado .....	<b>40</b>
<b>5.2</b> Análisis de Resultado .....	<b>54</b>
<b>VI.CONCLUSIONES</b> .....	<b>102</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	<b>104</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>105</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>126</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019	39
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	44
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	46
<b>TABLA 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	48
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN _ NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	51
<b>TABLA 6:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	52
<b>TABLA 7:</b> RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	52

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**GRÁFICO DE LA TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019** .....40

**GRÁFICO DE LA TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019** .....45

**GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019**.....47

**GRÁFICO DE LA TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019**.....49

## I. INTRODUCCIÓN

En este presente trabajo de investigación menciona que, en el año 2021, la Organización Mundial de la Salud, la promoción de la salud fomenta al cambio del entorno que ayudan a que se promueva y ayude a proteger la salud. Donde se incluyen muchos cambios en comunidades y los sistemas, como los programas que garanticen el acceso de los servicios de salud o políticas, donde se establece un método multidisciplinario para promover la salud y prevención de enfermedades a través de un sistema completo en lugares donde las personas participen en sus actividades diarias, donde diferentes factores como los ambientales, organizacionales y personales interactúan para no afectar la salud y el bienestar (1).

En el año 2021 en América Latina la atención primaria de la salud, se ha conocido como una política pública para la integración de los servicios de la salud, aun que ha existido dificultades por la discordancia de los sistemas políticos, pero así mismo aproximadamente en los años 80, se comenzó un nuevo resurgimiento, desde un enfoque biopsicosocial, proponía integrar a las intervenciones de salud, la participación ciudadana, empoderamiento comunitario y colaboración intersectorial donde la OMS propone a la comisión sobre determinantes sociales de la salud (2).

En el año 2022, los adolescentes en Chile se vieron altamente impactados por la pandemia de la covid 19, trayendo muchas implicancias para la salud mental, salud sexual y reproductiva y mucho impacto en el ámbito social, por lo tanto, el Ministerio de Salud elaboro nuevos lineamientos, en formato de guías y orientaciones técnicas para las atenciones, del mismo modo como la

estrategia de promoción y participación para con este grupo. Del mismo modo se creó el programa Nacional de Salud Integral de adolescentes y jóvenes, donde se usa un modelo de atención integral de salud con diferentes enfoques como determinantes de salud, género, curso de vida, siempre promoviendo la equidad y con el beneficio de favorecer una atención diferenciada y de calidad (3).

En el año 2021 se crea en Argentina las estrategias de promoción y prevención de la salud que abren espacio, y se acercan a los adolescentes en el sistema de salud y ayuda a la participación activa. Esto va avanzando en el marco de las acciones que se viene acompañando desde hace muchos años atrás para que ayude a promover la participación adolescente y juvenil en las políticas de salud, que garantiza el acceso equitativo y calidad de salud para favorecer el desarrollo lo largo de todo el curso de la vida (4).

En el año 2022 en Colombia la adolescencia y la juventud enfrentan vulnerabilidades y riesgos en su vida sexual y reproductiva que están expuestos a eventos problemáticos como: embarazos a temprana edad, violencia de diferentes géneros y sexual, casos de ITS en aumento durante los últimos años. Por la cual, mediante este marco, el Ministerio de la Salud y protección Social promueve políticas, planes y modelos que buscan garantizar un abordaje integral de la salud reproductiva y sexual, así mismo como la promoción de los derechos reproductivos y sexuales (5).

En el año 2022 en Francia creo un plan estratégico para poder enfrentarse a los grandes desafíos de salud que se plantean en escala internacional, la cual tiene un enfoque basado en muchos de los principios, uno de ellos es la

solidaridad y todos los derechos humanos. Por ello es que Francia ha contribuido económicamente y actúa concretamente para poder disminuir las desigualdades en lo que menciona a la salud, para llegar a lograr al acceso equitativo de la atención de salud de calidad y así poder beneficiar la inclusión de los grandes grupos que se encuentran vulnerables y los más pobres de la sociedad (6).

En el año 2021 en el Estado Peruano el sistema de salud es insuficiente, por la cual la reforma de atención de salud fortalecerá el primer y segundo grado de atención pública. Donde se estableció un marco normativo para poder garantizar los derechos progresivo de toda persona, incluyendo a los adolescentes específicamente, para la seguridad social en la salud. En este aspecto es una meta de sistema nacional, que todo el territorio nacional que dispongan de seguro social de salud que les pueda permitir acceder a los paquetes que les ofrece las prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones eficiente, equitativas y calidad.

Se menciona que, en un informe, reciente de la Defensoría del Pueblo, recomendó al estado del Perú, poder modificar y revisar la siguiente normativa sobre los servicios de salud diferenciados en la atención integral de salud en adolescentes, con la finalidad de poder dar garantía que los adolescentes puedan acceder a los servicios de salud en el momento que lo necesitan (7).

En el año 2021 en Ancash la Defensoría del Pueblo en Chimbote insta a la Dirección Regional de la Salud de Áncash a implementar estrategias que permitan garantizar los servicios de salud sexual y reproductiva de los

adolescentes en esta zona de la región, los cuales se han visto afectados por la pandemia del covid 19, donde se hizo un llamado a las autoridades de salud de respectiva región para el área de salud sexual y reproductiva, ante este problemas en adolescencia se propuso encontrar medidas de tele consultas a través de videollamadas para brindar charlas informativas mediante diferentes plataformas tecnológicas (8).

En el Distrito de Nuevo Chimbote, se puede apreciar que la población tanto como joven y adolescente en un 70% accede más al internet y estos oscilan entre las edades de los 12 a 18 años. Por la cual se ve más estas adicciones al internet a la población universitaria, es por ello muy importante proponer medidas estratégicas sanitarias debido al incremento que se ve sobre el fenómeno del uso del internet, ya que es necesario contar con las herramientas correctas, para la posibilidad de la localización temprana de posibles patologías que dañan la visión debido al manejo inadecuado del internet (9).

Frente a esta problemática no son ajenos los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, ya que fue creada en el año 1994 donde cuenta con todos los servicios básicos como: agua, luz y desagüe. Así mismo el Asentamiento Humano Belén se conecta con la atención en el centro de salud Yugoslavia, Hospital Regional, Essalud I, así mismo la población cuenta con veredas, pistas asfálticas, con lozas deportivas, también observamos la presencia de un parque que está abandonado y está expuesto a muchos peligros. También dentro de ello están expuestos a los problemas sociales como la delincuencia, violencia familiar, alcoholismo y embarazos que pueden terminar

afectando mucho más a la población adolescente ya que son etapas de cambios en la vida, etc (10).

En la presente investigación se presenta el siguiente enunciado del problema:

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019?

Para poder responder a esta pregunta el presente trabajo de investigación obtuvo como objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en el Asentamiento Humano Belén asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social.

A si mismo para dar respuesta al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente del Asentamiento Humano Belén.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud en el adolescente del Asentamiento Humano Belén.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Belén.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Belén.

- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Belén.

Este trabajo de investigación está basado en la prevención y promoción de la salud en los adolescentes. Por la cual lleva a determinar que la prevención y promoción están asociados a la caracterización del adolescente, en ámbitos determinados como factores sociodemográficos, en sus estilos de vida, así mismo el apoyo social en el Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019. Este presente informe de investigación solo se está siendo realizado con una finalidad, la cual es ayudar a reconocer los problemas que se presentan e identificarlo ahí mismo, para lograr la disminución de los factores que ponen en riesgo la vida y poder evitar la propagación de una determinada enfermedad en la población adolescente, así mismo brindarles una mejor calidad de vida.

Por lo consiguiente el enfoque investigativo que se da a conocer en el presente informe, es de cómo está evolucionando la prevención y promoción de la salud en la población adolescente, en los tres ámbitos: ya sea internacional, nacional y local. En la cual se observa y se conoce que hay un avance, donde se realizan campañas y difusiones en las comunidades por medio de los profesionales de salud que se encuentran preparados y con el conocimiento con el objetivo de mejorar y reestablecer el enfoque que los adolescentes tienen hacia la salud.

Este trabajo de investigación incitara a los estudiantes de la Salud, a investigar profundamente el tema y dar solución a los determinantes sociales que están asociados a la caracterización del adolescente, también hará tomar



conciencia de los problemas que está padeciendo la población y así poder construir una mejor calidad de vida en el Perú, por la cual como futuros profesionales de enfermería se deben evaluar los determinantes que están asociados a la caracterización de los adolescentes y así mismo poder promocionar lo que es salud, en este caso con la colaboración de los adolescentes del Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019.

La investigación es de tipo cuantitativo, correlacional \_ transversal, diseño no experimental. El universo muestral estuvo conformado por 114 adolescentes, se llegó a los siguiente resultados y conclusiones: en los factores sociodemográficos, más de la mitad son varones, cuentan con SIS y un grado de instrucción secundaria, menos de la mitad tiene un ingreso económico de 850 a 1100 soles. La mayoría tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas, tienen estilos de vida saludable y no tienen apoyo social.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la Investigación:

#### 2.1.1 Investigación Actual en el Ámbito Extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### A Nivel Internacional:

**Estévez M, Pérez L, Morgado D, Jiménez O, Carmona S, (11).** En su investigación: “La educación de adolescentes en higiene bucal en Cuba, 2021”. El objetivo es identificar conocimientos y actitudes y practicas de los adolescentes sobre higiene bucal. Su metodología es un estudio descriptivo transversal. Los resultados aprecian que existe una deficiencia de la higiene bucal en el 77% de adolescentes en estudio, el 64% tiene un bajo conocimiento sobre la higiene bucal, el 72,4% tiene practicas inadecuadas. Así mismo se concluye que la tercera parte de los adolescentes tienen una higiene bucal deficiente, con predominio de conocimientos bajos y practicas inadecuadas que perjudicara la salud en ellos viéndose afectadas en las infecciones de encillas, presentando caries o sarro con el tiempo.

**Martínez M, (12).** En su investigación: “Modelo de promoción de salud dirigido a la población con riesgo de cardiopatía en Cuba, 2018.” En la cual tiene como objetivo diseñar un modelo de promoción de la salud dirigido a la población con factores de riesgo. La metodología es analítica y observacional, descriptivo correlacional. Tiene como resultado que el hombre biopsicosocial y su única dimensión que es la comunidad y el

ambiente. En la cual se concluye que, si existes los factores de riesgo a enfermedades, en la atención primaria de la salud.

**Campos N, (13).** En su investigación: “Promoción de salud en estilos de vida de adolescente de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio en Chile, 2021”. Tiene como objetivo identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos públicos de la región del bio- bio. Teniendo como metodología de estudio cuantitativo, transversal. Se tiene como resultado que el solo el 10% de la población de adolescentes tienen muy buenos estilos de vida donde predominaron los puntajes de los varones, así como en actividad física, bienestar mental y alimentación. Se concluye que un porcentaje bajo presento un estilo de vida saludable. Donde se puede saber que el apoyo social y percepción de salud son influyentes favorablemente en estilo de vida.

**Valtueña L, (14).** En su investigación: “Prevención del embarazo en la adolescencia en España, 2019.” Cuyo objetivo es detectar los factores de riesgo que influyen en el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual. Es de metodología y estudio descriptivo transversal multicéntrico. Tuvo como resultado que el embarazo adolescente sigue siendo un problema de salud pública en el mundo y en España en particular, las cifras en la actualidad hacen necesario que se busquen medidas eficaces de prevención. Se llegó a la conclusión que se debe diseñar intervenciones socio sanitarias directas, para disminuir las consecuencias adversas de determinados comportamientos sexuales y para mejorar la calidad de las relaciones sexuales de los adolescentes.

**Camero Y, Meléndez I, García E, Álvarez A, (15).** En su investigación: “Educación para la salud en la prevención de ETS y la sexualidad responsable en el adolescente de Ecuador, 2021”. Cuyo objetivo es analizar el impacto de la educación para la salud en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Su metodología tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo y de corte transversal. Tuvo como resultado que el 35,7% inicio su actividad sexual entre 15 y 18 años, sus niveles de conocimiento en el tema se incrementaron de 8% a un 12%, en caso de mujeres muestran resistencia al preservativo y en caso de hombre un 69% solo lo utilizan. En conclusión, se deben promover estrategias que intervengan en la educación y al desarrollo responsable de la sexualidad.

**A Nivel Nacional:**

**Castillo N, (16).** En su investigación: “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención en el embarazo del adolescente en Perú, 2019.” Cuyo objetivo es determinar la efectividad de la intervención educativa para incrementar el nivel de conocimientos de prevención en el embarazo del adolescente. Es de metodología cuantitativa de nivel aplicativo, longitudinal y de diseño pre experimental. Tiene como resultado que la intervención educativa tuvo un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de los embarazos en los adolescentes. Se llega a la conclusión que se logró de una manera positiva y clara facilitar el conocimiento de cómo se debe prevenir de una forma adecuada los embarazos.

**Alonzo E, Gomes E, (17).** En su investigación titulada: “Conocimiento sobre el sida y prácticas preventivas de sexualidad en los adolescentes en Perú, 2018.” Cuyo objetivo es determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre el virus del VIH y las prácticas sexuales del adolescente. Es de metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal. La cual se obtuvo como resultado que el 53,5% tiene conocimiento medio, el 31,6% tiene conocimiento medio y finalmente el 14,9% tiene conocimiento bajo; por último el 67,1% tienen practicas inadecuadas de sexualidad.. La cual se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento de los adolescentes la mayoría se encuentra en un nivel medio y la mayoría tienen practicas inadecuadas.

**Huamán C, (18).** En su investigación: “Conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH \_ SIDA en adolescentes en el Perú, 2019.” Tiene como objetivo determinar la relación entre conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH \_ SIDA en los adolescentes. La metodología es de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, de diseño no experimental. El resultado menciona que el conocimiento intuitivo fue mayor en un 72% de los adolescentes con conocimientos general de VIH \_ SIDA, mientras que en el conocimiento demostrativo y sensible fue mayor en los adolescentes con desconocimiento del tema. En conclusión, se halló una relación en el tipo de conocimiento y tipos de prevención en el adolescente.

**Inga E, (19).** En su investigación: “Conductas de riesgo y estrategias de prevención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención en Perú, 2020”. Cuyo objetivo es discutir en base a la literatura científica encontrada las conductas de riesgo y estrategias de prevención primaria de en adolescentes en el primer nivel de atención. Se realizó una metodología de estudio cuantitativa a través de documentales. Tiene como resultado que la mayoría en un 42,9% de los estudios cuantitativos han evaluado las conductas de riesgo en la salud que presentan los adolescentes con el fin de realizar estrategias de prevención a base de las evidencias que se obtienen. En conclusión, las estrategias de intervenciones primarias para la prevención temprana de los riesgos de salud en los adolescentes.

**Bazán D, (20).** En su investigación: “Centro de promoción de la salud y prevención de la obesidad en Perú, 2018.” Cuyo objetivo es diseñar un espacio de equipamiento donde se integre la propuesta de promoción de la salud y prevención de la obesidad. Es de metodología aproximaciones sucesivas y método gráfico – estadístico. Así mismo se obtuvo como resultado que en la adolescencia el 11% presento sobrepeso y el 3,3% presento obesidad, en el análisis según el sexo la mayoría de las mujeres en presenta sobrepeso más que en los varones. En la que se llega a la conclusión que al aumento de las enfermedades no transmisibles como la diabetes y enfermedades cardiovasculares se presentaron más por la transición del estado nutricional que atraviesa el Perú.

### **A Nivel Local:**

**Rodríguez E, (21).** En su investigación: “Efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del embarazo adolescente en Chimbote, 2018”. Cuyo objetivo es determinar el efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento y actitud de la prevención del embarazo adolescente. Su metodología es de tipo pre-experimental. Teniendo como resultados que la aplicación del programa mejoro en nivel alto la prevención de embarazos y el conocimiento en un 60% y así mismo los adolescentes con un nivel medio se logró reducir de 64% a un 40 % mejorando las expectativas. En conclusión, los adolescentes mostraron una actitud favorable sobre la prevención de embarazos y el 8 % desfavorable.

## **2.2 Bases teóricas y conceptuales de la Investigación**

### **2.2.1 Bases Teóricas**

La promoción se ha hecho muy presente durante lo largo de la historia de la Organización Mundial de la Salud y sigue siendo un punto muy importante, donde hay colaboradores asignados por la Organización Mundial de la Salud, en la cual se ha creado siete conferencias internacionales, cual el beneficio a todo ello son las conferencias regionales y nacionales, donde participaron varios líderes políticos con el objetivo de pasar los obstáculos y unir alianzas que ayuden a mejorar la meta de salud para todos en un futuro, así mismo se ha llevado a cabo actividades estratégicas importantes dirigidos a la promoción de la salud.

La salud es muy importante para el desarrollo de los países ya que esto permite que una familia no caiga en la pobreza, es por ello que se esta realizando un análisis de los sistemas de salud y de los encargados de tomar decisiones para su desarrollo, ya que también tendrá repercusión en la salud tanto individual como también en el desarrollo de los estados para el mejoramiento de la salud, cabe también así mismo recalcar la labor de los profesionales de la salud, ya que tienen el desempeño de nutrir y posibilitar la educación en la salud y promoción de la salud, donde se involucre los estilos de vida saludables en las personas de cualquier grupo etario, empezando por las primeras etapas de la vida convirtiéndose en un habito a lo largo de la vida.

Muy aparte de los avances que se hagan adquirido en la promoción de la salud siempre esto se aplicara a nivel nacional, regional y local, para cambiar los factores que están influyendo en ella y ver mejores resultados en la salud.

También nos da a conocer que la promoción a estas alturas está pasando hacer un componente principal de los programas y actividades en la OMS. Donde existen dos grupos orgánicos que están ocupados en las dimensiones de la salud y coordina las actividades que están vinculadas con la pobreza, los derechos humanos, en si son factores que afectan a los determinantes de la salud (Desarrollo Sostenible y Ambientes Saludables) (22).



En la primera conferencia, es la Carta de Ottawa hace recolecta todos los intereses que requiere de las participaciones activas hacia la promoción de la salud, por la cual se reconoce por ese medio la explicación de una política pública saludable, también contribuye la producción de ambientes que favorecen, las adaptaciones de las actitudes personales, la orientaciones a los servicios de la salud, en la cual todo los puntos que se mencionaron a la larga en un futuro sea de forma favorable en la promoción de la salud.

En esta segunda conferencia internacional de Adelaida, de 1988, es ahí donde se hizo el reclamo la intención y el deber de la política en todos los sectores de la salud. A si mismo hay 4 áreas prioritarias de acciones la cuales son: apoyo social de la mujer, la elaboración de ambientes que ayudan a favorecer la salud, la reducción del tabaco y ayuda a la mejor de la higiene y seguridad alimentaria.

La tercera conferencia internacional denominada promoción de la salud, en Sundsvall, en el país de Suecia, en 1991, en la que se realizó la creación de ambientes que ayudaran a favorecer enfatizando el ambiente familiar, donde la violencia se denomina como un problema de la salud, donde se realiza la fomenta las buenas actitudes dentro de las familias como: la armonía, la comunicación asertiva y positiva, no al maltrato psicológico y eliminar los maltratos físicos dando énfasis en los niños y ancianos, ya que es uno de los problemas que sigue en pie, por ello debemos evitar esto desde el nacimiento.

En esta cuarta conferencia de Yakarta, se realizó en el año 1997. Donde dice que solicita a la toda la población internacional a adquirir conocimientos sobre los roles y actividades estratégicas que brindaran apoyo a mejorar la promoción de la salud en el aspecto mundial. En la cual da mención a que toda la inversión que se realiza en la promoción de la salud sea muy beneficioso para todos.

La quinta conferencia que se realizó en México en junio del año 2000, tuvo un lema que es: “Hacia una Mayor Equidad”. Donde se conoció distintos temas comprobados:

- Enriquecer la promoción de la salud en una base científica
- Aportar en al ámbito de la salud.
- Ser responsable.
- Alargar los conocimientos de las comunidades y las habilidades para mejorar la promoción de la salud.
- Realizar artes para promover la salud.

La sexta conferencia se dio en el año 2005 en Bangkok, Tailandia, se hizo la realización un documento donde nos habla de la promoción de la salud en forma globalizado que es conocido como “Carta de Bangkok”, donde se recalca la gran importancia que tiene esta carta sobre la promoción de la salud, ya que es un motivo de revisión y relevancia.

