



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO
CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

MELGAREJO VASQUEZ, PATRICIA

ORCID 0000-0002-8148-0215

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID 0000_0001_5412_2968

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Melgarejo Vásquez, Patricia

ORCID 0000-0002-8148-0215

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado

Chimbote – Perú

ASESOR:

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:

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID 0000-0002-4779-0113

Guillen Salazar, Leda María

ORCID 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA.ENF. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

En primer lugar, agradezco a Dios por que sin él no hubiera sido este sueño realidad, gracias por que fue es y será mi fuerza mi fortaleza en mis momentos más difíciles.

A mis amadas hijas Gabriela y Dafne mis dos luceros, motivos y razones para llegar hasta aquí y no rendirme, a mi amado esposo José Pianto que con su apoyo y comprensión me permitió seguir adelante.

A mis amados Padres Fidel Melgarejo y Placida Vásquez quienes con su apoyo y consejos me permitieron hacer realidad esta meta.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote por
albergarme durante todos estos
años en sus aulas cada día, mi
alma mater.

A todos mis docentes durante este
largo recorrido de estudios
universitarios, por qué gracias a
ellos y ellas que durante el camino
me brindaron sus enseñanzas como
profesionales y como personas, con
el objetivo de formar en mí una
buena profesional para el futuro.

A mi amada madre Felicita,
aunque ya no está a mi lado para
compartir este momento le
agradezco por que fue mi razón
al iniciar esta linda carrera, solo
me queda alzar los ojos al cielo y
decirle gracias.

RESUMEN

Este trabajo de investigación se desarrolló en el Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019; tiene por objetivo general determinar los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención de la salud de los adolescentes, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social, de tipo cuantitativo, nivel correlacional – transversal, de diseño no experimental, para desarrollar la investigación se escogió una muestra constituida por 100 adolescentes. Se usó la técnica de entrevista y observación, se procedió a la aplicación de los instrumentos para recolección de datos, que fueron procesados en una base de datos Estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el Software SPSSM Statistics 24.0, para su procesamiento. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. En los factores sociodemográficos se encontró que más de la mitad de adolescentes son de sexo femenino, la mayoría tiene entre 13 a 15 años y son de nivel secundaria, profesan la religión católica, casi la totalidad son solteros estudiantes, la mayoría cuenta con SIS-MINSA. Más de la mitad lleva un estilo de vida saludable y cuenta con buenas acciones de prevención y promoción, la mayoría cuenta con apoyo social. Al aplicar la tabla de chi cuadrado de estilos de vida y apoyo social se encuentra que existe relación significativa con la religión, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro, no encontrándose con las demás variables.

Palabras Clave: Adolescente, Estilos de vida, Salud.

SUMMARY

This research work is found in the Villa Sol_Nuevo Chimbote "Human" Settlement, 2019; The general objective is to determine "the sociodemographic factors and" the actions for the prevention and promotion of adolescent health, associated with health behavior: "lifestyles and social support, of a quantitative type, correlational - transversal level, of design non-experimental, "in order to carry out the research, a sample made up of 100 adolescents was chosen." The interview and observation technique was used. The instruments for data collection were applied, which were processed in an IBM Statistical database to be exported to a database in the SPSSM Statistics 24.0 Software, for its processing. To establish the relationship between study variables, the test of independence of Chi square criteria with 95% reliability and significance of $p < 0.05$, In sociodemographic factors, it was found that more than half of the adolescents are female, the majority are between 13 and 15 years old and are at the secondary level, profess the Catholic religion, almost all are single students, the majority have SIS- MINSA. More than half lead a healthy lifestyle and have good prevention and promotion actions, the majority have social support. When applying the square chip table of lifestyles and social support, it is found that there is a significant relationship with religion, occupation, economic income and type of insurance, not finding with the other variables. Social support and health promotion did not show any relationship to the same way of life and health promotion.