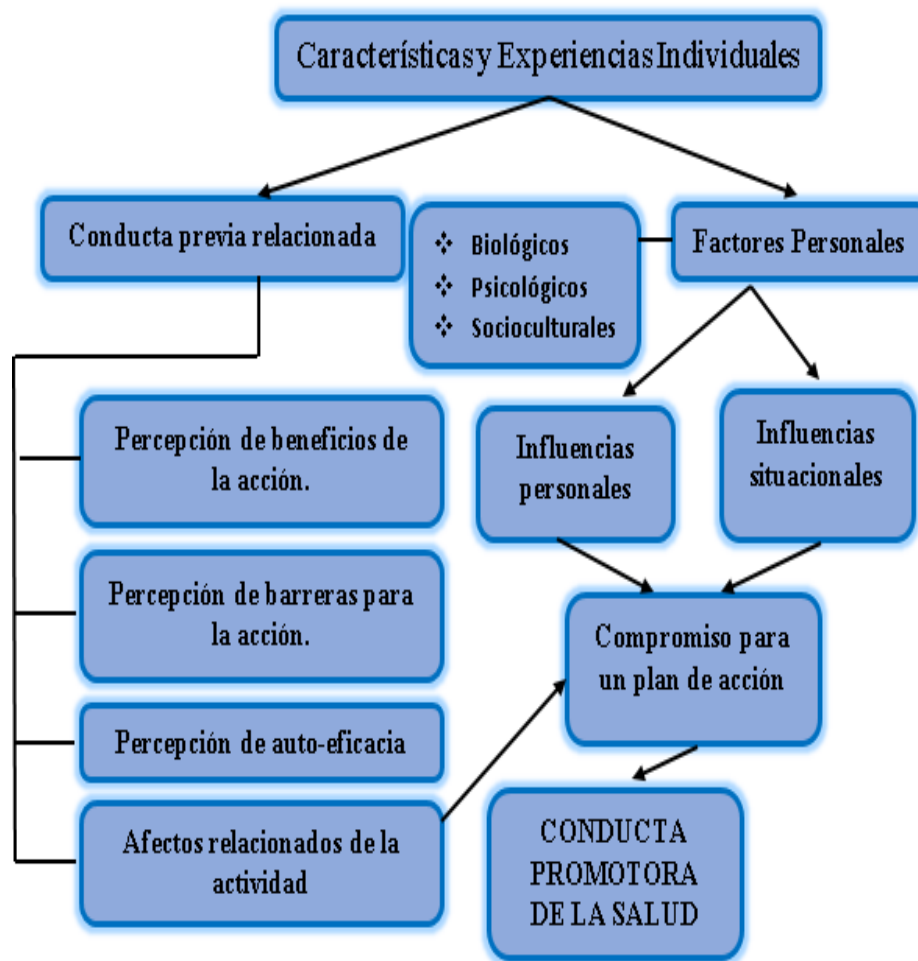
En la séptima conferencia internacional se celebró en Nairobi, en la población y ciudad de Kenia, en el año 2009, la cual nos hace referencia es la única conferencia que es celebrada en uno de los países de África, así

mismo nos hace referente los grandes debates a su haber con el tema de los determinantes de la salud en la promoción de la salud (23).

A sí mismo la teoría, nos habla del modelo de la Promoción de la Salud por Nola Pender, donde es ampliamente utilizado por todo el personal de enfermería, ya que estos no están permitiendo comprender los comportamientos humanos que están relacionados con la salud, y a su vez, lleva a cabo a conocer las conductas saludables que debemos adquirir.

Por la cual las investigaciones que se realizan a partir de este modelo, donde el rol de enfermería se fortaleció, también van a resaltar en otros países del mundo como: Brasil, Estados Unidos y en México. Por lo tanto, en los grupos que más realiza la promoción de salud es en los adolescentes y adulto y lo temas mencionados son: actividades físicas, estilos de vida saludable, obesidad y enfermedades crónicas, en la que algunos investigadores toman todos los conceptos en su totalidad para que interpreten el fenómeno que esta estudiada.

Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud, que el modelo tiene el objetivo y la motivación así mismo de alcanzar el bienestar y la capacidad humana. Por lo tanto, fue el motivo por donde Nola Pender empezó a motivarse creando un Modelo de enfermería que diera resultados y saber cómo las personas están tomando sus propias decisiones con el cuidado de su propia salud.



Logramos ver la explicación en el esquema, donde nos habla de las conductas previas relacionada de cada individuo, donde podemos observar las percepciones de beneficios, barrera y autoeficacia ante las conductas y actitudes que puede adoptar cada persona para él propio beneficio sanitario y también nos dan a conocer los factores personales que se pueden ver influenciadas en nuestra salud como los factores biológicos, psicológicos y socioculturales, de tal manera que también influyen de manera personal y de manera situacional, es ahí donde podemos observar la conducta de cada individuo para tener el compromiso de crear un plan

de acción estratégico para mejorar la calidad de la promoción de la salud sanitaria.

Donde se puede concluir que Nola Pender y su propio modelo de la promoción de la salud se enfocan en un proceso de actividades y funciones, donde se sostendrá y la vigilancia del bienestar y autocuidado de las personas.

Así mismo el Modelo de Nola Pender, surge con una propuesta que hace referencia a la integración a la enfermería en los comportamientos científicos, en los que se tiene que observar los tipos de comportamientos que influyen en la salud humana, a través de un manual que van a motivar a las personas a requerir o captar comportamientos adecuados para la salud (24).

También existen metaparadigmas influyentes en la salud que son:

**Salud:** Es el camino largo de una vida saludable que se ve reflejado por medio de las nociones de capacidad, resiliencia y la habilidad funcional que cada persona logra, las que son parte integral del enfoque del trayecto de la vida (25).

**Persona:** Es equivalente a un ser humano o sea un ser biológico bajo la figura de personas jurídicas, que lo han creado, que mediante una crisis ecológica, humana y social que se está atravesando, se han abierto el paso a sujetos de derechos no humanos tales como sujetos sintientes y los ecosistemas hoy en día (26).

**Entorno:** Representa una serie de elementos que son referentes al ambiente en la que se desenvuelve la persona ya sea social o cultural, las

cuales influyen en su conducta, ya que forman parte de sus costumbres y maneras de llevar la vida (27).

**Enfermería:** Es una disciplina del profesional de salud que abarca diferentes cuidados íntegros y autónomos que se ofrecen a las personas, familias y grupos de una población, ya sean enfermos o sanos, estos cuidados ampliamente incluyen a la promoción de la salud e incluso en la prevención de enfermedades (28).

### **2.2.2 Bases Conceptuales**

**La promoción:** se puede decir que es un camino nuevo, un plan estratégico o una filosofía o algo simple como una forma de pensamiento y actuación para llegar alcanzar una mejor salud en las poblaciones. En la cual se llegó a permitir plantear que la promoción de la salud es un fundamento para repensar los procesos de educación para el aprendizaje de la valoración de la salud.

A sí mismo permitir que los individuos y comunidades realicen planes estratégicos o actividades para proteger la salud y actuar sobre los determinantes sociales (29).

**La prevención:** es el trabajo basado en la atención primaria de la salud. En donde se realizan tareas o medidas que se ejecutan por el personal de la salud o una población determinada, donde se requiere la exigencia del profesional, también es ayudada por las organizaciones políticas y la misma comunidad (30).

**Cuidado:** se puede definir como las actividades que requiere de pasión del personal y profesional que encamina a la conservación,

fortalecimiento y el autocuidado de la salud \_ en la que se conoce como relación de enfermero \_ paciente. Así mismo existen situaciones que influyen en las actividades del personal de salud, olvidando algunos momentos que la esencia de todo es el respeto y el cuidado humano que las enfermeras brindan en relación a la mejora del paciente (31).

**Educación de la salud:** en sus procesos, nos hace referencia que esto se va ampliando y es donde se abarca habito de conductas que permitirán resolver todos los problemas de salud, y así buscar el desarrollo del bienestar y poder prevenir las apariciones de enfermedades y evitar los contagios (32).

**La salud:** se define como el estado de completo bienestar físico, social y mental y no solamente está referida a la ausencia de enfermedades o afecciones a lo largo de la vida. De tal forma que si se sufre alguna alteración de esto se puede originar un cambio de la adaptación de la práctica colectiva, creando un desequilibrio de salud provocando una enfermedad.

**La salud pública:** se define como la interpretación de la realidad de relaciones, cuerpo y las prácticas en el cuidado, la cual hace un seguimiento de procesos sociales, donde las personas adquieran conocimientos de prácticas vinculados a su salud por medio de actividades cotidianas (33).

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

- H1: Existen relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019.
- HO: No existen relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019.



## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la Investigación

**Diseño de la Investigación:** El diseño de la investigación es no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (34).

**Tipo de Investigación:** Es de tipo cuantitativa, porque tiene el objetivo de evaluar los datos en valores numéricos medibles (35).

**Nivel de Investigación:** El nivel de investigación es correlacional – transversal, dado a que se busca determinar la relación entre dos o mas variables y recolección de la información será tomada en solo periodo de tiempo (34, 35).

### 4.2. Población y Muestra

**Universo Muestral:** El universo muestral estuvo constituida por 114 adolescentes del Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019.

**Unidad de Análisis:** Cada adolescente del Asentamiento Humano Belén que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación

#### **Criterios de Inclusión**

- Adolescente que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano Belén
- Adolescente en el Asentamiento Humano Belén que acepten participar en el estudio.

- Adolescente en el Asentamiento Humano Belén que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescente que presentaron problemas de comunicación.
- Adolescente en el Asentamiento Humano Belén que presentaron problemas psicológicos.

**4.3. Definición y Operacionalización de Variables**

**4.3.1. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

**Sexo**

**Definición Conceptual.**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos (36).

**Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

**Edad**

**Definición Conceptual**

La edad es un concepto lineal la cual implica cambios continuos en la persona, pero a la vez supone formas de acceder pérdida de derechos a recursos, así como la aparición de enfermedades (37).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- 12 – 15 años
- 15 – 17 años

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el grado de estudios más elevados o está en curso, en la cual muestra indicadores referentes a matrícula desde la educación inicial hasta la educación superior si haya terminado o si está incompleto (38).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

La religión son creencias y practicas mediante un sentimiento de fe y de absoluta dependencia, lo que de manera explícita sitúa la esencia de la noción dentro del individuo y en un plano no discursivo, es decir no social (39).

### **Definición Operacional**

- Católico
- Evangélico
- Otras

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es todo aquellos recursos que obtienen los individuos, las sociedades o los gobiernos por el uso de riqueza, trabajo humano, o por cualquier otro motivo que incremente el patrimonio (40).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Estado Civil**

#### **Definición Conceptual**

Es la calidad de un individuo en cuanto a la capacidad para ejercer ciertos derechos que ayudan a contribuir en las acciones y políticas en materia familiar para una adecuada toma de las decisiones (41).

#### **Definición Operacional**

- Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado.

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Ocupación es conocido actualmente como trabajo o labor, en la que uno de los miembros de la familia ejerce para poder obtener ingresos económicos (42).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiantes
- Otros

### **Sistema de seguro**

#### **Definición Conceptual**

Es la prestación de servicios de salud a la población que tiene como finalidad poder lograr una mayor cobertura sanitaria universal, que brinda los accesos de los servicios de salud esenciales para cada una de las personas (43).

## **Definición Operacional**

Escala nominal

- EsSalud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

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

### **Definición Conceptual:**

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender estrategias, acciones y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud de manera positiva a través de la educación sanitaria (44).

### **Definición Operacional:**

- Acciones adecuadas
- Acciones no adecuadas

## **APOYO SOCIAL**

### **Definición Conceptual:**

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) (45).

**Definición Operacional:**

- Tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

**ESTILO DE VIDA****Definición Conceptual:**

Es el conjunto de actitudes que adopta cada persona, que son saludables y en otras oportunidades llegan hacer nocivas para la salud de la persona (46).

**Definición Operacional:**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

**4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos****Técnicas**

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

**Instrumento**

En la presente investigación se utilizó 4 instrumento para la recolección de la información que se detallan a continuación:

**Instrumento N°01****FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

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

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

### **Instrumento N°02**

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

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adolescente. (2 ítems)
- Ejes temáticos: alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: higiene (10 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de acciones de prevención y promoción de la salud en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico de alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.



Asimismo, se realizó validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

### **Control de Calidad de los Datos**

#### **Evaluación Cualitativa:**

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre acciones de promoción y prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque.

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

#### **Evaluación Cuantitativa:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad Inter Evaluador**

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

#### **Instrumento N°03**

#### **DE APOYO SOCIAL**

El instrumento tuvo 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems

En la dimensión ayuda material: 4 ítems

En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems

En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

**Apoyo Social:** Se utilizó el cuestionario autoadministrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías.

Nuestro estudio utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012).

Realizado en Colombia, el cual estuvo comprendido por 20 ítems, pero distribuido en 4 dimensiones (Apoyo emocional/informacional, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo).

La confiabilidad del instrumento fue reportada por el coeficiente de Alfa de Cronbach para las cuatro dimensiones y escala total. Presentó una alta confiabilidad para la escala total con 0.94 y por dimensiones: Apoyo emocional/informacional ( $\alpha=0.92$ ), Apoyo instrumental ( $\alpha=0.79$ ), Interacción social positiva ( $\alpha=0.83$ ) y Apoyo afectivo ( $\alpha=0.74$ ).

Finalmente, la validez de este instrumento se reportó a través de validez de constructo mediante un Análisis Factorial Confirmatorio reportando aceptables índices de bondad de ajuste (GFI= 0.780, AGFI= 0.713, RMSEA=0.113, AIC=566.98 Y BIC= 707.22).

## **Instrumento N°04**

### **ESTILOS DE VIDA**

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala crecimiento espiritual y relaciones interpersonales: **9 ítems**

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original , el cual esta compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos ( desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones : actividad física(8 ítem) , crecimiento espiritual (9 ítem) , manejo de estrés (8 ítem) , nutrición (9 ítem) , relaciones interpersonales (9 ítem ) y responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. ( 2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el análisis factorial exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron

tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : responsabilidad hacia la salud, actividad física , nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Asimismo se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con con otros instrumentos ( MBI-GS, autoeficacia, satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dado en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: : Responsabilidad hacia la salud(  $\alpha=0.81$ ), Actividad física (  $\alpha=0.86$  ) , Nutrición(  $\alpha=0.7$ ), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales (  $\alpha=0.88$ ). (Anexo N° 04).

#### **4.5. Plan de Análisis**

##### **4.5.1.Procedimientos de la Recolección de Datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres y adolescentes del Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adolescente en el Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019.

- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adolescentes en el Asentamiento Humano Belén – Nuevo Chimbote, 2019.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

#### **4.5.2. Análisis y Procesamiento de datos**

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

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

#### 4.6. Matriz de consistencia:

TÍTULO DE LA TESIS	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Belén _ Nuevo Chimbote, 2019.	¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en adolescentes en el Asentamiento Humano Belén?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Belén asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente en el Asentamiento Humano Belén.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Belén.</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Belén.</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adolescente en el Asentamiento Humano Belén.</li> </ul>	<p>Tipo: descriptivo cuantitativo</p> <p>Diseño: descriptivo transversal - correlacional</p>

#### **4.7. Principios éticos**

La ética fue una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y del que hacer del ser humano. La investigación estuvo sujeta a normas éticas que sirvieron para promover el respeto de todos los seres humanos para proteger su salud y sus derechos individuales (47).

##### **Protección a las Personas**

En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no solo implicó que las personas que son sujetos de investigación donde participen voluntariamente y dispongan de información adecuada.

##### **Libre Participación y Derecho a estar Informado.**

Las personas que desarrollan actividades de investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por voluntad propia (Anexo 05).

##### **Beneficencia y No Maleficencia**

Se pudo asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En este sentido, la conducta del investigador pudo responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.



### **Justicia**

El investigador pudo ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar a toleren practicas injustas.

### **Integridad Científica**

La integridad o rectitud pudieron regir no solo la actividad científica de un investigador, sino que pudo extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1**

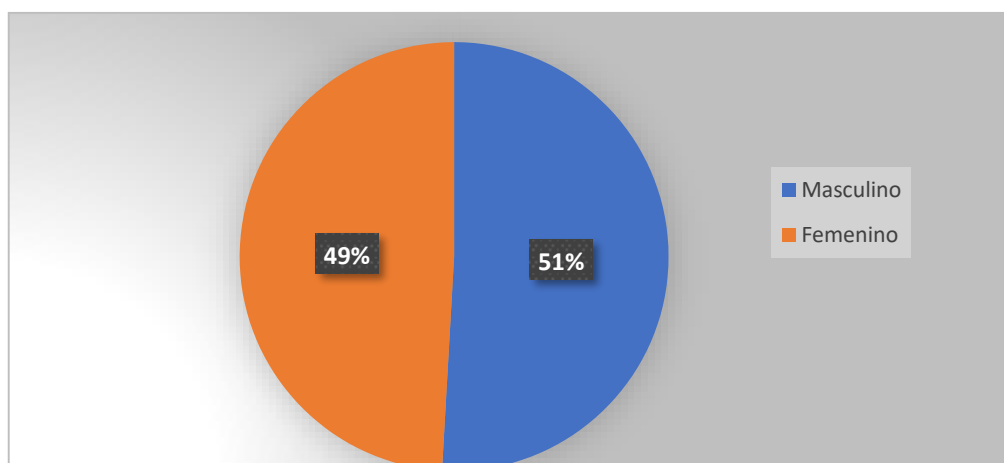
*FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADOLESCENTE.  
ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.*

<b>SEXO</b>	N	%
Masculino	58	50,9
Femenino	56	49,1
<b>Total</b>	114	100,0
<b>EDAD</b>		
12-15 años	48	42,1
15-17 años	66	57,9
<b>Total</b>	114	100,0
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Analfabeto	6	5,3
Primaria	32	28,1
Secundaria	58	50,9
Superior	18	15,8
<b>Total</b>	114	100,0
<b>RELIGION</b>		
Católico	85	74,6
Evangélico	22	19,3
Otros	7	6,1
<b>Total</b>	114	100,0
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero	106	93,0
Casado	0	0,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	4	3,5
Separado	4	3,5
<b>Total</b>	114	100,0
<b>OCUPACION</b>		
Obrero	1	0,9
Empleado	1	0,9
Ama de Casa	3	2,6
Estudiante	106	93,0
Otros	3	2,6
<b>Total</b>	114	100,0
<b>INGRESO ECONOMICO (SOLES)</b>		
Menor de 400 soles	20	17,5
De 400 a 650 soles	11	9,6
De 650 a 850 soles	31	27,2
De 850 a 1100 soles	32	28,1
Mayor de 1100 soles	20	17,5
<b>Total</b>	114	100,0
<b>SISTEMA DE SEGURO</b>		
Essalud	29	25,4
SIS	67	58,8
Otro Seguro	3	2,6
No tiene Seguro	15	13,2
<b>Total</b>	114	100,0

**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

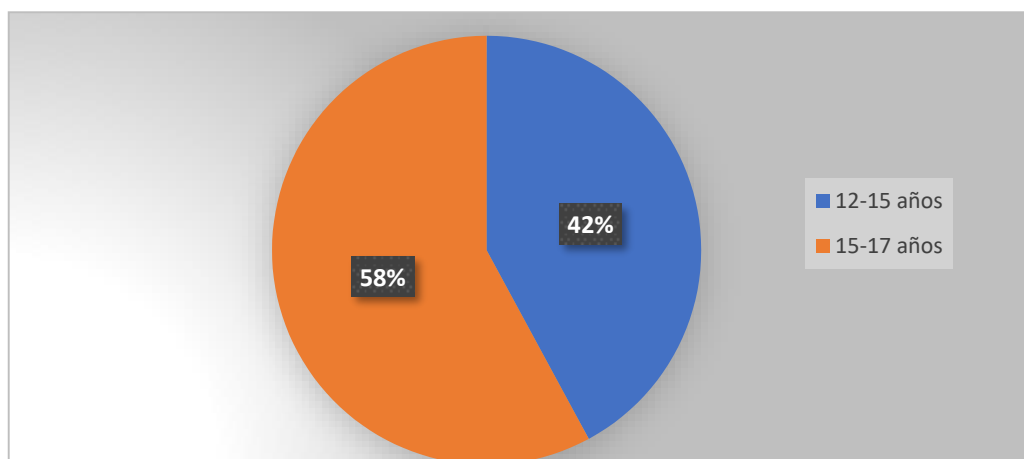
**GRAFICOS DE LA TABLA 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADOLESCENTE.**  
**ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

**GRAFICO 1: SEXO DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



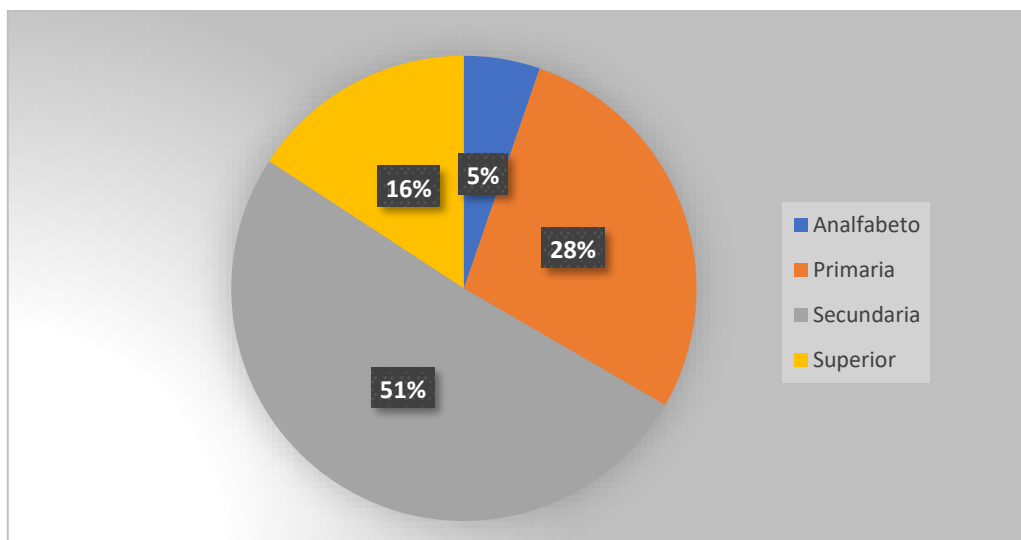
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 2: EDAD DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



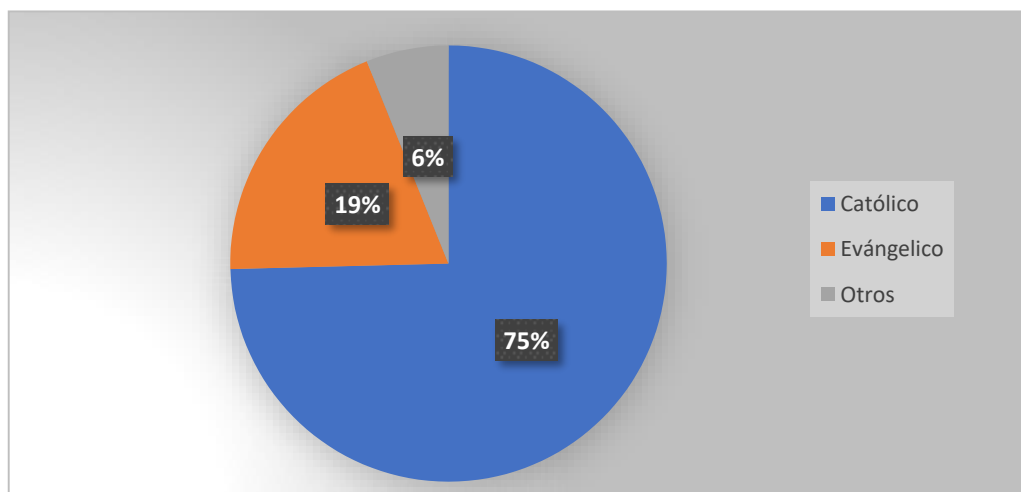
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCION DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



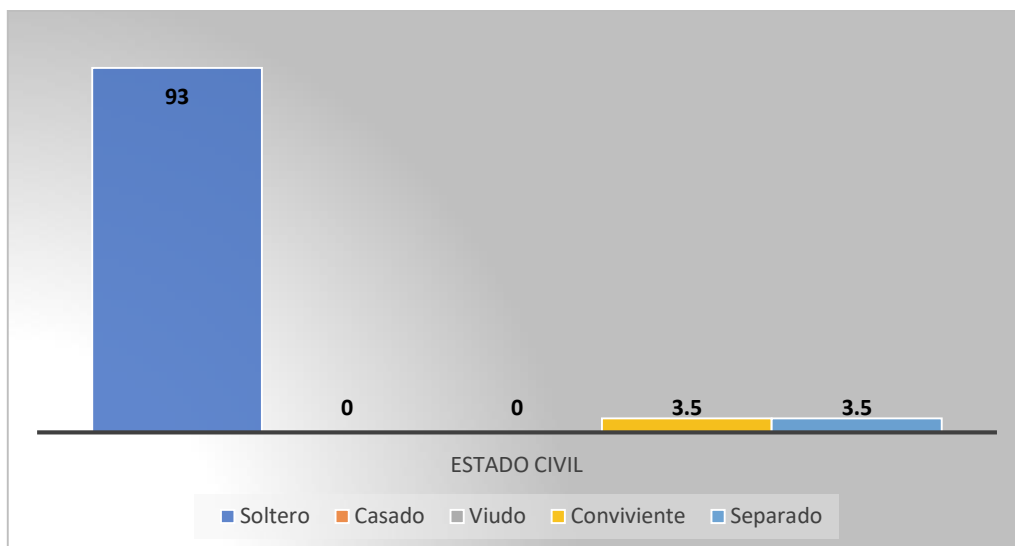
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 4: RELIGIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



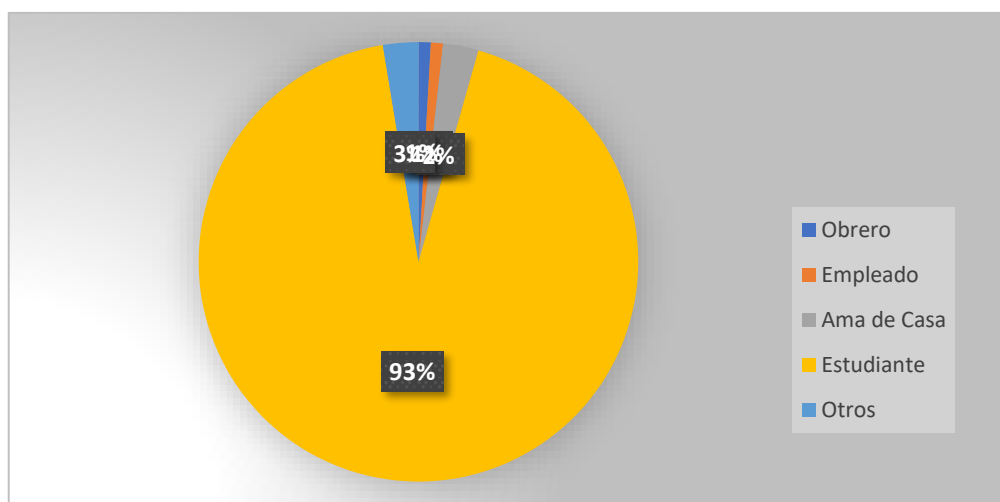
**Fuente:** Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



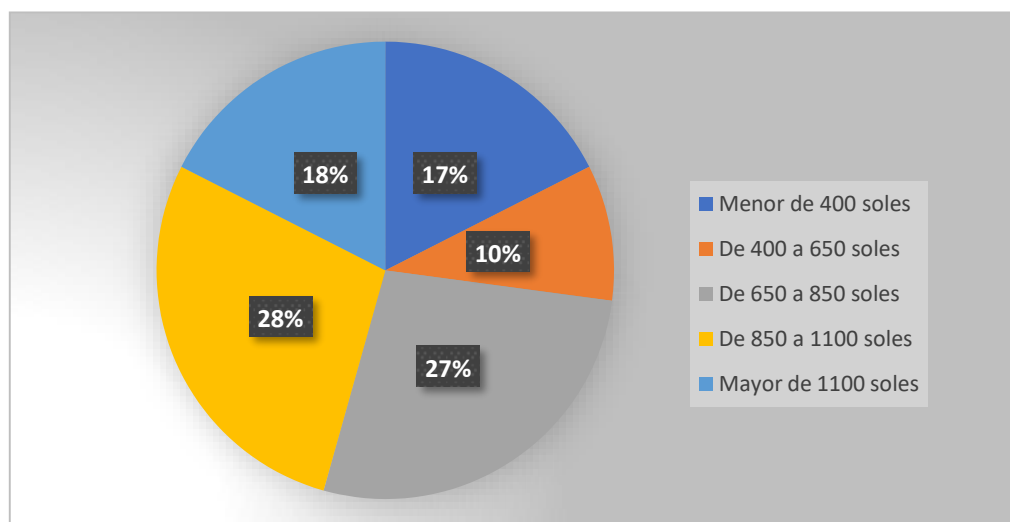
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 6: OCUPACION DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



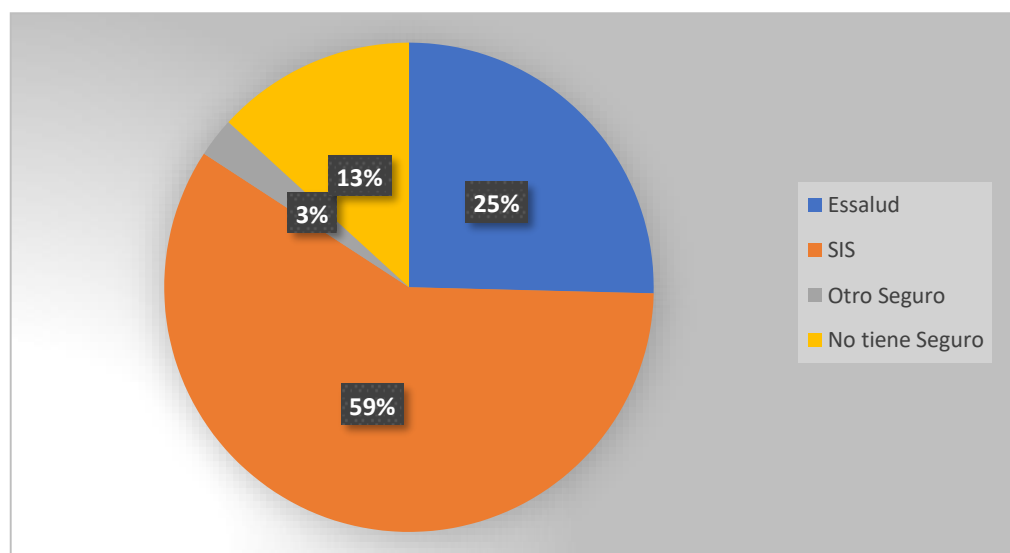
**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN-NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO 8: SISTEMA DE SEGURO DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN-NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de factores sociodemográficos, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA 2**

*ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019.*

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>DESVIACION</b>	<b>MIN</b>	<b>MAX</b>
<b>D1</b>	12,3	1,8	7,9	16,7
<b>D2</b>	7,0	0,9	3,5	10,5
<b>D3</b>	20,2	2,6	14,9	31,6
<b>D4</b>	1,8	0,9	0,9	3,5
<b>D5</b>	7,0	1,8	3,5	11,4
<b>D6</b>	8,8	1,8	3,5	13,2
<b>D7</b>	11,4	1,8	6,1	15,8
<b>D8</b>	9,6	1,8	7,0	14,0
<b>TOTAL</b>	<b>78,1</b>	<b>13,4</b>	<b>47,3</b>	<b>116,7</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de promoción y prevención de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén\_ Nuevo Chimbote, 2019.

*ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019.*

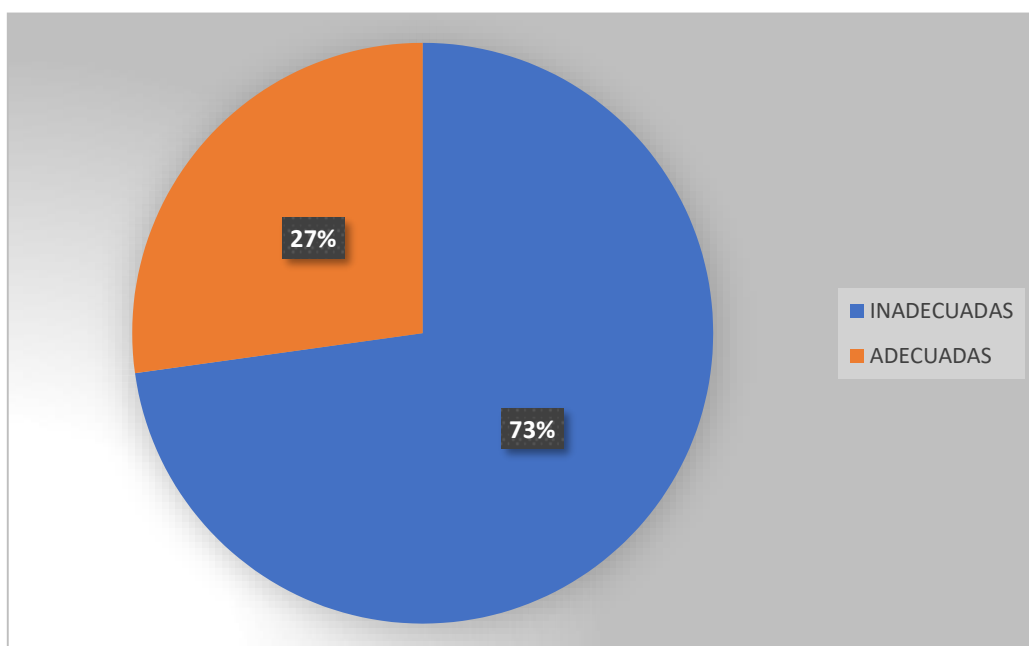
<b>ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Inadecuadas</b>	83	72,8
<b>Adecuadas</b>	31	27,2
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de promoción y prevención de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén\_ Nuevo Chimbote, 2019.

## GRAFICOS DE LA TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019.

**GRAFICO 1:** PUNTAJE TOTAL DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.



**Fuente:** Cuestionario sobre acciones de promoción y prevención de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Belén\_ Nuevo Chimbote, 2019.



**TABLA 3**

*ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN  
– NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>Dimensión</b>	<b>Promedio</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>D1</b>	17,5	1,8	13,2	21,1
<b>D2</b>	32,5	2,6	23,7	40,4
<b>D3</b>	30,7	2,6	18,4	38,6
<b>TOTAL</b>	80,7	7,0	55,3	100,1

**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

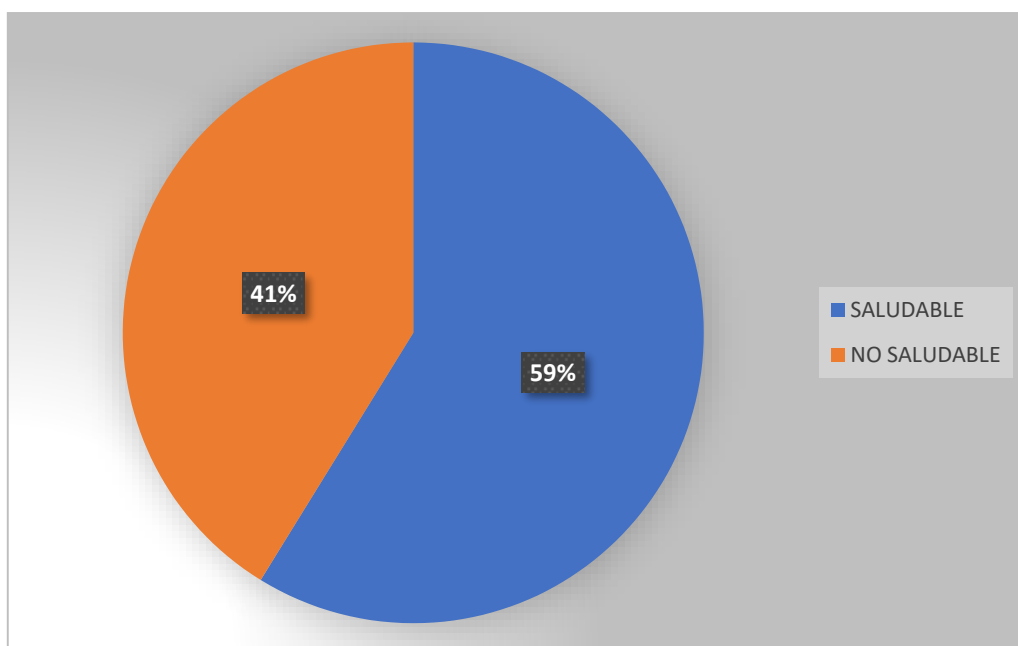
*ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN  
– NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Saludable	67	58,8
No Saludable	47	41,2
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**GRAFICO DE LA TABLA 3**  
*ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO*  
*BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*

**GRAFICO 1:** PUNTAJE TOTAL DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

**TABLA 4****APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_  
NUEVO CHIMBOTE, 2019**

<b>APOYO EMOCIONAL</b>	N	%
NO TIENE	73	64,0
SI TIENE	41	36,0
<b>Total</b>	114	100,0
<b>AYUDA MATERIAL</b>	N	%
NO TIENE	99	86,8
SI TIENE	15	13,2
<b>Total</b>	114	100,0
<b>RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION</b>	N	%
NO TIENE	77	67,5
SI TIENE	37	32,5
<b>Total</b>	114	100,0
<b>APOYO AFECTIVO</b>	N	%
NO TIENE	73	64,0
SI TIENE	41	36,0
<b>Total</b>	114	100,0

**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

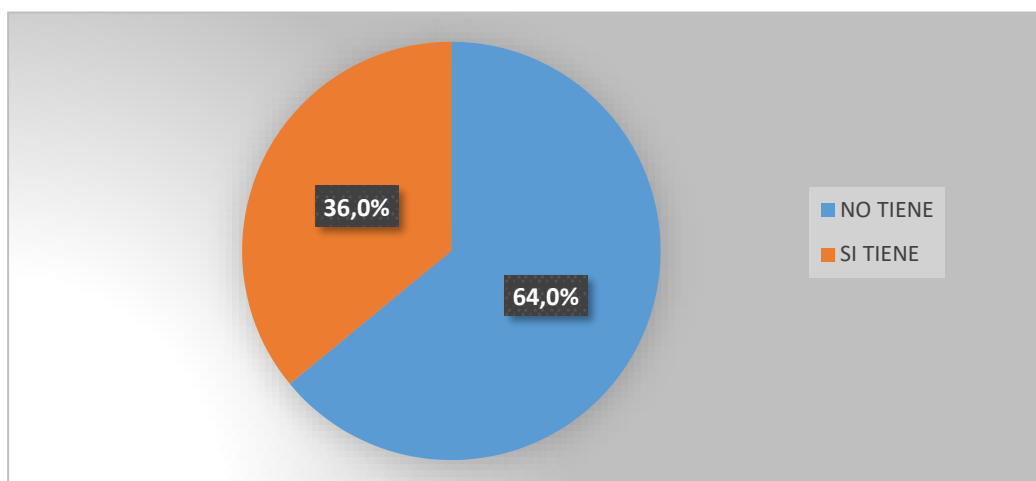
**APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN –  
NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

	<b>APOYO SOCIAL</b>	N	%
<b>0 – 57</b>	No tiene	73	64,0
<b>58 - 94</b>	Si tiene	41	36,0
	<b>Total</b>	114	100,0

**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

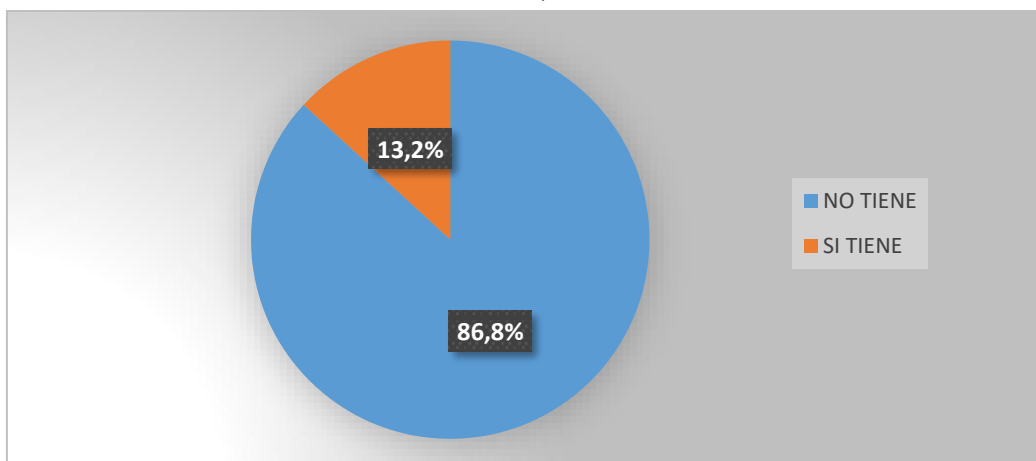
**GRAFICOS DE LA TABLA 4**  
**APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO**  
**BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019**

**GRAFICO 1: APOYO EMOCIONAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN-NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