Key Words: Teenager, Lifestyles, Health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	I
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	III
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	IV
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	VI
6. CONTENIDO.....	VIII
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	IX
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
IV. METODOLOGÍA.....	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y Muestra.....	20
4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	21
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
4.5 Plan de análisis.....	32
4.6 Matriz de consistencia.....	34
4.7 Principios éticos.....	35
V. RESULTADO.....	32
5.1 Resultados.....	38
5.2 Análisis de resultados.....	53
VI. CONCLUSIONES.....	87
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS.....	102

INDICE DE TABLAS

TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....38

TABLA 2:

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....43

TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....45

TABLA 4:

APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....47

TABLA 5:

RELACION ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....50

TABLA 6:

RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y
ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....51

TABLA 7:

RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y APOYO
SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA
SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....**39**

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....**44**

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....**46**

GRÁFICOS DE LA TABLA 4:

APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.....**48**

I. INTRODUCCION

Actualmente, la promoción de la salud está mejorando porque está permitiendo al ser humano que incrementen el cuidado en su bienestar, a su vez, busca estudiar las formas o métodos de cómo llevar el control sobre su salud, ante ello, la Carta de Ottawa indica en dar a los individuos las medidas necesarias sobre su salud de manera en que se indicó elaborar políticas públicas y crear ambientes donde se desarrolle las habilidades personales y orientar a los servicios saludables (1).

De esta manera la Organización Mundial de la Salud refiere que promoción de la salud debe ser que todo individuo del planeta que habite sea con metas de mejorar su salud, para lo cual, ha puesto medidas para disponer de un entorno sano y de poder brindar la información y el individuo será auto eficiente de poder tomar decisiones propias, con el propósito de obtener una población saludable para el progreso hacia la agenda del futuro (2).

Así mismo, en América Latina observamos se exhorta a la urgente realización de promocionar una atención primaria de la salud a nivel mundial y con mayor énfasis en los países subdesarrollados con un esmero de cooperación previendo lo mismo a todo los que trabajan en salud y a todo el conjunto de comunidad mundial que se unan al a la promoción de la salud y su evolución ya que en sus conferencias compromiso de promover la atención primaria de salud y de darle mayor apoyo” económico y técnico (3).

En Chile, la promoción de la salud en estos últimos años ha presentado cambios muy rápidos en cuanto a las enfermedades infectocontagiosas y

materno infantiles. Estos han pasado rápidamente a convertirse en enfermedades crónicas no transmisibles y dando muchos avances en otras enfermedades por los malos hábitos de vida, y con mayor fuerza en los de recursos más bajos, debido a la influencia de llevar una alimentación inadecuada: sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y drogas, la contaminación del aire y la falta de espacios para recrear en las grandes ciudades y la crecida inminente de la delincuencia (4).

De la misma manera en Venezuela la Organización Panamericana de Salud ejecutó una reunión nacional para la edificación interactiva de Estrategia y un Plan de Acción a cerca de Promoción de la Salud en la trama del propósito de Desarrollo Sostenible (2019-2030), en Caracas. La Estrategia y Plan de Acción a cerca de “Promoción de la Salud” indaga modernizar la promoción de la salud emprendiendo los determinantes de la salud en las políticas pública, en colaboración de los gobiernos locales y la comunidad. De esta manera, resumieron propuestas para su apreciación en el cercano congreso regional a ejecutarse en noviembre en Brasil, donde se anotarán las bases de Acción sobre Promoción de la Salud innovada, que se exhibirá en 2019, en el Consejo Directivo de la OPS (5).

En Colombia la promoción de la salud pasa por transformaciones muy importantes ya que en estos últimos años por los logros que han ido obteniendo se ha priorizado en el enfoque a la modificación de la promoción de la salud dejando de lado las acciones estructurales (6).

En el Perú, la promoción de la salud, así como en otros países en vías de desarrollo no se han obtenido los resultados esperados, ya que durante la prueba en salud no se logró lo que esperaban, en su totalidad ya que tiene que ver con la falta de participación de la ciudadanía y de la política a cargo siendo los más afectados los departamentos más pobres (7).

En Lima la promoción de la salud, algunas veces son buenas y otras veces son nocivas; frente a esta realidad se está realizando una serie de actividades como ejercicios, dieta, descanso, actividades recreativas, ambientes saludables, la no violencia familiar, la cultura de tránsito mediante programas, con una finalidad de lograr optar por estilos de vida seguros saludables y productivos (8).