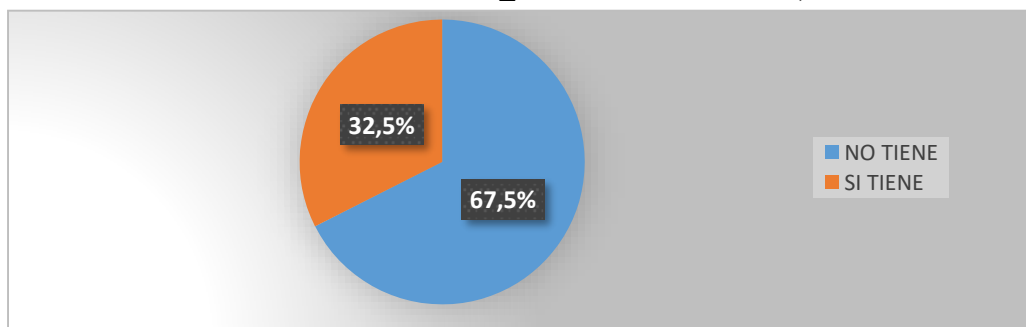
**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

**GRAFICO 2: AYUDA MATERIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN-NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



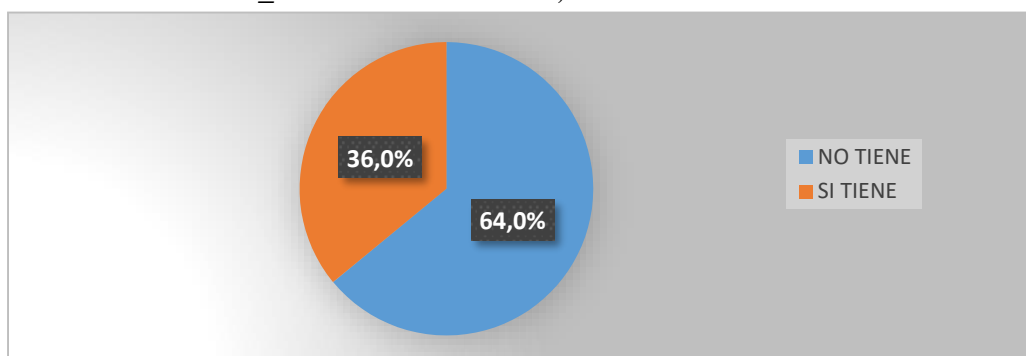
**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

**GRAFICO 3: RELACIÓN DE OCIO Y DISTRACCION DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



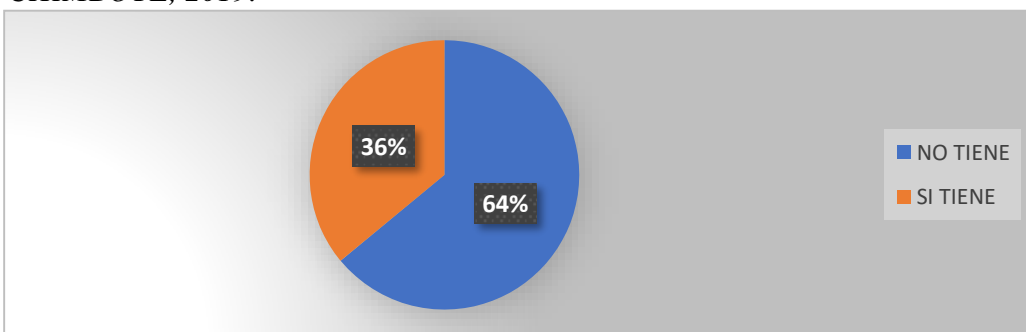
**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

**GRAFICO 4: APOYO AFECTIVO DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

**GRAFICO 5: PUNTAJE TOTAL DE APOYO SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019

**TABLA 5**

*RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICO	ESTILO VIDA		APOYO SOCIAL	
	x <sup>2</sup>	p-valor	x <sup>2</sup>	p-valor
Sexo	9,475	0,002	0,526	0,468
Edad	7,721	0,005	0,187	0,665
Grado de instrucción	7,447	0,059	2,605	0,456
Religión	10,157	0,006	1,992	0,369
Estado Civil	3,446	0,178	2,861	0,239
Ocupación	5,771	0,217	6,346	0,175
Ingreso económico	11,675	0,020	3,087	0,543
Tipo de seguro	1,993	0,574	2,502	0,475

**Fuente:** Cuestionario sobre los factores sociodemográficos, elaborado por (Dra. Enf. María Adriana, Vílchez Reyes) y estilos de vida elaborado por los autores (Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C) y el cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA 6**

*RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN \_ NUEVO CHIMBOTE, 2019*

ESTILO DE VIDA	ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD			X <sup>2</sup> = 0,074 p-valor: 0,785
	INADECUADO	ADECUADO	TOTAL	
	<b>NO SALUDABLE</b>	18,00	7,00	
<b>SALUDABLE</b>	22,00	67,00	89	
<b>TOTAL</b>	40,00	74,00	114	

**Fuente:** Cuestionario de la prevención y promoción de la salud por la (Dra. Enf. Vílchez A) y estilos de vida por (Serrano J, Boada J, Vigil A, & Gil C), aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA 7**

*RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO BELÉN – NUEVO CHIMBOTE, 2019*

APOYO SOCIAL	ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD			X <sup>2</sup> = 2,117 p-valor: 0,146
	INADECUADO	ADECUADO	TOTAL	
	<b>NO TIENE</b>	49,00	22,00	
<b>SI TIENE</b>	35,00	8,00	43	
<b>TOTAL</b>	84,00	30,00	114	

**Fuente:** Cuestionario de la relación entre la prevención y promoción de la salud por la (Dra. Enf. Vílchez A) y el apoyo social por (Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I), aplicado en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019.

## 5.2 Análisis de Resultados:

**Tabla 1:** Con respecto a los factores sociodemográficos del adolescente se pudo observar que en el Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019; donde el 100% (114); el 50,9% (58) son del sexo masculino; el 49,1 (56) son del sexo femenino; el 57,9% (66) tienen edades comprendidas entre los 15 a 17 años; el 50,9 (58) tienen un grado de instrucción secundaria; el 93,0% (106) son adolescentes solteros; también el 93,0% (106) son estudiantes; el 28,1% (32) tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles; el 58,8% (67) cuenta con un sistema de seguro del SIS.

Estos datos se asemejan a la investigación de Choque M, (48). En su tesis titulada conocimientos sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en el adolescente, Azangaro\_2018. El 58% son del sexo masculino. También estos resultados se asemejan a los encontrados por Contreras Y, (49). En su trabajo de investigación titulada, factores sociodemográficos predominantes en el adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo 2018. Donde concluye que los adolescentes eran mayores de 15 años con un 82,61%, y presenta un grado de instrucción secundario con un 69,56%.

Así mismo se asemejan a los resultados de Zavaleta J, (50). En su tesis titulada factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre la promoción y prevención de la salud en los adolescentes, Trujillo 2018. Donde se concluye que el 73% tienen un nivel de educación secundario.



Así en la investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Belén, se encontró que más de la mitad tienen un grado de instrucción secundaria, son del sexo masculino y son adolescentes de 15 a 17 años.

Se define el sexo por la determinación de la condición de ser mujeres o hombres, sin embargo, no suele ser así. Se hace necesario entender que las transparencias del sexo se hacen ver por ciertas características de carácter biológico, físicas, fisiológicas y anatómicas, también ambos podrían crear una reproducción que suele caracterizarse por una diversificación genética (51).

Así en la investigación se encontraron de acuerdo a la variable, que más de la mitad de los adolescentes que participaron en la investigación son del sexo masculino, la cual estos resultados son similares a los de las mujeres, lo cual se debe considerar un factor muy importante ya que tanto mujeres como varones tienen distintas formas de ver las cosas y tomar estrategias de prevención y promoción en la comunidad.

En su mayoría los adolescentes varones son más descuidados en el tema de tomar acciones de prevención y promoción de la salud por lo cual se entretienen más rápido en videojuegos y equipos tecnológicos como celulares, computadoras, etc. Y esa es una de las maneras por la cual los adolescentes dedican su tiempo y dejan de lado las prácticas saludables como llevar una alimentación saludable y hacer mucho deporte, a cambio de las mujeres son menos las que se entretienen en videojuegos y son más hogareñas y son apegadas a los padres.

Así mismo se define a la edad como la etapa de la vida que lleva una línea la cual está referida a los cambios de cada persona según el tiempo

transcurrido desde el nacimiento hasta la edad máxima que pueda llegar a tener la persona, la edad media del hombre es mayor o menor según el nivel que se desarrolla una nación, donde a la vez existen muchas formas de acceder o a la vez puedes perder el derecho a los recursos (52).

De acuerdo a esta variable nos mostró que más de la mitad tienen una edad que comprenden desde los 15 a 17 años, en esta etapa de la vida obtienen una madurez física como la redistribución de la grasa corporal, tienen crecimiento de los vellos púbicos y axilares, presentan aumento de estatura, cambios en la piel y crecimiento de acné. Así mismo la mayoría se interesan más por las relaciones románticas y sexuales, suelen ser menos conflictivos con los padres y a veces toman malas acciones que luego suelen arrepentirse, pero también reflejan una motivación por hacer las cosas independientemente y superarse así mismo, por lo que podemos decir que tienen una mayor capacidad para mostrar afecto y compartir más tiempo con su familia y entorno social.

Así mismo los adolescentes en esta edad ya tienen conocimiento de lo que es promoción y prevención de salud, pero el problema es que no la ponen en prácticas, ya que este es el momento donde el adolescente llega a tener sus primeras atracciones a las relaciones sexuales sin ningún tipo de comunicación con los padres o buscar una orientación profesional por miedo a ser reprochados o sienten vergüenza, ya sea en hombres o mujeres, por la cual por estas malas prácticas en las mujeres vienen los embarazos no deseados, abortos, la baja autoestima y en los hombres perjudica de tal manera que por tener una enamorada dejan los estudios convirtiéndose en un

problema en su futuro, ya que no generara un saldo económico para sostener una familia, otro de los problemas al dejar la escuela pueden perderse en una sociedad de delincuencia, violencia, drogadicción.

En cuanto al grado de instrucción o el nivel de una persona llega hacer el grado más alto que puede tener en sus estudios, ya sea primario o secundario hasta llegar a un estudio superior y terminarlo que tiene una duración de 5 años a más. Pero la primaria y secundaria se organiza en dos ciclos: el primero, general para todos los alumnos, dura dos años el cual resulta obligatorio para la facilitar en un futuro y obtener un mejor empleo (53).

De acuerdo a esta variable en los adolescentes, más de la mitad presentan un grado de instrucción secundario la cual se puede denominar como completa e incompleta, esto se debe a muchos factores causantes como un desinterés por el estudio, por el pandillaje, embarazos no planificados o por un ingreso económico bajo.

Así mismo en la variable de grado de instrucción, el adolescente refirió que le gustaría tener una independización algún día y poder aportar en los gastos que se hacen en casa después que hayan terminado sus estudios o una carrera, ya que ellos manifiestan que si siguen así siempre tendrán que pedir permiso para salir o siempre dependerán de los padres, por lo que ellos tienen deseos de conseguir algún día trabajo para aportar en los gastos de casa, por lo que esto de una y otra manera les ayudara a salir de un trato infantil a un trato más maduro por parte de los padres.

Del mismo modo refirieron que el grado de instrucción de los padres en su mayoría tenían una secundaria incompleta/completa, puesto a que

podemos decir que el grado de instrucción de la madre o padre es muy importante para el adolescente ya que influencia mucho en su etapa escolar, donde se mostraría como un apoyo y motivación para ellos el poder compartir experiencias y así mismo hace que el adolescente se sienta seguro para salir adelante.

Por otro lado esto dificulta mucho en el conocimiento de los temas de salud para la población que no ha terminado aún, ya que suelen desconocer de cómo poder afrontar una situación adversa de salud, ya que en muchos casos el solo tener una secundaria conlleva a que los adolescentes no valoren tanto el tema de salud, y dejen todo de lado ya sea por el escaso conocimiento y el desinterés que los lleva a tener malos hábitos de estilos de vida saludable, es por ello que se debe generar estrategias de conocimientos adecuados de salud, que a través de ello se permita la mejora y la práctica activa de un mejor estilo de vida.

Así también los resultados que se asemejan son los de Marca E, (54). En su investigación titulada factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, Tacna \_ 2019. Donde concluye que el 53,6% son adolescentes católicos.

Estos resultados se asemejan a los de Tarazona S, (55). En su investigación titulada: Factores que predisponen al embarazo adolescente atendidos en el puesto de salud, 2019. Donde concluye que el 79,41% son adolescentes que tienen como estado civil soltera.

También existen estudios donde difieren como el de Julca I, Requelme E, (56). En su investigación titulada: Condiciones sociodemográficas y nivel

de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes del centro de salud Pachacútec en Perú 2020, donde concluye que la mayoría de las adolescentes tienen como ocupación a hacer amas de casa con un 68,6%.

Así mismo la investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Belén, donde se encontró que la mayoría profesan la religión católica, casi en su totalidad su estado civil es soltero y en ocupación son estudiantes.

Se define a la religión como compartimientos o creencias religiosos que se enseña y se construye socialmente y se ve reflejado en la fe de una persona que lo adora y dedica su tiempo al padre celestial que es Dios. Y la definimos como pautas que nos marca nuestra cultura, lo que aprendimos en la vida y en cómo vivimos por muy globalizado sea el espacio donde nos movilizamos (57).

En la variable de religión que tienen los adolescentes, la mayoría profesan la religión católica, esta variable es un influyente más en el tema de estilos de vida de los adolescentes que lo profesan, puede ser en la alimentación, y en el caso de una asistencia hospitalaria, como hacerse una operación o una transfusión sanguínea existen muchas religiones que no permiten estas atenciones dentro y fuera del hospital, la cual se les dificulta poder acudir algún centro médico para poder recibir una atención adecuada y esto puede influenciar mucho en la salud de los adolescentes de esta comunidad teniendo como consecuencia secuelas graves e incluso la muerte por indecisiones en un momento determinado.

A sí mismo el estado civil es como se encuentra una persona en una relación ya esté en una situación estable o permanente con sus propias circunstancias y problemas familiares, donde se refleja la felicidad, tristezas, amarguras y preocupaciones de una persona en su vida y por la cual se menciona algunos aspectos relacionados como: nacimiento, matrimonio, defunción, etc. (58).

En cuanto a la variable de estado civil los resultados arrojados nos dan a conocer que casi en su totalidad los adolescentes son solteros, pero algunos de ellos refirieron que, si han tenido pareja alguna vez en el colegio, pero la mayoría no se encuentra preparado para tener una relación comprometido y que de por medio haiga hijos, pero si también tienen conocimiento previo de que primero hay que terminar los estudios de una buena manera y después ya pensarían en su futuro como personas que van a formar una familia feliz y con mucho orgullo.

Del mismo modo nos dice que la ocupación es la realización o el desempeño de cada persona para la realización de sus actividades laborales la cual ayuda a ser el sustento de su familia permitiendo así mismo a la persona a contribuir en el aporte económico para los gastos semanales de la casa en cuanto a los alimentos y pago de los servicios básicos, para brindar una mejor comodidad familiar en la calidad de vida (59).

En relación a esta variable se pudo observar que casi en su totalidad de los adolescentes, se dedican a estudiar la cual es muy favorable para la salud ya que desde la escuela te empiezan a inculcar valores y respeto, ante todo es donde empiezan a practicar los estilos de vida saludables, pero también se

pudo observar que una minoría son amas de casa, la cual es una variable que puede traer mucho conflictos en los temas de salud, ya que tienen una responsabilidad grande de hacer las cosas en la casa y atender a su familia y el que sea adolescente se le hace más dificultoso ya que recién adquieren experiencia y dejan de lado su estilo de vida saludable contrayendo el estrés doméstico y preocupaciones económicas para su propia familia.

Estos resultados se asemejan a Mejía G, (60). En su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla, Huaraz \_ 2019. Concluye que el 49,3 % tiene un ingreso familiar mayor de 750 soles. Así mismo existen estudios que se asemejan como el de Osorio T, (61). En su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca, Huaraz \_ Perú, 2019. Concluye que el 84,9% cuenta con seguro del SIS.

Así en la investigación que se llevó a cabo en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, se encontró que la mayoría tiene un ingreso económico de 850 a 1100 soles, también se pueden encontrar que más de la mitad cuentan con un seguro del SIS.

También se determina que el ingreso económico es la cantidad en la cual una persona o una familia recibe por su servicio laboral. Donde también se pudo considerar otros servicios monetarios como salarios, intereses y beneficio. Estos ingresos económicos pueden variar según el tipo de actividad que realice cada persona que hace generar mayores beneficios (62).

En relación a la variable del ingreso económico familiar de los adolescentes, la mayoría manifiesta que el sueldo básico familiar es de 850 a

1100 por la cual no alcanza por la cantidad de miembros de la familia que tienen, ya que en algunos casos en una vivienda se observó que viven hasta dos familias, y este es un factor que no ayuda a la gran mayoría por la cual se convierte un problema, influyendo en la alimentación de cada uno de los miembros de la familia y esto se convierte en algo dificultoso para acceder a un buen estilo de vida saludable.

Con respecto al sistema integral de salud es muy importante ya que esto incluye al fortalecimiento y la atención efectiva y eficaz donde se ofrece paquetes de atención en todos los hogares de las comunidades que tienen un trabajo formal y así mismo de todos los que poseen de una capacidad económica escasa. Además, ayuda mucho a que la persona tenga una mayor protección en cualquier riesgo de salud (63).

Los resultados de acuerdo a lo que se mostró a la variable del sistema de seguro de salud, más de la mitad están afiliados a un SIS y menos de la mitad no cuentan con un seguro al que puedan atenderse, por la cual refirieron que no se les podría brindar una atención en caso de problema de salud o un accidente, y esto no debería pasar por que no podrían acceder fácilmente a un sistema de salud, ya que uno no sabe cuándo pueda ocurrir una emergencia de salud, para hacerse chequeo médicos, derecho a operaciones, entrega de medicamentos recetados por el médico, recibir un tratamiento o llevar rehabilitaciones por accidentes, la cual les ayude a tener una mejor calidad de vida.

Se puede evidenciar que en los factores sociodemográficos influyentes son la edad, sexo, la religión, ocupación, ingreso económico, grado de



instrucción y el sistema de seguro de salud, son variables que tienen mucho que ver al momento que el personal de salud tome acciones de promoción y prevención de la salud a la persona.

En donde se debe generar acciones que sean mejor direccionadas en algo más que llame la atención de los adolescentes, como implementación de colegios educativos en horarios flexibles con el adolescente para que puedan terminar sus estudios, aprovechen esta situación y puedan superarse y así sería mucho más fácil a que puedan adquirir conocimientos relacionados a la salud, que los lleve a adoptar acciones para mejorar su alimentación saludable y así pueda consumir más vitaminas y proteínas.

**Tabla 2:** Del 100% (114) de los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019; el 72,8% tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas, el 27,2% tienen acciones de promoción y prevención adecuadas.

Los resultados son similares a los de Flores E, (64). En su investigación titulada nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención del dengue en el asentamiento humano Táchala \_ Piura, 2018, donde se encontró que el 69,23% tienen un bajo nivel de conocimiento y prácticas de acciones inadecuadas ante el problema de salud y el 30,77% tiene un nivel medio de conocimiento, pero si practican acciones adecuadas ante el problema de salud.

También existen resultados que son similares como el de Alonzo E, Gomes E (17). En su investigación: “Conocimiento sobre el VIH y prácticas preventivas de sexualidad en los adolescentes, 2018”. Concluye que el 67,1%

tienen prácticas sexuales preventivas inadecuadas y el 32,9% tienen prácticas sexuales preventivas adecuadas.

Así mismo en la investigación que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Belén, respecto a la prevención y promoción de la salud, donde se encontró que la mayoría toma acciones inadecuadas de promoción y prevención de la salud y en un porcentaje considerable adopta acciones adecuadas de promoción y prevención.

Con respecto a la promoción de la salud permite a que las humanidades obtengan un mayor aporte de su propia salud. La cual menciona una amplia gama de intervenciones ambientales y sociales que benefician y protegen la salud de la persona, mejorando la calidad de vida mediante las estrategias y solución de las causas de todos los problemas de la salud (65).

Según los resultados obtenidos podemos ver que la mayoría de los adolescentes toman acciones inadecuadas referente a la variable de prevención y promoción de la salud, esto les restringe a tomar actitudes determinadas para mejorar su calidad de vida, también se basa en que no hacen ejercicios en sus ratos libres, la cual no les permitiría mejorar su condición física y saludable, además esto no les permite leer libros o artículos que les ayudaría a tener más conocimientos sobre la prevención de la salud en el autocuidado y el cuidado de las familias.

Es por ello que el personal de salud debe tener conciencia sobre ello y trabajar en base al mejoramiento de calidad de vida del adolescente de la comunidad, por lo cual siempre se debe brindar charlas educativas en temas de prevención y promoción de la salud, y hacer hincapié sobre las posibles

problemas de salud y malos comportamientos influyentes que se presentan día a día en la calle y así los adolescentes se concienticen ante este problema, y puedan adoptar acciones para el mejoramiento de su calidad de vida, y así se pueda evitar que la comunidad adolescente contraiga enfermedades como

la desnutrición, la obesidad, insomnios por el uso excesivo de los videojuegos, en donde también tomen acciones inadecuadas que los lleva a la delincuencias, drogas, alcohol y la violencia; entre otras que afectan su salud.

Por lo tanto, la alimentación se define como la actividad en la cual se necesita ingerir alimentos o sustancias que nos permite nutrarnos constantemente. En donde la persona conoce los componentes de los alimentos para mantenerlo siempre como una rutina diaria de una alimentación saludable (66).

Según el análisis de los resultados de alimentación y nutrición se observó que existe un porcentaje considerable de los adolescentes que tienen una buena alimentación, donde se puede decir que las entidades sanitarias brindan sesiones educativas sobre alimentación saludable, y así mismo los adolescentes refieren que la autoridades o junta directiva de la comunidad no brindan ningún tipo de apoyo social o alimenticio, pero si refieren tener todo el día los servicios básicos como el agua potable, desagüe y luz eléctrica, lo que va a permitir que el adolescente pueda consumir el agua potable y darle uso importante para mantener una higiene adecuada de la manos y el cuerpo, también es importante ya que va a poder lavar todos los alimentos antes de consumirlos, evitando enfermedades gastrointestinales o infecciones estomacales que podrían afectar mucho en la salud.

Así mismo en los resultados se observó que la mayoría de los adolescentes tienen acciones inadecuadas referente a tomar acciones de prevención y promoción de la salud, de la cual un porcentaje de la población no tienen buenos hábitos de higiene de las manos y presentan una mala alimentación, ya que les gusta consumir más las comidas chatarras, que las verduras o frutas, y en la comunidad existen tiendas donde los adolescentes suelen comer solo comida chatarra ya que es lo más fácil y llamativo que puedan acceder por su bajo precio.

Siendo así estos productos los más consumidos por los adolescentes hoy en día, la cual estos alimentos son perjudiciales para la salud y pueden causar una variedad de enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, puede llevarlos a una malnutrición, pueden sentirse fatigados y débiles ante el consumo excesivo de alimentos chatarras.

Referente a la higiene personal son conjuntos de comportamientos que adopta la persona para mantener su estado de salud, y estos hábitos se van creando desde el hogar. Entre los hábitos de salud, el hábito de higiene es uno de los componentes fundamentales que tienen como objetivo mejorar la condición de salud de la persona frente a diferentes riesgos del ambiente y del propio individuo. Además, es la primera barrera contra las enfermedades, infecciones y es la base de la salud de la persona (67).

En cuanto a la higiene personal los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, manifiestan que a veces o casi siempre realizan su baño, mantienen limpias sus viviendas y ordenan su ropa en sus habitaciones, pero lo que se busca obtener es que la mayor parte de la población adolescente

adopten actitudes que ayuden a mejorar su estilo de vida en cuanto a una limpieza de nivel óptimo, para evitar las enfermedades que se puedan presentar por el polvo como las alergias, asma, infecciones de las vías respiratorias, congestión, etc.

En cuanto al baño corporal que los adolescentes realizan, manifiestan que no se bañan de manera diaria a pesar de que en la comunidad si hay agua las 24 horas del día, pero se manifestó que si no lo hacían era por el frío estacional, otros de las manifestaciones que se observó es que ellos entraban a la ducha cuando lo creía que era conveniente y cuando se sientan un poco sucios, pero así mismo manifestaron que si se hacían la limpieza bucal 3 veces al día la mayor parte de los adolescentes, por lo que es un buen hábito para mantener la limpieza de los dientes y hacer que crezcan sanos y fuertes para no contraer caries o a infecciones de las encías por la falta de limpieza.

Se hace referencia que las habilidades para la vida son las destrezas que permite que las personas adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo de la humanidad y puedan enfrentar así los retos de la vida que se presenten. En donde están incluida la comunicación, habilidades de rechazo, agresividad y la empatía y a las habilidades cognitivas como el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la autoevaluación (68).

En cuanto a las habilidades para la vida en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, podemos observar de una manera positiva que fueron muy atentos y colaboradores durante la aplicación del instrumento, donde se podría decir que están aptos para afrontar los retos y desafíos de la vida diaria, en el entorno familiar, trabajo entre otros donde se puedan

desenvolver con suma empatía y eficacia, esto le va a facilitar llevar una relación social con su entorno que lo rodea, y pueda enfrentarse a los obstáculos que se presentan a diario en la vida con suma facilidad que le va a permitir tener una buena salud mental.

Así mismo la actividad física es cualquier movimiento corporal que se realiza con los músculos esqueléticos donde se presente un gasto de energía, que se ve reflejado en las actividades diarias de la persona durante todas las 24 horas del día, salvo que esté durmiendo o reposando, en este caso se puede distinguir las actividades necesarias para el bienestar de la salud y mantener un estado físico adecuado (69).

Por otro lado a la actividad física en los resultados obtenidos nos indican que más de la mitad de los adolescentes participantes del estudio manifestaron que realizan actividad física a veces, ya que por lo general solo lo practican en sus centros de estudios en los días que les toca y cuando llegan a casa se entretienen en sus aparatos tecnológicos y por las tardes hacen sus tareas, ya que por cuenta propia no suelen tomar la iniciativa de planificación de sus rutinas de ejercicios para un mejor estado físico, pero sin embargo cabe mencionar que algunos de los adolescentes si realizan sus actividades físicas como salir a correr o lo hacen en casa en sus tiempo libres.

Es por ello que se debe buscar más promover la actividad física en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, de tal manera que se vuelva un contribuyente en la mejoría de la salud en esta comunidad, la cual debe volverse una parte de sus vidas diarias los deportes como el vóley, el fútbol o salir a correr evitando problemas de sedentarismo y evitando una posible

obesidad, por lo cual su etapa de la vida se convertiría en un beneficio ya que están en una edad donde los músculos se encuentran en perfecto estado para soportar los dolores que provoca la realización de las actividades físicas.

Así mismo se encontró resultados que difieren como de Camero Y, Meléndez I, García E, Álvarez A, (15). En su tesis: “Educación para la salud en la prevención de ETS y la sexualidad responsable en el adolescente de Ecuador, 2021”. En conclusión, que según el nivel de conocimiento y acciones de los adolescentes con respecto al tema de prevención de enfermedades de transmisión sexual se ha incrementado en 8% a 12% regularmente, en caso de los hombres un 69% usa preservativo.

Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva se define como un estado de bienestar físico, mental y social, la cual la persona no está ausente cualquier tipo de enfermedades, ya que la persona tiene la capacidad de disfrutar de su sexualidad con la persona que más lo frecuentan corriendo el riesgo de cualquier tipo de infecciones y enfermedades. También se observa que la salud sexual y reproductiva continúa siendo uno de los asuntos de urgencia en América Latina, tal se ve como el aborto en circunstancias de riesgo durante el embarazo no deseado o planificados. La cuales se manifiestan problemas de salud donde se propone las intervenciones y proponer enfoques donde se ayude a promover la salud sexual y reproductiva (70).

En cuanto a la salud sexual y reproductiva, la mayoría de los adolescentes que participaron en el estudio de investigación manifestaron que nunca y hacían práctica de ello, por lo cual no suelen practicar las relaciones sexuales, pero si conocen algunos métodos anticonceptivos como el preservativo y las

ampollas, pero que no hacen uso de ello, pero los adolescentes que respondieron que tienen relaciones sexuales a veces si se cuidan con los métodos anticonceptivos ya que hacen referencia sobre el problema de salud que sería para sus vidas contraer diferentes enfermedades o infecciones que van hacer perjudiciales para la salud como la gonorrea, herpes genital, sífilis, tricomoniasis, etc.

También refieren que se volvería una barrera o un obstáculo para sus educaciones si es que salen embarazadas o en caso de los varones si se convierten en padres ya que esto solo generaría un problema dentro de sus familias, es por ello es importante promover la salud sexual y reproductiva dentro de la población, dando a conocer a los adolescentes sobre las prácticas de los métodos anticonceptivos y hablar sobre la importancia de tener relaciones sexuales solo con una persona, en este caso sería la pareja y así evitar enfermedades o malas decisiones, que no ayuden a mantener una adecuada salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, a la salud bucal es fundamental para gozar de una buena salud y una calidad de vida buena, donde se puede definir como la ausencia de muchos factores que lo volverían un problema como el cáncer de boca, infecciones o llagas bucales u otras enfermedades periodontales de las encías, también como las caries, sarro, perdida de dientes que limitarían en la salud del adolescente para masticar, sonreír y hablar, al mismo tiempo repercuten en la salud psicosocial (71).

En cuanto a la salud bucal de los adolescentes que participaron en el estudio, la mayoría de los adolescentes toman medidas ante esta situación



lavándose los dientes 3 veces al día y refirieron que no consumen bebidas alcohólicas, ni fuman el tabaco, puesto a que esta acción es muy beneficioso para la salud, puesto estos son los causantes de las enfermedades bucales como el cáncer o también se puede contraer caries y sarro por lo que esto generaría un deterioro de los dientes más adelante.

Así mismo un porcentaje considerable de los adolescentes no realizan estos procedimientos de limpieza bucal adecuadamente, puesto a que no utilizan el enjuague bucal dentro de sus lavados diarios, ya que esto evitara la aparición de las caries y que el esmalte de los dientes no se dañen, también se pudo observar según nuestro estudio que no acuden a hacerse sus exámenes regulares odontológicos, puesto que estas acciones generan consecuencias como la aparición de las caries, enrojecimientos de las encillas e otra infecciones que perjudicarían más adelante al adolescente trayendo siempre molestias y no sentirse a gusto consigo mismo en su calidad de vida.

Se define la salud mental como un estado dinámico que se da a conocer en la vida diaria según los comportamientos y la interacción de una manera que permite a las personas individuales y colectivas dar a conocer sus recursos emocionales, cognitivos y mentales, para poder transitar en la vida cotidiana, para trabajar, también para contribuir a la comunidad con una participación activa, así mismo a esto se le considera como una construcción social que puede variar de muchas formas según el contexto a otro dependiendo de los criterios de salud y enfermedad, normalidad y anormalidad establecido en cada uno de los grupos sociales, que podría ser tan extenso como una nación o pequeña como una familia (72).

De mismo modo la cultura de paz son los cambios significativos que tienen relación con la discriminación, la exclusión y la violencia, cambios que realmente demandan transformaciones en la mentalidad y la cultura de la comunidad en todos sus niveles, con el propósito de beneficiar en la mejora de la convivencia social y tener una mayor equidad, por lo cual se afectó el tejido social, la confianza, los valores cívicos por culpa de la violencia y el autoritarismo, es por ello que necesario aprender a ejercer nuestras libertades y derechos que nos ofrece la democracia de la sociedad (73).

Con respecto a la salud mental y cultura de paz, los adolescentes dieron a conocer que casi siempre o siempre tenían buen un nivel de satisfacción consigo mismo, puesto que se sentían valioso dentro de casa y fuera en su comunidad, no tienen una baja autoestima que les haga sentir menos que nadie y se sienten muy orgullosos donde están y por lo que van a lograr porque son muy capaces por lo que estas actitudes les ayuda a construir un bienestar individual, también se observa que la familia influye mucho en la motivación de que el adolescente se sienta satisfecho consigo mismo por el apoyo infinito que les brindan en lo psicológico, lo moral, puesto que esto ayuda a que la persona adopte una aptitud de optimismo y sienta las ganas de superarse sin conformarse con nada, cabe recalcar que esto influenciara en el tema de tener una mejor calidad de vida tanto el bienestar individual como el bienestar colectivo.

Por lo tanto, la cultura vial desde una perspectiva antropológica, es la manera en como las personas viven, sienten, piensan y actúan en los espacios de movilización y desplazamientos, pero no todas las comunidades o

sociedades tienen la misma manera de pensamiento con respecto al respeto o la actuación frente a los espacios de movilización. Esas maneras de ver o relacionarse con las vías se pueden aunar a factores espaciales, pedagógicos, tecnológicos y mediáticos para poder realizar una verdadera prevención de accidentes de tránsito y proteger la vida, también puede fomentar o permitir que los accidentes ocurran (74).

En esta presente investigación según la seguridad vial y cultura de tránsito los adolescentes participantes dieron a conocer que a veces o nunca hacían uso del cinturón de seguridad ni llevaban un sistema de protección como cascos, rodilleras que les permitiera viajar con mayor seguridad cuando manejaban bicicletas, triciclo o motos, otra de las características es que no cruzan las calles o pistas por los lugares que están designados para el peatón o no abordan movilidad de transporte en los lugares designados como los paraderos, en la cual esto puede significar la pérdida de la vida o daños severos en la salud en casos de accidentes de tránsito.

Estas acciones que toman los adolescentes del Asentamiento Humano Belén evidencian un riesgo de salud en cuanto a la seguridad de su vida cotidiana, lo cual puede generar accidentes de tránsito vehicular, atropellos o choques y esto pueden traer como consecuencias afecciones en la salud graves y leves como un estado de coma, pérdidas de alguna de las extremidades del cuerpo, parálisis, entre otras afecciones que pueden perjudicar el tema de la salud; o en casos que la persona podría llegar a perder la vida.

Es por ello que se debe buscar promover y concientizar a que el adolescente haga uso del cinturón de seguridad y tome las medidas de protección para reducir el daño en su salud en caso de algún tipo de accidente de tránsito. Así mismo dar a conocer lo importante que termina siendo respetar las reglas de tránsito cuando se debe cruzar el semáforo, pasar por las vías peatonales como se indican correctamente, ya que estas actitudes incorrectas que toman algunos de los adolescentes pueden generar la muerte no solo en nuestro país, por lo que se debe llevar una buena cultura vial que va a permitir a tener una mejor convivencia fuera y dentro de la comunidad.

Viendo la realidad existente se debe generar estrategias sanitarias con programas educativos dentro de la comunidad que ayuden a satisfacer las necesidades del adolescente en sus tiempos libres para evitar los problemas sociales como la delincuencia, alcoholismo y violencia y así aumentar los buenos hábitos sociales y alimenticios para que puedan llevar una mejor calidad de vida.

**Tabla 3:** Del 100% (114) de los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, el 58,8% (67) tienen un estilo de vida saludable y el 41,2% (47) tienen un estilo de vida no saludable.

Existen estudios que se asemejan como el de Tito E, (75). En su tesis titulada “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de Huancan\_ 2019”, concluyendo que el 75% de los adolescentes tienen un estilo de vida saludable y el 25% tienen un estilo de vida poco saludable. Así también tenemos estudios que se asemejan de Fernández A, (76). En su investigación “Estilo de vida de los adolescentes de la I.E Villa losa Reyes,

Ventanilla – Callao, 2018”. Concluyo que el 76% de los adolescentes llevan un estilo de vida saludable y solo un 16% de ellos obtuvieron un estilo de vida no saludable.

Del mismo modo estudios que se asemejan como el de Campos N, (13). En su tesis titulada: “Estilo de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio, 2021”, concluye que el 10% obtuvieron un estilo de vida saludable muy bueno, donde la mayoría de los hombres tienen mejores puntajes de estilo de vida, así como en las diferentes dimensiones como la educación física, bienestar mental y alimentación.

Así mismo también estudio que difieren como el de Huamán M, (77). En su estudio titulado “Estilos de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de la universidad pública de Lima en el 2021”, concluyendo que el estilo de vida es un factor muy importante en los determinantes de la salud, con una asociación al bienestar integral (física, psicológico y social).

Así en la investigación que se realizó en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, se encontró que más de la mitad tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable.

Se define el estilo de vida como un grupo de patrones de conductas que están relacionadas con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de acuerdo a las oportunidades que les ofrece su propia vida, de esta forma se entiende el estilo de vida como la conducta que adoptan las personas para mantener un buen estado saludable como hacer mucho deporte, comer frutas y verduras y evitar las comidas chatarras puesto a que esto ayuda a la

prevención de enfermedades agudas o crónicas que están relacionados como la primera causa de mortalidad en la sociedad (78).

Según los resultados obtenidos, más de la mitad si tienen un estilo de vida saludable, por lo que refirieron que en sus tiempos libres salen a correr o a caminar, la cual se encuentra dentro de las actividades físicas, también no consumen bebidas alcohólicas, ni tampoco fuman y que dentro de todo comen a sus horas y se alimentan con comidas balanceadas como las menestras, pescado, ensaladas, frutas, etc. Lo cual esto nos indica que es muy favorable para la población de adolescentes, ya que estas acciones que han adoptado les ayudará a prevenir diferentes tipos de enfermedades y condiciones que están relacionado con una mala alimentación o con el sedentarismo que conlleva a padecer de una diabetes, obesidad, desnutrición u sobrepeso.

Asi mismo los estilos de vida no saludable son acciones a las que también llamaríamos hábitos de riesgo que conduce imprudentemente, practicar el sexo inseguro, etc. Así mismo se incrementa el riesgo de sufrir un daño por la práctica de una actividad en condiciones de escasa seguridad, del mismo modo podemos decir que son hábitos tóxicos producidos por el consumo excesivo de productos nocivos que incrementa los riesgos de sufrir un deterioro, puesto que llevar hábitos inadecuados relacionados con el consumo de todo tipo de droga, alcohol o tabaco con lleva a contraer posibles enfermedades (79).

Del mismo modo nos indican que menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, por lo que refirieron que a veces los padres trabajan y solo les dejan para sus menús y ellos suelen no cocinar o a veces no comer o solo

compran galletas, jugos o chocolates y por las noches para la cena salchipollo o salchipapas, y esto podría generar también intoxicaciones en el adolescente por el consumo en exceso de alimentos no saludables. Puesto a que esto también trae consigo mismo problema de obesidad, desnutrición, diabetes y entre otras enfermedades o condiciones.

Lo cual implica que llevar una vida plena con mucha salud no significa solo dejar de comer comidas chatarras, sino que además de incluirse en ello dejar la práctica de malos hábitos como el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaco, así mismo realizar más actividades físicas que ayudaran a mantener un cuerpo sano y ayudaran a un mejor funcionamiento del corazón.

Como resultado de llevar un mal hábito en su alimentación, esta población de adolescentes está expuestos a contraer enfermedades no transmisibles como la diabetes, anemia, gastritis, desnutrición y obesidad la cual los adolescentes tendrán que lidiar con estos problemas durante toda su vida ya que se convierte en un factor perjudicial para la salud. Así mismo podemos recalcar que en la actualidad, la mayor parte de la población de adolescentes suelen llevar más una vida sedentaria y de mucho estrés por el tema del Covid 19.

Por lo consiguiente la responsabilidad hacia la salud es la libertad que se ejerce de cuidarnos de la mejor manera posible según las capacidades y la situación personal de cada uno. Según las cosas que hacemos y pensamos tiene una influencia en nuestras vidas, que significa como los actos individuales que tienen como consecuencias para la salud propia y colectiva. (80).

En cuanto a los resultados obtenidos indican que más de la mitad de los adolescentes participantes del estudio, no leen y no conocen el valor nutricional de los alimentos que adquieren cuando van a una tienda o supermercado, esto puede ser un problema para la salud pues pueden adquirir más alimentos con alto contenido de grasas, altos en sodio o de bajo valor nutricional, que les puede causar problemas de obesidad, colesterol, estreñimiento, diabetes afectando su salud, esto se puede interpretar por el desinterés que tienen cada uno de ellos por consumir alimentos sanos, puesto a que prefieren más alimentos en altos contenidos grasos que no ayudaran en nada en nuestro estilo de vida y alimentación saludable.

Por ende, la actividad física es cualquier movimiento corporal que se realiza con los músculos esqueléticos donde se presente un gasto de energía, que se ve reflejado en las actividades diarias de la persona durante todas las 24 horas del día, salvo que esté durmiendo o reposando, en este caso se puede distinguir las actividades necesarias para el bienestar de la salud y mantener un estado físico adecuado (69).

Así mismo en los resultados del trabajo de investigación indican que un porcentaje significativo de los adolescentes, tienen un estilo de vida sedentario, puesto a que no realizan actividades físicas planificadas, es decir que no tienen ningún tipo de costumbre de realizar rutinas de ejercicios que les ayude a fortalecer las estructuras musculo esqueléticos y a mantenerse en buena condición física, pero cabe recalcar que algunos adolescentes si suelen salir a correr, caminar o jugar futbol, entre otros deportes, pero no de forma periódica o regular y en algunos casos forma parte del sus actividades de ocio.