En Ancash la promoción de la salud se encuentra con necesidades básicas insatisfechas en lo que respecta a salud y la reducida calidad en educación y desnutrición crónica de niños y la elevada tasa de analfabetismo, estos problemas motivaron al comité de salud y juntas vecinales a un plan de lucha con el fin de erradicar estos problemas motivo por lo que se ha implementado vigilancias y estrategias como monitoreo del peso de los niños, promocionar prácticas de higiene en todo momento y buena alimentación saludable (9).

En Chimbote, la promoción de salud, no está diferente a lo que ocurre en el país ya que tiene grandes dificultades, serios problemas que no han sido corregidos, pero a la vez, se tiene grandes planes con el fin de mejorar la salud, orientar los gastos para la salud de la población en la atención primaria lo cual evitara que los pacientes se enfermen (10).

Ante esta problemática no escapan los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol, se encuentra ubicado en Nuevo Chimbote, Ppao. Actualmente cuentan con una junta directiva, fue invadida hace trece años al inicio era de esteras y palo y ya para la actualidad hay casa construidas, pero aún no cuenta con sus servicios básicos completos ya que no tiene agua y desagüe ni pistas ni veredas y muy poco transitan los vehículos.

Los adolescentes que viven en este asentamiento humano generalmente sufren de problemas sociales, gástricos, depresión, pandillaje de conducta teniendo un cierto porcentaje, ya que, algunos han sido por la poca calidad de tiempo de los padres y estos son por los mismos cambios hormonales de los adolescentes y otros factores que pueden ser por pandillajes; si bien sabemos es un factor negativo ya que los demás niños perciben las conductas negativas para tomarla como ejemplo también tenemos otros problemas presentes como las enfermedades diarreicas agudas y resfríos (11).

Frente a lo expuesto consideré pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe asociación entre los 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 Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019?

Para responder al problema de investigación se llegó a plantear el objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de promoción y

prevención asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

Para lograr el objetivo general, se planteó objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.
- Caracterizar las acciones de promoción y prevención de la salud del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.
- Explicar la relación de factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.
- Explicar la relación de las acciones de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

Esta investigación realizada para identificar que necesidades hay en el campo de la salud motivos por los cuales daremos a conocer métodos de salud para alivio de los jóvenes dirigida especial mente a la promoción y prevención de la salud , ya que nos dará conocimiento, aprendizajes con el fin de captar mejor los obstáculos que hoy en día son una amenaza en la salud y proponer

métodos de estrategia con el fin de mejorar la calidad de vida de los individuos del Asentamiento Humano villa sol – Nuevo Chimbote .

Tiene por objetivo plantear métodos de restablecimiento para su salud. La investigación realizada es para todos los adolescentes para que puedan obtener conocimiento y conciencia sobre su bienestar de salud. Este estudio se justifica por ser investigador en el ámbito de la salud, que aporta en nuestra formación científica como estudiantes de enfermería y futuros profesionales en ciencias de la salud, siendo estudiantes de la universidad católica Los Ángeles de Chimbote los más beneficiados para que puedan continuar con investigaciones de la presente línea.

A sí mismo será de gran utilidad ya que esta investigación formará parte de un apoyo fundamental en el ámbito de la salud. De esta manera, se brindarán a las comunidades los programas de prevención para la disminución de intimidaciones de cada adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol, por ende, se espera que estos programas ayuden en el incremento de nuevos métodos y conocimientos para que puedan dichos adolescentes promover su salud, mediante hábitos saludable y a su vez, mediante ello puedan optar por una conducta promotora de salud y de esta manera prevenir enfermedades.

La presente investigación es de tipo cuantitativa, correlacional – transversal, el diseño fue no experimental, el universo muestral está constituida por 100 adolescentes. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación; en la cual se obtuvo como resultado que: El 53% son de sexo femenino, el 85% profesa la religión católica, el 94% son estudiantes, el 65% cuentan con SIS; en cuanto al

estilo de vida el 53% tiene estilo de vida saludable; el 77% tiene apoyo social y el 63% tiene buenas acciones de prevención y promoción. El apoyo social y promoción de la salud no presentaron relación alguna al igual estilos de vida y promoción de la salud. Concluyendo que más de la mitad lleva un estilo de vida saludable y cuenta con buenas acciones de prevención y promoción, la mayoría cuenta con apoyo social. La religión, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro tiene relación con estilos de vida y apoyo social, no encontrándose con las demás variables.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Quintero E, Gómez L, (12). En su Investigación titulada “La Promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria en Santa Clara, Villa Clara Cuba año 2017”. Cuyo objetivo es analizar aspectos conceptuales de la promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva en la que tuvo como resultados que la promoción de la salud no se restringe a la prevención primaria, sino que también se llevan a cabo en las personas enfermas y discapacitadas donde concluyó que el concepto realizado esclarece que la atención primaria es de mucha utilidad para la salud de los pobladores.