Es por ello que se debe promover en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén la realización de las actividades físicas y el deporte juvenil, ya que ayuda a contribuir a la mejora de la salud, por lo que se puede considerar ejercicios como la caminata, el fútbol, salir a correr, gimnasia, entre otros que aportaran a un mejor funcionamiento cardiorrespiratorio, mayor fuerza muscular y presentan una menor adiposidad corporal, con el fin de evitar a que los adolescentes padezcan de una vida sedentaria y enfermedades cardiovasculares y metabólicas posteriores como la hipertensión arterial, diabetes, colesterol elevado, etc.

Cuando hablamos de nutrición podemos decir que es la ingesta de los alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Se denomina buena nutrición a una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, puesto a que es un elemento fundamental para la buena salud y el crecimiento. Así mismo también se puede decir lo contrario de una mala nutrición puede provocar la obesidad y el sobrepeso tanto en niños como adolescentes que pueden generar enfermedades que podrían llegar a ser mortales como la diabetes, es por ello que se insiste el hecho de comer frutas, verduras, mucha agua y sobre todo la necesidad de realizar ejercicios (81).

En los resultados obtenidos nos indican que más de la mitad de los adolescentes si consumen frutas y verduras en su alimentación diaria, ya que estos alimentos son muy importantes, por que aportan vitaminas, minerales, antioxidantes y fibras, que ayudan al beneficio de una buena salud y alimentación, las fibras ayudan a una mejor digestión, las vitaminas ayudan

al crecimiento de los huesos, curación de heridas, ayuda a prevenir infecciones y ayuda a la buena función de los nervios y cerebro. Así mismo se encontró de un porcentaje significativo que no tiene una buena alimentación por la cual los ponen en riesgo a contraer enfermedades como la diabetes, obesidad, colesterol, hipertensión y gastritis, etc.

El crecimiento y vida espiritual es una especie de fuerza interna que dinamiza las dimensiones del ser humano, donde la religión busca externalizar dichas manifestaciones, principios y creencias. Ser espiritual es avivar las posibilidades de estar permeado por el mundo de Dios, la espiritualidad es siempre estar dispuesto a recibir de su ausencia la luz, fuerza y bondad con la que la que pueda llenar al ser humano (82).

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo observar que los adolescentes tienen un crecimiento con respecto a sus creencias de las diferentes religiones, refieren que Dios es su guía y su fuerza para poder salir adelante y lograr las metas que sea han propuesto, mientras que algunos adolescentes refieren que su mayor motivación son los padres o la familia en general. Con respecto a la relación interpersonal hay una buena comunicación de forma colectivo y toman acciones de acuerdo a la decisión de familia mediante el dialogo y también refirieron que acuden algunos miembros de la familia cercanos para pedir ayuda o algún consejo cuando tienen alguna duda o problema.

Se propone que las estrategias de prevención y promoción de la salud deben estar enfocadas en una alimentación saludable, donde los adolescentes sientan las satisfacciones de sus necesidades según la economía de cada uno,

también podemos decir que es muy importante conocer el valor nutricional que trae cada uno de los alimentos empaquetados, la cual se realiza con la finalidad de reducir el consumo excesivo de los alimentos altos en grasa, azucarados y sodio, puesto a que esto ayudara a prevenirla aparición de enfermedades que empeoraran la salud del adolescente como la diabetes, hipertensión, obesidad y problemas óseos. Es por ello que siempre se debe enfocar en la importancia de tomar estrategias sanitarias en cuanto a tener una alimentación saludable, por lo que esto ayudara a llevar un mejor estilo de vida y a tener una mejor salud.

Es muy recomendable que los centros de salud o la directiva comunitaria dedique más el tiempo en promover programas educativos sobre la buena alimentación ya que es lo recomendable para mejorar su estado de salud y evitar múltiples enfermedades, así mismo estas entidades deben brindar más el apoyo social aportando derrepente productos alimenticios sanos para cada familia para promover conductas saludables en los adolescentes y su entorno.

**Tabla 4:** Del 100% (114) de los adolescentes del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, 2019; el 64,0% (73) no tiene apoyo emocional, el 86,8% (99) no tiene ayuda material, el 67,5% (77) no recibe apoyo de relaciones de ocio y distracción, el 64,0% (73) no tiene apoyo afectivo. Por lo tanto, el 64,0% no tiene apoyo social.

Entre los resultados que se asemejan se encuentra el de Alcalde S, (83). En su tesis titulada “Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas de centro de salud de Villa el Salvador, 2018. Concluye que el 52% de los adolescentes tienen un nivel medio de apoyo afectivo y el 50% de

los adolescentes tienen un nivel medio de apoyo social. Del mismo modo se encuentra que difiere los resultados de Cacsire K, (84). En su investigación titulada: “Apoyo social percibido y su relación con la satisfacción familiar en los adolescentes en Arequipa, 2020”. Donde concluye que el 54% manifestó recibir un buen apoyo social, por otro lado, solo el 32% tienen apoyo social regular.

Así mismo son similares los resultados De los Santos R, (85). En su tesis titulada, relación del apoyo social percibido en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un hospital de Lima Metropolitana, 2019. Llega a la conclusión que el 83,9% no tienen apoyo emocional, el 87,8% no tienen apoyo material, el 81,6% no tiene relaciones de ocio y distracción, el 72,9% no tiene apoyo afectivo y finalmente el 62,4% no tiene apoyo social percibido.

Así en la investigación que se llevó a cabo en los adolescentes del Asentamiento Humano Belén, en el apoyo social se encontró que la mayoría no tiene un apoyo emocional, ayuda material, relaciones de ocio y distracción, apoyo afectivo, por lo tanto, la mayoría no recibe apoyo social.

Por ende, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con la que cuenta un individuo o familia para poder superar una determinada crisis tales como (enfermedades, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc). Los sistemas del apoyo social se pueden interpretar como organizaciones interconectadas entre sí, lo que beneficia en su eficacia y rentabilidad (86).

Al analizar los resultados que se obtuvieron de los adolescentes participantes del estudio, la mayoría no recibe apoyo social puesto a que este

factor se convierte en un problema con mucha relevancia en esta población, ya que ellos comienzan a tener primeros síntomas psicológicos negativos que pueden perjudicar en la vida de la persona presentándose depresión, sentimientos de soledad, de abandono, de carga y de inutilidad, por la cual es un campo propicio para las enfermedades que se presentan en la adolescencia y familias e incluso toman acciones que lo llevan a consecuencias como la muerte.

Se define al apoyo emocional como las fuerzas interiores que presenta cada una de las personas tenemos y que muchas veces no se puede controlar puesto a que son esenciales para nuestra vida. Se considera como un sistema de alarma que nos avisa que algo importante nos está pasando para que prestemos atención a lo ocurrido. Así mismo el apoyo emocional permite llegar a las emociones que uno experimenta y saca a la luz las expresiones ya sean preocupantes, de felicidad o tristezas (87).

Con respecto al apoyo emocional, según el análisis de los resultados podemos observar que la mayoría de los adolescentes no tienen apoyo emocional, ya que estos refieren que la comunicación con los miembros de la familia son escasos o no suelen pedir ayuda o algún consejo ante cualquier problema que padezcan, ya que los padres suelen pasar el tiempo descansando por las tardes, trabajar y a veces más tiempo se dedican a los aparatos tecnológicos, ya que esto genera a que el adolescente no sienta tanto el cariño y apoyo por parte de la familia, la cual conlleva al adolescente a una depresión profunda y sentimientos de soledad por la falta de ser escuchados entre los miembros de la familia, es por ello que siempre se debe incitar a que los

padres le dediquen tiempo para hablar con sus hijos, para que ellos no tomen malas decisiones y están expuestos a los problemas de la sociedad hoy en día.

Según el apoyo material se define por la utilización de ayuda, pero de tipo material o instrumental, lo cuales buscan satisfacer o solucionar alguna carencia o necesidad de las personas de manera directa. Esto implica a que la ayuda debe ser tangible y fácil, como por ejemplo la entrega de algún objeto o brindar dinero (88).

Al analizar los resultados con relación al apoyo material, la mayoría de los adolescentes, no reciben apoyo material de los cual refieren que en su familia son pocas veces las que se preocupan por ellos en cuanto a recibir algún presente como regalos o dinero que represente muestra de cariño, así mismo también cabe recalcar que la comunidad es uno de los principales influyente en los cambios de estilos de vida que deán los adolescentes, en este caso refieren que la comunidad no les brinda algún tipo de apoyo con productos comestibles o cosas para que ellos puedan tener un mejor estilo de vida, es por ello que se debe decir que el apoyo material es muy importante, porque esto motivara emocionalmente al adolescente, también hará que tenga una buena autoestima y a sentirse apreciados por sus familiares y amigos más cercanos.

Así mismo las relaciones de ocio y distracción son las actividades placenteras, no obligadas y autónomas que se pueden realizar en el tiempo libre, en la que guarda relación con la calidad de vida de las personas, atendiendo algunas necesidades importantes como divertirse y desarrollarse en los más variados aspectos. La edad, el sexo, la etnia, la clase social no

interfieren en la práctica del ocio, porque siempre que las actividades sean adecuadas a los intereses de los practicantes (89).

En cuanto a las relaciones de ocio y distracción, se obtuvo que la mayoría de los adolescentes participantes del estudio no suelen tener interacción social con sus vecinos y amigos, porque algunos prefieren más estar en casa y estar estudiando a que salir a jugar, otras de las cosas que mencionaron es que los vecinos de la zona casi no salen a realizar algún tipo de actividad de distracciones, porque lo que para ellos sería muy bueno entretenerse y despejar la mente para no estar encerrados en casa y por parte de la familia era escasas veces en la que salían a pasear o a veces ni lo hacían.

Así mismo podemos resaltar el impacto y crisis psicológica en los adolescentes que ha causado el Covid 19, hoy en día los adolescentes presentan cambios psicológicos que no les permite tener una buena relación con todos los miembros de la familia, ya que se observa los cambios de humor que hacen que se vuelvan más rebeldes y violentos que hacen que se peleen entre hermanos y estos cambios se pueden relacionar con el aburrimiento, el estrés y la ansiedad de querer que las cosas sean como antes, para poder salir y compartir con sus amigos y familiares más cercanos a ellos puesto a que esto les ayuda a mantener un buen ánimo y olvidarse de todos los problemas que tiene en sus hogares o en la escuela.

Por lo tanto, el apoyo afectivo se conoce como el vínculo que se forma con alguien especial, que persiste en el tiempo y que tienda a buscar la proximidad con esa figura, en la cual este apego no solo puede ser humano, pero si es un papel fundamental que juega en la competencia de autobiografía

afectiva, en cuanto a la calidad de relaciones interpersonales, autoestima, salud emocional e incluso en el vínculo afectivo con los miembros familiares (90).

Al analizar los resultados con relación al apoyo afectivo, se observó que la mayoría no reciben este tipo de apoyo, refieren que no se ve esas conductas afectivas como abrazos, manifestaciones verbales, amor y afectó para hacerles sentirse queridos por parte de la familia o su entorno o si las hacen son pocas veces, pero ellos sienten que no reciben ese afecto, por lo que manifiestan que a veces su padres no están en casa por el motivo que tienen que trabajar y se encuentran más tiempo fuera de casa por lo que esto generaría una falta de comunicación entre los miembros de la familia y es por ello que refieren sentimientos de soledad y no tienen con quien contar en los momentos de sus vidas más complicados y de problemas por lo que esto les causa mucha tristeza y pena.

Así mismo se llega a la conclusión que en estos casos de poco apoyo social que les brindan a los adolescentes, se debe buscar más la concientización del entorno del adolescente, para que así las familias o vecinos tomen conciencia de lo importante que es brindarles siempre el apoyo social que sea necesario al adolescente para ayudarles a no sentirse solo y así evitar múltiples complicaciones como la depresión, sentimientos de soledad, baja autoestima y pensamientos negativos que perjudiquen su relación con su entorno.

**Tabla 5:** La relación entre los factores sociodemográficos y estilo de vida del adolescente del Asentamiento Humano Belén \_ Nuevo Chimbote, se



observa que las variables sexo ( $p=0,002$ ), edad ( $p=0,005$ ), religión ( $p=0,006$ ), ingreso económico ( $p=0,020$ ) tienen un valor menor al  $p$ -valor= $0,05$ , por lo que sí existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables y así mismo la relación entre los factores sociodemográficos y el apoyo social no se encontró relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables.

Existen resultados que difieren como el de Yap M, (91). En su investigación titulada “Factores sociodemográficas asociados a los trastornos de depresión en estudiantes adolescentes de una institución educativa, Iquitos 2018”, donde concluye que entre factores sociodemográficos y apoyo social (depresión) si existe relación estadísticamente significativa con las variables edad ( $p=0.006$ ) y el sexo ( $p=0.003$ ).

Así mismo existen estudios que son similares como el de Guerrero H, Contreras A, (92). En su investigación titulada, “Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de 5 instituciones educativas, 2020”, concluye que entre los factores biosocioculturales y estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa con la variable edad ( $p=0.003$ ) y el sexo ( $p=0.001$ ) y por ultimo también difiere que existe relación estadísticamente grado de instrucción ( $p=0,002$ ).

Respecto a la investigación que se llevó acabo en el Asentamiento Humano Belén, al realizar la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa con el sexo, edad, religión e ingreso económico, y no existe relación estadísticamente significativa con el grado de

instrucción, estado civil, ocupación y el tipo de seguro. Al relacionarse los factores sociodemográficos y apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de sus variables.

Con respecto a los factores sociodemográficos son todas las características asignadas a la edad, el sexo, el grado de instrucción, el ingreso económico, el estado civil, ocupación, religión y el tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población, donde se puede decir también que es una mayor probabilidad para asumir la responsabilidad a la atención de larga duración entre el receptor de cuidados y cuidador (93).

Los resultados obtenidos nos dan a conocer que el sexo se relaciona con el estilo de vida de los adolescentes, esto se debe a que el sexo es una pieza fundamental para contribuir mucho en la salud, ya que tanto varones y mujeres suelen tener formas diferentes de adoptar conductas saludables de estilos de vida que los beneficie, así como hacer ejercicio de forma regular ayuda a, mejorar el flujo sanguíneo y potenciar las funciones sexuales, así mismo ayuda a disminuir la depresión, mejorar la calidad de sueño. Respecto a la alimentación saludable tanto varones como mujeres tienen conocimientos de los alimentos ricos en proteína, vitaminas, hierro y calcio que ayuda al fortalecimiento de los huesos y músculos.

En cuanto a la edad si tiene relación con los estilos de vida ya que tener una edad promedio de 15 a 17 años es fundamental por lo que siempre llegan a tener mucha más madurez para la toma de decisiones ante los diversos problemas de salud y también ya tienen mucho más conocimientos previos de los hábitos saludables y factores que ayudan a obtener una mejor calidad de

vida como la alimentación saludable, la realización de actividades físicas, tomar acciones adecuadas frente a una sociedad llena de delincuencia y violencia puesto a que esto ayuda a que los adolescentes lleven condiciones de vida no perjudiciales.

Así mismo el grado de instrucción no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, esto es perjudicial para los adolescentes ya que al no terminar los estudios primario y secundarios no podrán acceder a mejores puestos de trabajos en un futuro, por la cual perjudicaría la buena alimentación en ellos por la baja remuneración económica que podrían obtener, además al no tener una educación repercutiría mucho en el conocimiento de los autocuidados saludables, ya que tendrían un déficit sobre cómo prevenir las enfermedades que podría poner en riesgo a tener una buena calidad de vida en su vida diaria.

Por otro lado la religión si tiene relación con el estilo de vida con la cual se puede decir que religión es el regulador del estilo de vida, donde la mayoría de las religiones prohíben expresamente comportamientos que se puede considerar de una u otra manera no saludables como el consumo de alcohol, cigarrillos o entrar en una pandilla que perjudican el estilo de vida del adolescente, por lo contrario, podemos decir que en la mayoría de religiones podemos considerar las necesidades de la prevención y el cuidado de la persona o cuando hablamos de lo colectivo, donde la convivencia de lo religioso de una persona puede tener efectos sobre el bienestar físico.

Con respecto el estado civil no tiene relación con el estilo de vida ya que repercute en muchos aspectos de tener una pareja a temprana edad ya que

comienzan a tener los primeros deseos sexuales, por la cual los problemas que se presentan en los adolescentes en algunas ocasiones son las paternidades a temprana edad, que le hace cambiar radicalmente en su estilo de vida sufriendo las preocupaciones en cuanto a su economía afectando su salud, alimentación y educación, por la cual los lleva a una confusión de cómo afrontar esta responsabilidad grande que se les presenta que hacen que sufra de una baja autoestima o depresión por el rechazo de apoyo de los padres, en donde se ve perjudicado la calidad de vida del adolescente.

Por ende la ocupación no tiene relación con el estilo de vida por la cual nos lleva a decir que el no tener una buena posición laboral en la etapa de la adolescencia es muy común, por lo que un porcentaje significativo quieren salir adelante por su propia cuenta, la cual lleva a que solo puedan trabajar por el sector informal donde les puede provocar el estrés laboral por la largas jornadas de trabajo, así mismo podemos resaltar que el estudio es una ocupación de muchos de los adolescentes, por lo cual los lleva también a tener problemas de salud como la obesidad, sobrepeso y desnutrición que está relacionado con el sedentarismo y estos problemas son generados particularmente por los abundantes trabajos asignados por las escuelas o universidades no permitiéndoles realizar actividades físicas y llevar una estilo de vida saludable.

En cuanto al ingreso económico si tiene relación con el estilo de vida ya que esto le va a permitir al adolescente a poder acceder a mejores condiciones de vida como es una vivienda adecuada que cuente con los servicios básicos como el agua, luz y desagüe, también le va a permitir a acceder a una variedad

alimentos como las frutas y verduras que podrán ser lavados gracias al agua antes de ser ingeridas para no permitir el ingreso de microorganismos o bacterias, además esto también les permite llevar una dieta balanceada en su alimentación, por lo contrario el no tener un buen ingreso económico es un problema para la salud ya que no podrán acceder a una buena alimentación o también la economía no les permitiría acceder a una mejor atención en hospitales o clínicas porque son muchas más caras.

Por último el tipo de seguro no tiene relación con el estilo de vida, por lo que tener un seguro integral de salud es fundamental para satisfacer la necesidad de los adolescentes en su salud, así mismo el no contar con algún tipo de seguro puede perjudicar tanto la salud como la economía de las familias puesto a que esto se presenta como una ayuda para la atención adecuada cuando lo requiera el adolescente en casos de algún accidente de tránsito, también ayuda en una rehabilitación o realizarse alguna operación, por lo que esto es satisfactorio para las necesidades de la salud, ya que ayuda a tener una mejor calidad de vida en cuanto a lo físico y psicológico.

En cuanto a los resultados que son similares se encuentra el de Canazas M, Díaz L, Cáceres G, (94). En su tesis titulada, “Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes del Cuarto y Quinto de secundaria del Distritos de Ayaravi, Puno \_ 2019”, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y apoyo social con la variable sexo ( $p=0.53$ ) y la edad ( $p=0,06$ ).

Del mismo modo se encontró los resultados similares de Alcalde S, (83). En su tesis titulada, “Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes

embarazadas de centros de la salud de Villa el Salvador \_ 2018”, donde llega a concluir que no existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo social percibido y la variable edad ( $p=0,085$ ), grado de instrucción ( $p=0,790$ ) y estado civil ( $p=0,100$ ).

Al realizar la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el apoyo social se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de sus variables.

Entendiéndose el apoyo social como el conjunto de recursos humanos y materiales con la que cuenta un individuo o familia para poder superar una determinada crisis tales como (enfermedades, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc). Los sistemas del apoyo social se pueden interpretar como organizaciones interconectadas entre sí, lo que beneficia en su eficacia y rentabilidad (86).

En cuanto a los factores sociodemográficos y el apoyo social no existe relación estadísticamente significativa con el sexo, porque en su mayoría se puede observar que los adolescentes no reciben un tanto del apoyo emocional por parte de los principales miembros de la familia, por la cual esto lleva a que ellos comiencen a experimentar su vida sexual sin responsabilidad alguna a temprana edad poniendo en riesgo sus conductas sexuales: como la no utilización de preservativos, también se refugian en el consumo de bebidas alcohólicas y comienzan a iniciar su vida sexual a edades tempranas por la falta tanto del apoyo emocional como afectivo dentro de su entorno.

Del mismo modo la edad no tiene una relación estadísticamente significativa con el apoyo social, donde se puede discutir que en la etapa de

la adolescencia se ve poco el apoyo de los padres, ya sea por la ocupación de cada uno de ellos, ya que no demuestran el interés y preocupaciones que les pueda pasar a sus hijos en una sociedad llena de violencia, delincuencia, de este modo esto puede afectar en el ánimo del adolescente volviéndolos más depresivos y los lleva a refugiarse en el consumo de sustancias tóxicas que llegan hacer con más frecuencias.

Con respecto al grado de instrucción no tiene relación con el apoyo social, se puede decir que a veces el poco interés o preocupación que demuestra la familia o el entorno perjudica principalmente mucho en el bienestar de la salud y la educación del adolescente llevándolos a tener una autoestima bajo y desinterés por el estudio, la cual también estas manifestaciones se pueden dar por un tema de violencia en el ámbito estudiantil por parte de los compañeros de estudios, o al contrario, muchos de los adolescentes demuestran este carecimiento de apoyo, con expresiones más violentas sin medir ningún tipo de consecuencias que pueden causar a su prójimo, la cual no les permite a estar conformes o bien consigo mismo ganándose el desprecio de la personas de su entorno.

Así mismo la religión no tiene relación con el apoyo social, ya que esto puede traer problemas en hacer frente a las dificultades y los obstáculos que se presentan en la vida, puesto a que en muchas ocasiones el adolescente pierda la fe espiritual como guía para el comportamiento y la toma de decisiones frente a una sociedad que hoy en día se encuentra manchada por la violencia y delincuencia que se puede ver reflejado por la falta de apoyo emocional y espiritual por parte de las personas de su entorno.

También se observó que el estado civil no tiene relación con el apoyo social, por ende, en algunas de las circunstancias los adolescentes sienten que deberían tener alguna pareja para compartir tanto el apoyo emocional y del apoyo afectivo que les ayudara a sentirse bien consigo mismo y con ganas de superación, ya que a veces muchos de ellos carecen de este apoyo por parte de la familia o entorno. En este caso el adolescente puede expresar problemas de inseguridad frente a su imagen que representan causándole una baja autoestima, síntomas de soledad y depresión causándole dudas en su futuro plano familiar.

Del mismo modo se observó que la ocupación no tiene relación con el apoyo social, donde se observa según los resultados brindados que la mayoría son estudiantes y tienen ganas de superación, pese a los problemas y adversidades que se encuentran en el camino en su ámbito social que puede afectar en su autoestima, esto se ve reflejado por el conformismo que tienen ahora y donde viven, ya que son sus padres los que pagan sus deudas académicas, por la cual no se haya que los adolescentes sientan la necesidad de salir a buscar algún trabajo, por su minoría de edad, o una falta de interés propia. Por otro lado, no se encuentra una facilidad de apoyar a los adolescentes con minoría de edad, por la cual en su mayor parte de la población no son requeridos y se les hace dificultoso buscar alguna ocupación que los motive y les ayude a fortalecer sus emociones.

En cuanto al ingreso económico no se encontró relación estadísticamente significativa con el apoyo social, ya que a veces la falta de una buena remuneración económica en las familias genera problemas en el ámbito



alimenticio y más aún en la etapa escolar del adolescente dejándolos sin estudios y generando en ellos problemas de depresión y ansiedad, así mismo hace que ellos tengan pensamientos suicidas y tomen decisiones inadecuadas frente a las situaciones adversas que los hace ver lejos de sus sueños y metas como futuros profesionales, es por ello que se debe trabajar más particularmente en el apoyo emocional que se debe brindar al adolescente expresando propuestas positivas que genere motivación y aliento para seguir con la vida.

De igual manera se encontró que el tipo de seguro no tienen relación estadísticamente significativa con el apoyo social, esto puede llegar hacer perjudicial tanto para el adolescente como para la familia, donde se ve afectado la salud, puesto a que no contarían con beneficios y una buena calidad de atención que brinda el estado para todas las personas, por la cual el adolescente se notara insatisfecho por esa falta de apoyo que cualquier persona quisiera tener frente a los diversos problemas o complicaciones que representa el adolescente en su etapa vital.

Se debe buscar más promover la educación en relación a los temas de salud en plena adolescencia y cuales son la causantes de sus múltiples enfermedades o problemas como la diabetes , hipertensión, colesterol y triglicéridos, y así mismo enseñar a tomar medidas de salud que le ayudes a tener buenos hábitos saludables, también se debe brindar más apoyo por parte del Ministerio de Salud en el aseguramiento de las familias y adolescentes con ingresos económicos muy escasos para potenciar los beneficios en las atenciones de cada uno de los adolescentes.

Por otro lado también es muy importante que se dé siempre la conversación entre padre e hijo para que así puedan ser concientizados, para que no se puedan desviar o perder en una sociedad llena de malos hábitos sociales como la delincuencia, drogadicción y alcoholismo, es por ello que se debe maximizar las conversaciones largas padres e hijos, para que ellos puedan sentirse seguro y sientan que tienen un apoyo con quien contar en sus momentos más difíciles que se les presente en la vida y así puedan mejorar las comunicaciones con su entorno.

**Tabla 6:** Según los resultados de la prueba del Chi cuadrado se observa que entre las variables de prevención y promoción de la salud y estilos de vida dieron como resultado  $X^2= 0,074$  y  $p\text{-valor}=0,785$ , siendo el  $p\text{-valor}$  menor a 0.05, por la cual no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Se encontró un estudio similar del autor Avalos J, Huamán L, (95). En su investigación: “Prevención del covid 19 y estilos de vida en el distrito de Grocio Prado de Chincha – Perú, 2020”, donde concluye que no existe relación estadísticamente entre las acciones de prevención del covid 19 y los estilos de vida con una significancia de ( $p=0,879$ ).

Así mismo en la investigación que se llevó a cabo, al realizar la prueba del Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

La promoción de la salud permite a que las humanidades obtengan un mayor aporte de su propia salud. La cual menciona una amplia gama de

intervenciones ambientales y sociales que benefician y protege la salud de la persona, mejorando la calidad de vida mediante la prevención y solución de las causas de todos los problemas de la salud (65).

Se entiende al estilo de vida como un grupo de patrones de conductas que están relacionadas con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de acuerdo a las oportunidades que les ofrece su propia vida, de esta forma se entiende el estilo de vida como la conducta que adoptan las personas para mantener un buen estado saludable como hacer mucho deporte, comer frutas y verduras y evitar las comidas chatarras puesto a que esto ayuda a la prevención de enfermedades agudas o crónicas que están relacionados como la primera causa de mortalidad en la sociedad (78).

De acuerdo a los resultados de la relación entre la prevención y promoción de la salud y estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento

Humano Belén, ambas variables no tienen relación debido a que los adolescentes participantes a pesar de tener disposición de su tiempo, suelen escuchar toda la información recibida sobre tema referidos al cuidado de la salud, autocuidado, prevención de las enfermedades, pero sin embargo les cuesta o se les complica ponerlo en práctica. Así mismo hablaban de que a veces el ingreso económico que suele tener la familia no les alcanzaba en dadas circunstancias que los llevaba hacer desarreglos en la dieta alimenticia.

Otro de los problemas que manifiestan los adolescentes es que en la comunidad no se hacen campañas educativas que informen sobre temas de salud, en el aspecto de una buena alimentación, realizar actividades físicas o cuantas veces deben hacerse la higiene personal, para que esto les ayuda a

tener una orientación más de cómo realizar acciones adecuadas para lograr un mejor estilo de vida saludable.

También cabe resaltar que a pesar que los medios de comunicación o establecimientos de salud se ven promocionando sobre una adecuada alimentación saludable y lo importante que es realizar actividad física, se nota que los adolescentes aún no se concientizan o no les toman mucha importancia a pesar de las consecuencias o problemas que se presentan en la actualidad en la salud del adolescente, frente a enfermedades como la diabetes, desnutrición, obesidad, sobrepeso que puede verse influenciado por los cambios radicales que hacen en su estilo de vida.

Así mismo también debe considerarse como un tema de suma importancia en los adolescentes en la parte de la higiene bucal, por lo que muchos de ellos consideran que se sienten mejor sin lavarse los dientes, puesto a que esto arrastrara problemas de caries y en un futuro estarán expuestos a enfermedades periodontales o sufrirán pérdida de la dentadura, pese a eso los adolescentes no toman conciencia de un buen cepillado de los dientes donde correctamente deben lavarse 3 veces al día con la pasta dental y el uso del enjuague bucal con flúor para fortalecer el esmalte de los dientes, por esta razón se busca evitar estos problemas para que a la larga ellos tampoco tengan que sufrir daños psicológicos o experiencias traumáticas que les marque para siempre su vida.

Como podemos ver, que debe haber una mayor participación de los centros de salud más cercanos a la comunidad para que pueda brindar sesiones educativas para que así puedan ayudar a que los adolescentes tomen

conductas más saludables con respecto a las decisiones que puedan tomar en su vida como las conductas sexuales responsables para evitar los embarazos a temprana edad y enfermedades de transmisión sexual, también ayudaría para adoptar buenos hábitos alimenticios que ayudaran a mejorar el buen funcionamiento de los organismos.

**Tabla 7:** Los resultados de la prueba del Chi cuadrado entre las variables de prevención y promoción de la salud y apoyo social dieron como resultado  $X^2=2,117$  y  $p\text{-valor}=0,146$ , siendo el valor  $p$ -valor menor a  $0,05$  por lo cual si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

No se encontraron estudios realizados de investigaciones con relación, pero si se encuentra con las variables en forma separada.

Así mismo en la investigación que se llevó a cabo, al realizar la prueba del chi cuadrado de prevención y promoción de la salud con el apoyo social encontramos que si existe relación estadísticamente significativa.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con la que cuenta un individuo o familia para poder superar una determinada crisis tales como (enfermedades, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc). Los sistemas del apoyo social se pueden interpretar como organizaciones interconectadas entre sí, lo que beneficia en su eficacia y rentabilidad (86).

Al analizar los resultados de la relación entre la prevención y promoción de la salud y el apoyo social, se observa que, si existe una relación entre ambas variables, esto se debe a la muestra de afecto, amor y cariño en el ambiente familiar que llega a favorecer al adolescente haciéndolos adoptar actitudes

que le ayuden a tomar decisiones claras en su vida diaria con respecto a la promoción de la salud, por otro lado el no recibir un apoyo familiar generaría en ello problemas de desapego o desinterés dentro de su entorno familiar la cual está relacionado directamente con los sentimientos de una psicología negativa como la depresión, sentimientos de soledad, carga emocional e inutilidad, convirtiéndolo todo esto en un campo propicio de múltiples enfermedades que impactarían de una manera negativa en la promoción de la salud.

Con respecto al apoyo social, es muy favorable cuando el adolescente la recibe por parte de su entorno ya sea la familia o amigos, por la cual esto ayudaría en la motivación del adolescente, por lo que hará que se sienta más seguro de sí mismo y también sientan esa seguridad de refugiarse en alguien confiable que le brinde orientaciones o le aconseje a cómo resolver sus diversos problemas, por otra parte, también hicieron referencia de que si no tenían con quien contar sus problemas buscaban la manera de soltar esas preocupaciones encomendándose a Dios, pero que nunca tomarían acciones inadecuadas que afectaría su salud, por la cual esto ayudara satisfactoriamente a una actitud positiva en la promoción de la salud.

Además cuando el adolescente recibe todo el apoyo que sea necesario por parte de su entorno que lo rodea lo ayudara asentirse mejor consigo mismo adoptando nuevas aptitudes positivas en su relación con su familia, amigos y vecinos, y hará que pueda confiar con el entorno en el momento que así lo desee, para poder buscar solución a sus problemas cada vez que lo necesite, la cual esto los motivara a estar un poco más apegado con la familia y les

ayudara a sentirse mucho más cómodo y más activo en su alrededor y adoptar pensamientos y acciones que le ayudara a mejorar su condición social.

El porcentaje significativo que llega a recibir el apoyo social adecuado por parte de su entorno más cercano como familia, amigos y vecinos, esto llega a ser muy favorable puesto a que ayudara en el desarrollo de las relaciones positivas con su entorno, donde podrán encontrar su propio bienestar que mejore su salud tanto física como psicológica, de esta forma también ayudara al afrontamiento de las diversas situaciones que puedan enfrentarse a lo largo de su vida, esto generara en el adolescente una actitud positiva hacia la participación en las actividades que busquen promover la salud.

Por eso es importante generar programas educativos dentro de una sociedad adolescente, donde tenga un enfoque sobre cómo combatir una psicología negativa que los conducirá a tomar decisiones inadecuadas en su vida, puesto a que esto está relacionado con el estrés, depresión o carga, que sienten los adolescentes frente a los diversos problemas y se puede ver afectado tanto en su salud mental como también su calidad de vida, incluso en mucho ocasiones esta carga negativa puede terminar en un suicidio.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del adolescente del Asentamiento Humano Belén donde casi en su totalidad son de estado civil solteros y la ocupación es estudiante. La mayoría profesa la religión católica. Más de la mitad son del sexo masculino, tiene una edad promedio de 15 a 17 años, tienen un grado de instrucción secundaria y el tipo de seguro es SIS. Menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles, lo cual son influyentes para el beneficio de la mejoría de la calidad de vida de cada uno de los adolescentes.
- La mayoría tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas y un porcentaje considerable tiene acciones de prevención y promoción adecuadas llegando a concluir que se puede maximizar los beneficios en esta población adolescente adoptando estrategias y medidas sanitarias que ayuden a mejorar la salud y estilo de vida de cada uno de ellos.
- Más de la mitad tiene un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida no saludable, donde se puede observar ampliamente que hay un trabajo integral de por medio en su mayoría, adquiriendo factores protectores más que de riesgo en etapas tempranas de la vida. Así mismo la mayoría no tiene apoyo social, que influye muchas veces a perjudicar en el bienestar físico y mental del adolescente en el sentimiento de soledad, culpabilidad, estrés y depresión.
- Al realizar la prueba del Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el sexo, edad, religión e ingreso económico y no existe con grado de instrucción, estado civil, ocupación y tipo de seguro, donde la salud puede



verse influenciada por el beneficio o perjuicio de la mano en la toma de decisiones de dichos factores. A si mismo al realizar la prueba el Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y el apoyo social no existe relación estadísticamente significativa con ninguna variable, la cual lleva al adolescente a perderse en conductas irresponsable desde la temprana edad y empeorando su vivencia en su calidad de vida.

- Al realizar la prueba del Chi cuadrado de las acciones de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, llegando a la conclusión que cada adolescente es responsable de adoptar las medidas necesarias en beneficio propio para su autocuidado a través de estrategias. Así mismo con las acciones de prevención y promoción de la salud y el apoyo social si existe relación estadísticamente significativa en todas las variables, concluyendo que son acciones positivas presentadas muchas veces por entidades para ayudar al adolescente a aclarar sus conductas saludables mediante el entretenimiento y evitar las conductas inadecuadas.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Llegar a incentivar a las autoridades comunitarias para que puedan maximizar el entretenimiento dentro de la comunidad, haciendo construcciones de campos de futbol, vóley, básquet y un parque recreativo para maximizar la actividad física y mental mejorando la calidad de vida de cada uno de los adolescentes haciendo uso de los recursos necesarios.
- Informar a jefe del centro de salud sobre los problemas, para que se realicen sesiones educativas basadas en la prevención y promoción de la salud de los adolescentes, enfocados en el manejo de un buen estilo de vida como: alimentación saludable, higiene y al desarrollo de actividades físicas.
- Así mismo que se realicen más investigaciones sobre la prevención y promoción de la salud, ya que son entes reguladores que ayudan a que el adolescente tome conciencia.
- Brindar los resultados a las autoridades de la comunidad para que puedan proponer estrategias y generar programas educativos referente a temas de relaciones sexuales activas y las infecciones de transmisión sexual ya que mucho de ellos no optan por el uso de preservativo.
- Así mismo que las autoridades trabajen mas también otorgando una ayuda humanitaria y material a los adolescentes que más lo necesiten dentro de la comunidad, para mejorar eficazmente la salud.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud: “Promoción de la salud” [ En línea] Guatemala: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2021. Disponible en URL: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Rojas I, Gil R: “Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos” [En línea] Colombia y España: Universidad de Simón Bolívar y Universidad Americana de Europa, 2021. Disponible en URL: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_7\\_2021/9\\_estrategias\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf)
3. Ministerio de Salud: “Minsal presenta nuevas publicaciones para potenciar la participación, pesquia oportuna y la salud en adolescentes y jóvenes” [En línea] Chile: Ministerio de Salud, 2022. Disponible en URL: <https://diprece.minsal.cl/minsal-presenta-nuevas-publicaciones-para-potenciar-la-participacion-pesquisa-oportuna-y-la-salud-en-adolescentes-y-jovenes/>
4. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud: “OPS Impulso un espacio participativo para la promoción de la salud integral de adolescentes en Argentina” [En línea] Argentina: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2021. Disponible en URL: <https://www.paho.org/es/noticias/17-12-2021-ops-impulso-espacio-participativo-para-promocion-salud-integral-adolescentes>
5. MinSalud: “Adolescentes y Jóvenes” [En línea] Bogotá – Colombia: MinSalud, 2022. Disponible en URL:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/adolescentes-y-jovenes.aspx>

6. Ministerio para Europa y de Asuntos Exteriores: “Salud” [En línea] Francia: Ministerio para Europa y de Asuntos Exteriores, 2022. Disponible en URL: <https://www.diplomatie.gouv.fr/es/politica-exterior/desarrollo/prioridades-sectoriales/salud/>
7. UNICEF: “Adolescentes: derecho al aseguramiento y atención en salud sexual, reproductiva y mental en el Perú” [ En línea] Perú: UNICEF, 2021. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/media/8451/file/Estudio%20salud%20adolescente.pdf>
8. Defensoría del Pueblo: “Defensoría del pueblo exhorta a Diresa Ancash a reforzar servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote” [En línea] Ancash – Perú: Defensoría del Pueblo, 2021. Disponible en URL: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/>
9. Morí D: “Evidencias Psicométricas del test de adicción a internet en adolescentes de Nuevo Chimbote” [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología] Chimbote: Universidad Cesar Vallejo, 2021. Disponible en URL: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78293/Mori\\_MDA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78293/Mori_MDA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Red de Salud Pacifico Sur. Puesto de Salud. Oficina de Estadísticas 2019.