Giraldo A, Toro M, Macías M, (13). Con su investigación titulada Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables en Colombia año 2015”. Tiene como objetivo profundizar en el tema de la promoción de la salud como métodos de estilos de vida saludable. Utilizando una metodología cuantitativa, teniendo como resultados que se obtuvo una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia; llegando a la conclusión que la promoción de la salud se constituye como una estrategia encaminada a desarrollar procesos y actividades individuales con el fin de modificar conductas y riesgos y adoptar estilos de vida.

Portero P, Cirne R, Mathieu G, (14). En su investigación titulada Intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud en Madrid 2015. Su objetivo es evaluar la manera en que las diferentes promociones de salud inciden sobre la conducta. Utilizando una metodología estructural, cualitativa. Obtuvo como resultados que los jóvenes no perciben la existencia de prevención para la salud. En conclusión, la respuesta activa del joven debe considerar el establecimiento de un vínculo entre el joven y la salud.

Restrepo H, (15). En su investigación titulada La promoción de la salud, Evolución y retos de América Latina “en Bogotá 2015. Tiene como objetivo es determinar la promoción de la salud como función de salud pública, utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. Obtuvo como resultados que son más evidente en la brecha que aún persiste entre la teoría y la práctica. Llegando a la conclusión que la promoción de la salud consiste un elemento esencial para lograr estilos de vida y comportamientos saludables que no se desarrollan a plenitud debido al índice de pobreza.

A nivel nacional

Aliaga E, (16). En su investigación titulada “Desarrollar un marco conceptual, técnico y metodológico q orienta a desarrollar acciones de promoción de la salud en su nivel local” En Perú 2015. Cuyo objetivo es proporcionar en lo que es promoción de la salud a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud desarrollando acciones sociales en el

mejoramiento de su calidad de vida. Utilizando una metodología estructural descriptiva. Teniendo como resultados todos los esfuerzos de los establecimientos considerando los enfoques de equidad y derechos. Llegando a la conclusión que tiene como finalidad desarrollar los marcos conceptuales y técnicos que guían a la gestión de hechos de la promoción para la salud.

Álvarez E, (17). En su investigación titulada “La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida” en el Perú 2015. Tiene como objetivo alcanzar niveles de salud muy deseables para la población, se da en los países industrializados donde se han actualizado con avances significativos tanto en lo teórico como en la práctica. Utilizando una Metodología de corte transversal. Tiene como resultado, se reconoce que la promoción es un elemento indispensable para el mejoramiento de la salud. Llegando a la conclusión, la promoción de la salud obra sobre factores determinantes de la salud y genera beneficios sustanciales a la población reduce la inequidad y promueve el respeto de los derechos.

Paredes E, (18). En su trabajo de investigación: “Enfermería de la salud comunitaria en la prevención y promoción de conductas saludables en la comunidad rural del Estado de México,2017”. Se planteó como objetivo describir las acciones de promoción de conductas saludables que la enfermera de salud comunitaria realiza para certificar una comunidad saludable. La metodología empleada fue de tipo descriptivo se empleó la técnica de la observación. Obteniendo como resultado que las enfermeras ejercen una labor preventiva tanto a la comunidad como al mismo personal

de salud concluyendo que se debe de reconocer más la labor de la enfermera en el ámbito preventivo porque es uno de los pilares del primer nivel de atención.

Esteban B, (19). En su trabajo de investigación “Efecto del programa de promoción de salud sexual y reproductiva en el nivel de conocimiento de los adolescentes Perú, 2018”. Se planteó como objetivo: determinar el efecto del programa de promoción de salud sexual y reproductiva de adolescentes de 12 a 17 años en el Centro de Salud Gustavo Lanatta, En el cual la metodología empleada fue hipotético deductivo, descriptivo correlacional y cuantitativo. Los Resultados obtenidos reportaron que la mayoría de adolescentes cuenta con un nivel de conocimiento sobre el programa de salud sexual y reproductiva. Concluyendo que los adolescentes tienen los conocimientos adecuados con respecto a la salud sexual y reproductiva.

A nivel local

Pacheco E, (20). En su trabajo de investigación “Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, 2017” planteó como objetivo: determinar la relación entre los factores socioculturales de las madres y la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud San Luis, 2017. La Metodología empleada fue: descriptiva de diseño correlacional con corte transversal, tipo cuantitativa, Resultado: el 30.41% de la población contaban con un nivel alto con respecto a los factores

socioculturales, el 42.57% cuenta con medio nivel y el 27.03% restante un nivel bajo con respecto a la anemia. Concluyendo que las personas necesitan recibir capacitaciones y acciones para poder prevenir la anemia y mejorar su calidad de vida.

2.2. Bases teóricas y Conceptuales

Esta investigación se basa en el modelo de una teórica muy reconocida, Nola Pender, su modelo de indagación argumenta las bases teóricas de promoción de la salud, en la que refiere que son un conjunto de comportamientos de un grupo social y sus modelos culturales, hábitos de vida que cada persona tiene o debe realizar para tener su propio autocuidado personal (21).

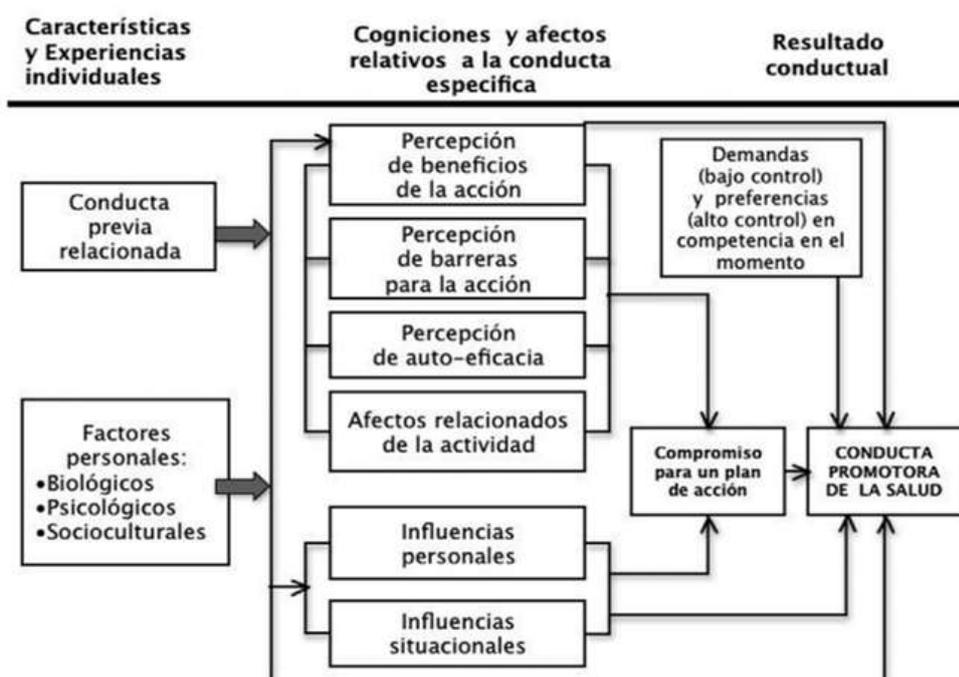
Nola Pender nació en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primera experiencia con su carrera fue de niña a los siete años, cuando observó como una enfermera cuidaba de una tía que estuvo hospitalizada. En 1962 le otorgan su diploma de la escuela de enfermería. En 1964 completa su título en la Universidad del estado. Su labor de doctorado fue dirigir a los cambios evolutivos del modelo de promoción de la salud como se puede observar estamos guiándonos del modelo de una gran teórica preparada en su campo (22).

En la Inaugural Entrevista Mundial acerca de Promoción de la Salud, es pronunciada la destacada Carta de Ottawa, encaminada a la adquisición del fin Salud para Todos en el año 2020. Dada entrevista hecha, primeramente, contestación a la progresiva petición del nuevo pensamiento de la

“promoción de la salud a nivel mundial, a su vez, acaparó inicialmente avances obtenidos a modo de secuela de