11. Estévez M, Pérez L, Morgado D, Jiménez O, Carmona S: “La educación de adolescentes en higiene bucal” [Artículo Original] Cuba: Universidad de ciencias medicas de Sancti Spiritus, 23(3):113-122, 2021. Disponible en URL: <file:///C:/Users/MELANY/Downloads/2341-11335-1-PB.pdf>
12. Martínez M. Modelo de promoción de salud dirigido a la población con riesgo de cardiopatía isquémica [En línea] Cuba: Universidad de Ciencias Médicas, 2018. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400014)
13. Campos N: “Promoción de salud en estilos de vida de adolescente de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio” [tesis para optar el grado académico de magister en enfermería] Chile: Universidad de Concepción, Facultad de Enfermería, 2021. Disponible en URL: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTOS%20.Image.Marked.pdf>
14. Valtueña L: “Prevención del embarazo en la adolescencia” [Trabajo de fin de grado]. [En línea] Madrid: Escuela de enfermería y fisioterapia, 2019. Disponible en URL: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/45273/PFG001093.pdf?sequence=1>
15. Camero Y, Meléndez I, García E, Álvarez A: “Educación para la salud en la prevención de ETS y la sexualidad responsable en el adolescente”, [Artículo Original] Ecuador: Instituto Superior Tecnológico Libertad Quito, Revista

Venezolana de Salud Publica 9 (2):37-46, 2021. Disponible en URL:

<https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3478/2188>

16. Castillo N: “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención de embarazos en el adolescente”, [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. [En línea] Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería, 2019. Disponible en URL: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43776/Castillo\\_HNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43776/Castillo_HNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Alonzo E, Gomes E: “Conocimiento sobre el VIH y prácticas preventivas de sexualidad en los adolescentes, [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. [En línea] Perú: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería, 2018. Disponible en URL: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11892/1817.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Huamán C: “Conocimiento y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual VIH \_ SIDA en adolescentes”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [En línea] Perú: Universidad de Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Enfermería, 2019. Disponible en URL: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6405/Huaman%20Manayay%20Carmen%20Rosa.pdf?sequence=1>
19. Inga E. Conductas de riesgo y estrategias de intervención primaria en

- adolescentes en el primer nivel de atención: revisión documental [Trabajo de investigación documental de bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020. Disponible en URL: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Bazán D: “Centro de Promoción de la Salud y Prevención de la Obesidad”, [Tesis para optar el título de arquitecto]. [En línea] Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Arquitectura y Urbanismo, 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2454/BAZAN%20MORALES%20DIANA%20NATHALIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Rodríguez E: “Efecto del Programa Educativo en el nivel de conocimiento y actitudes de prevención del embarazo adolescente en Chimbote, 2018” [tesis para optar el grado de maestría en Enfermería] Chimbote-Perú: Universidad Nacional del Santa, 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3296/48678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud: “Avance hacia la salud universal basada en las atenciones de salud” [En Línea], Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2018. Disponible en URL: <https://www.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/es/parte-5-conclusiones/>
23. Quintero E, De la Mella S, Gómez L: “La promoción de Salud y su vínculo

- con la prevención primaria” [Artículo de revisión]. [En línea] Cuba: Universidad de Ciencias Médicas, 2017. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003)
24. De Arco O, Puenayan P, Vaca L: “. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. [Artículo] Av Enferm 2019; 37(2):227-236, [Citado 20 de febrero 2019] . Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
25. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud: “Construir la salud a lo largo del curso de la vida” [En Línea] Washington: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2021. Disponible en URL: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53368/9789275323021\\_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53368/9789275323021_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
26. Ceballos F: “Teoría heterogénea del concepto de persona en derecho” [Artículo Original] Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Vol. 78, N°. 171, 2021. Disponible en URL: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/red/article/view/342345>
27. Morales M, Barzaga J, Morales Y, Cárdenas M, Campos D: “Entornos virtuales desde la ontología de los nuevos saberes de la educación superior en tiempos de pandemia covid 19” [En línea] Ecuador: Revista Universidad y Sociedad, 2021. Disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n3/2218-3620-rus-13-03-301.pdf>



28. De Arco O, Suarez Z: “Rol de profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano” [Artículo de revisión] Bogotá – Colombia: Universidad Antonio Nariño, 2018;20(2):171-182. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
29. Guevara M, Marruffo M: La promoción de la Salud en el contexto de la pandemia de Covid 19 [Artículo Original] Venezuela: Universidad de Zulia, vol. 30, núm. 2, pp. 66-86, 2021, [Citado 21 marzo 2021]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>
30. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud: “Medidas de Prevención en Obras” [En línea] Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Abril – 2020. Disponible en URL: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52057/FPLPSCOV19200007\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52057/FPLPSCOV19200007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Macaya P, Aranda F: “Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentamiento la pandemia covid 19” [Artículo de Revisión] Chile: Rev Chil Anest 2020; 49: 356-362. Disponible en URL: <https://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n03.014.pdf>
32. Vizoso C: “La educación para la salud como recurso para afrontar la covid 19” [ En línea] Universidad de León, 28 (2021), 291-305. Disponible en URL: <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/4830>
33. De La Guardia M, Ruvalcaba J: “La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria”. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2022 Mar 14]; 5(1): 81-90. Disponible en URL:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)

34. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación, [En línea] Málaga \_ España: Rev. Electrón, 2018. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
35. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
36. Sánchez T. “Sexo y género: una mirada interdisciplinar desde la psicología y la clínica. Rev”. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Mar 14]; 40(138): 87-114. Disponible en URL: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352020000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352020000200006)
37. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad [En línea] Villahermosa: Horizonte Sanitario, 2018. [Citado el 28 de noviembre del 2020] Disponible en URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es).
38. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática: “Educación” [En línea] Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, 2020 [Citado 02 de junio 2020]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/condiciones-de-vida-ene-feb-mar2020.pdf>

39. Giménez V: “La religión ante los problemas sociales, espiritualidad, poder y sociabilidad en américa latina” [En línea] Buenos Aires – Argentina: CLACSO, 2020. Disponible en URL: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20200604051639/Beliveau-La-religion.pdf>
40. Abugattas J: “Nivel de ingreso económico y gastos en el Perú y el impacto de la COVID-19” [En línea] Perú: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, 2021. Disponible en URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2301833/CEPLAN%20-%20Nivel%20de%20ingresos%20y%20gastos%20en%20el%20Peru%20y%20el%20impacto%20de%20la%20COVID-19.pdf>
41. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática: “Perú: Cambio en el estado civil o conyugal” [En línea] Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, 2020. Disponible en URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1742/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1742/Libro.pdf)
42. Organización Internacional del Trabajo: “Panorama laboral 2020” [En línea] El caribe - Cuba: Organización Internacional del Trabajo, 2020. Disponible en URL: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_764630.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_764630.pdf)
43. Gómez G: “Efectos del Seguro Integral de Salud sobre el estado de salud: aplicación de regresión discontinua” [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Magister en Enfermería] Lima: Universidad del Pacifico, 2018. Disponible en URL:

[https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2196/Grace\\_Tesis\\_Maestria\\_2018.pdf?sequence=4](https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2196/Grace_Tesis_Maestria_2018.pdf?sequence=4)

44. Ministerio de Salud: “La salud en el bicentenario” [Internet] Perú: Ministerio de Salud, 2021. Disponible en URL: <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/MINSA-Salud-en-el-Bicentenario.pdf>
45. Fiallo R, Vizcaíno E, Castro A: “Reflexiones sobre el apoyo social en el afrontamiento a la COVID-19. [Internet] Cuba: Infodir, 2021. [citado 2022 Mar 18]. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212021000200018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200018)
46. Tala A, Vásquez E, Plaza C. “Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia”. [Internet] Chile: Rev. Med, 2020. [citado 2022 Mar 18]. Disponible en URL: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lang=pt)
47. Comité Institucional de Ética en Investigación ULADECH Católica. Código De Ética Para La Investigación. 2016, Avilable From: <https://www.uladech.edu.pe/>
48. Choque M: “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la institución educativa secundaria”, [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10992/Choque\\_Mollo\\_condo\\_Mary\\_Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10992/Choque_Mollo_condo_Mary_Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

49. Contreras Y: “Factores sociodemográficos predominantes en el embarazo adolescente en zonas rurales”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan, Escuela profesional de Enfermería, 2018. Disponible en URL: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7122/Contreras%20Malhaver%20Yarumy%20Dayan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Zavaleta J: “Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre la promoción y prevención en los adolescentes”. [Tesis optar el título de licenciado en enfermería]. Trujillo \_ Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en URL: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11738/1844.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. González F: “Psicología, Sexualidad y Redes Sociales en Adolescentes” [Trabajo de Grado] Bogotá – Colombia: Universidad Católica de Colombia, Facultad de Psicología, 2021. Disponible en URL: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/26053/1/PSICOLOGIA%20SEXUALIDAD%20Y%20REDES%20SOC.pdf>
52. Martínez T, González C, Castellón G, González B: “El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?” [Internet] Rev. Finlay, 2018 Mar [citado 2022 Mar 19]. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007)
53. Sempertegui G, Ticlla R: “Grado de Instrucción de padres de familia” [Escuela para obtener el grado académico de maestría en gestión de los servicios de

salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en URL:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/semperteg  
ui\\_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28816/semperteg_ui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

54. Marca E: “Factores sociodemográficos asociados al nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Tacna \_ Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre, 2019. Disponible en URL:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3640/1537\\_2019  
marca\\_huanca\\_ey\\_facsobstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3640/1537_2019_marca_huanca_ey_facsobstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Tarazona S: “Factores que predisponen al embarazo adolescente atendidos en su puesto de salud” [Tesis Pregrado]. Huancayo \_ Perú: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, 2019. Disponible en URL:  
[https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/137/  
TESIS%20TARAZONA%20HUAMAN%20SHERLY.pdf?sequence=1&i  
sAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/137/TESIS%20TARAZONA%20HUAMAN%20SHERLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Julca I, Requelme E: “Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes del centro de salud Pachacútec en Perú 2020” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [en línea] Perú: Universidad Privado Antonio Guillermo Urrelo, 2020. Disponible en URL:  
[http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1483/TESIS.%2  
0CONDICIONES%20SOCIODEMOGRAFICAS%20Y%20NIVEL%20D  
E%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA  
%20EXCLUSIVA%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20DEL](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1483/TESIS.%20CONDICIONES%20SOCIODEMOGRAFICAS%20Y%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20DEL)

[%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PACHACUTEC%2c%20CAJAM  
ARCA%2c%20PER%c3%9a%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

57. Gracia A: “Espiritualidad, Nueva Era y Religión un Abordaje Etnográfico de Categorías en Fricción” [ Internet] Buenos Aires – Argentina: Universidad de Buenos Aires CONICET, 2020. Disponible en URL: <https://www.scielo.br/j/rs/a/rpqyNzVTBzqQNhyvKmGhyBs/?format=pdf&lang=es>
58. Goldemberg J: Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil [En línea]. Valparaíso: Pontificia Universidad Católica de Chile, 2018. [Citado el 28 de noviembre del 2020] Disponible en URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-54552017000100299](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54552017000100299)
59. James J: “Análisis del desempleo y la ocupación después de una política estricta de confinamiento por Covid 19 en Cali” [Internet] Medellín – Colombia: Escuela de Economía y Finanzas, 2021 [Citado 16 de abril del 2021]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-25962021000100165](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-25962021000100165)
60. Mejía G: “Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz \_ Perú: Universidad Uladech Católica, 2019. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11148/ADO>

[LESCENTES EQUIDAD MEJIA MAGUI%c3%91A GIMENA ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

61. Osorio T: “Determinantes de la salud en los adolescentes del centro poblado de Macashca”, [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz \_ Perú: Universidad Uladech Católica, 2019. Disponible en URL: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_4e16de9ba4d3db291039a640783cf2e0/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_4e16de9ba4d3db291039a640783cf2e0/Details)
62. Varona L, Gonzales J: “Crecimiento económico y distribución del ingreso en Perú” [Internet] México: Universidad Nacional de Piura, 2021. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-70362021000200079](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-70362021000200079)
63. Jumba D: “Aseguramiento universal en salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación” [Internet] Lima – Perú: Rev. Fac. Med. Hum, 2019 Jul [citado 2022 Mar 19]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312019000300012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000300012)
64. Flores E: “Nivel de conocimiento y practicas sobre la prevención del dengue en el Asentamiento Humano Tácala \_ Piura” [Tesis para optar la segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3722#:~:text=Resultado%20s%3A%20se%20observa%20que%20del,pr%C3%A1cticas%20sobre%20prevenci%C3%B3n%20del%20dengue.>



65. Franco Á: “Pandemia y Promoción de la Salud (PS) a gran escala. Hacia promoci. Salud” [Internet] Manizales: 2021 [citado 2022 Mar 19]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772021000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772021000100009)
66. Rebecca H: “El estado de la nutrición en el mundo” [Internet] Londres: Informe de la Nutrición Mundial, 2021. Disponible en URL: [file:///C:/Users/MELANY/Downloads/2021-Global-Nutrition-Report\\_Executive-summary\\_Spanish.pdf](file:///C:/Users/MELANY/Downloads/2021-Global-Nutrition-Report_Executive-summary_Spanish.pdf)
67. Asociación Nacional de Perfumería y Cosmética: “El cuidado personal sufre un impacto del 10% como consecuencia de la pandemia en 2020” [Internet] Madrid: Asociación Nacional de Perfumería y Cosmética, 2020. Disponible en URL: <https://www.stanpa.com/wp-content/uploads/2021/03/2021-03-11-np-trasformacion-del-cuidado-personal-y-la-belleza-al-entorno-post-covid-19.pdf>
68. Morales L, Salvador L, Mesa N, Veitía J: “El desarrollo de habilidades para la vida desde la promoción de salud” [Internet] Santa Clara – Cuba: Universidad Central “Marta Abreu” de las Villas, 2021 [citado 2022 Mar 19]. Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742021000100236](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100236)
69. Organización Mundial de la Salud: “Actividad Física” [En Línea] Organización Mundial de la Salud, 2020 [Citado 26 noviembre 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

70. Ministerio de Salud Pública: “Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”  
[En línea] Ecuador: Ministerio de Salud Pública, 2021. Disponible en URL:  
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
71. Ministerio de Salud: “Plan Nacional de Salud Bucal” [En línea] Chile:  
Ministerio de Salud, 2021. Disponible en URL: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/PLAN-NACIONAL-DE-SALUD-BUCAL-2021-2030.pdf>
72. Confederación Salud Mental: “Salud Mental y covid 19 un año de pandemia”  
[En línea] Madrid - España: Confederación Salud Mental, 2021. Disponible en URL: <https://www.consalmmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>
73. Hernández G: “Cultura de Paz” [En línea] México: Gobierno del Estado de Jalisco, 2020. Disponible en URL: <https://sepbr.jalisco.gob.mx/app/webroot/files/Documentosportal/Anexos/2021/D.%20Anexo%20Cultura%20de%20Paz.pdf>
74. Delgado F: “Informe de Gestión Cultura Vial” [En línea] Bucaramanga: Dirección de Tránsito, 2021. Disponible en URL: <https://transitobucaramanga.gov.co/dtb/wp-content/uploads/2021/08/Informe-grupo-de-cultura-vial-julio-2021.pdf>
75. Tito E: “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de Huancan\_ 2019” [tesis para optar el título] Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica, 2019. Disponible en URL: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEG-ESP->

OBSTETRICIA-2019-

TITO%20QUISPE%20DE%20HERRERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

76. Fernández A: “Estilo de vida de los adolescentes de la I.E Villa losa Reyes, Ventanilla – Callao, 2018” [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en URL: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18194/Fernandez\\_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Huamán M: “Estilos de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de la universidad pública de lima en el 2021” [ tesis para optar el título profesional de psicología] Lima – Perú: Universidad Nacional de San Marcos, 2021. Disponible en URL: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16973/Huaman\\_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16973/Huaman_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
78. Endo N, Mayor T, Correa M: “Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud” [En línea] Colombia: Universidad Técnica de Ambato, 2021. Disponible en URL: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1199>
79. Revista Virtual Hola. Enciclopedia de Salud: Hábitos pocos saludables. [Internet]. [Citado el 15 de Mayo del 2020]. Disponible en URL: <https://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060645445/endocrinologia/generales/habitos-poco-saludables/>
80. Luis I, Torres Y, Álvarez A: “Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales” [ Revista Finlay

en Internet] Cuba, 2020 [citado 2022 marzo 20]. Disponible en URL:

<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/707/1902>

81. UNICEF: “Una alimentación para el fracaso. Crisis de la alimentación infantil en los primeros años de vida” [Internet] Informe sobre nutrición infantil, 2021.

Disponible en URL:

<https://www.unicef.org/media/107236/file/%20Fed%20to%20Fail%20-%20BRIEF-SPANISH-Final.pdf>

82. Bueno M, De Souza, Posada S: “Espiritualidad y Estilo de vida” [Internet]

Bogotá: Cuest. Teol, 2021. Disponible en URL:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-131X2020000200102](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-131X2020000200102)

83. Alcalde S: “Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud de villa el salvador” [Tesis para obtener el título de licenciada en psicología]. Lima \_ Perú: Universidad Autónoma del Perú, 2018.

Disponible en URL:

<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/660/ALC%20ALDE%20CASTANEDA%20c%20STEPHANY%20NICOLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

84. Cacsire K: “Apoyo social percibido y su relación con la satisfacción familiar en los adolescentes en Arequipa, 2020” [Tesis para optar el título profesional de psicología] Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín, 2020.

Disponible en URL:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11269/PScabukj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

85. De los Santos R: “Relación del apoyo social percibido en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un hospital de Lima Metropolitana” [Tesis para obtener el título profesional de psicología]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2019. Disponible en URL: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1661/Ruth\\_%20Tesis\\_%20Licenciatura\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1661/Ruth_%20Tesis_%20Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
86. Hernández M, Gonzales M, García X, Téllez M, Torres R, Chávez J: “Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor” [Internet] México: Universidad Autónoma de Tamaulipas, 2021. Disponible en URL: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2051/975>
87. Gallardo G: “Lineamientos para el Apoyo Socioemocional en las comunidades Educativas” [Internet] Chile: Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/chile/media/5701/file/Sostener%20cuidar%20.pdf>
88. García M, García M, Rivera S: “Apoyo social en los adultos mexicanos: validación de una escala” [En línea] México: Universidad Autónoma de Mexica, 2018. [Citado el 17 de octubre del 2018] Disponible en URL: [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas\\_ip/2017/Acta\\_Inv.\\_Psicol.\\_2017\\_7\(1\)\\_2561OC02567\\_Apoyo\\_social\\_en\\_adultos\\_mexicanos\\_validacion\\_de\\_una\\_escala.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2017/Acta_Inv._Psicol._2017_7(1)_2561OC02567_Apoyo_social_en_adultos_mexicanos_validacion_de_una_escala.pdf)
89. Campos V, Urrea G: “El ocio digital en las madres solteras cabeza de hogar que trabajan y estudian actualmente matriculadas en los programas de pregrado de la facultad de educación de uniminuto virtual y a distancia sede Bogotá”

- [Internet] Bogotá: Corporacion Universitaria Minuto de Dios, 2021. Disponible en URL: [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11992/5/UVDT.EFIS\\_UrreaGina-CamposViviana\\_2021.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11992/5/UVDT.EFIS_UrreaGina-CamposViviana_2021.pdf)
90. De Armas Y, Pimienta D: “Importancia del apoyo familiar afectivo en el rendimiento académico de los estudiantes de sexto grado del distrito turístico de Riohacha del departamento de la Guajira” [Internet] Riohacha: Universidad Antonio Nariño, 2021. Disponible en URL: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4782/1/2021PimientaSolanoDianaCarolina.pdf>
91. Yap M: “Factores sociodemográficas asociados a los trastornos de depresión en estudiantes adolescentes de una institución educativa, Iquitos 2018”, [tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología] Loreto – Perú: Universidad Científica del Perú, 2018. Disponible en URL: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/617/MAYRA\\_TESIS\\_TITULO\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/617/MAYRA_TESIS_TITULO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
92. Guerrero H, Contreras A. “Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas”. Rev. cienc. cuidad. 2020; 17(1):85-98. Disponible en URL: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1630/1895>
93. Martínez F, Parco E, Yalli A: “Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente” [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en cuidado enfermero en oncología]. Lima \_ Perú:

Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. Disponible en URL:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores\\_MartinezFierro\\_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

94. Canazas M, Díaz L, Cáceres G: “Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes del Cuarto y Quinto de secundaria del Distritos de Ayaravi, Puno \_ 2019” [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en psicologías] Arequipa \_ Perú: Universidad Católica San Pablo, 2019. Disponible en URL:  
<https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/748/392>
95. Avalos J, Huamán L: “Prevención del covid 19 y estilos de vida en personas de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado “[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Chíncha – Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2020. Disponible en URL:  
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1134/1/TE\\_SIS%20AVALOS%20-%20HUAMAN.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1134/1/TE_SIS%20AVALOS%20-%20HUAMAN.pdf)



## ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

---

#### A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

**1. Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2. Cuál es su edad?**

a) 12-15 años b) 15-17 años

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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





## ANEXO 2

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### CUESTIONARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD

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

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

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

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL**

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Ud. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen Vd.?  
 (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (*Marque con un círculo uno de los números de cada fila*)

CUESTIONES: ¿Cuenta con ALGUIEN?	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus Preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus Problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si esta enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas Personales	1	2	3	4	5
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

**Resultado:** (suma de los valores correspondiente)

**Índice global de apoyo social:** Todas las respuestas.

Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

Ayuda material: Respuestas a las preguntas: 2, 5, 12 y 15.

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18. Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

### **Interpretación:**

	Maximo	Medio	Minima
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Medicina de Familia (And). 2005; 10(6): 10-18.

**El instrumento MOS** es validado en versión español para Colombia para apoyo social (punto adicional un país socio cultural parecido al nuestro), presentaron la consistencia interna ( también llamada confiabilidad o fiabilidad del instrumento ) mediante el alfa de cronbach por dimensiones y escala global mostrando en la tabla2. Para la validez , utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio ( Para evaluar si se mantienen todos los items originales por dimensiones o se excluye alguno ) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio ( su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado ) , reportando los índices de bondad de ajuste ( esto se muestra en el instrumento de línea de investigación ) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57. , mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones



## ANEXO 4



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

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

8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
<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 educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					



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

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

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

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



**ANEXO 5**



**UNIVERSIDAD CÁTOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCION  
Y PROMOCION ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:  
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. EN  
URBANIZACION LADERAS DEL NORTE\_CHIMBOTE, 2019**

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

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

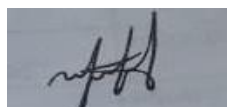
**FIRMA**

.....

## ANEXO 6

### Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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



**LUIS DAVID FAJARDO FLORES**  
**75089412**

# FAJARDO FLORES LUIS DAVID

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

13%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

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

Fuente de Internet

13%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo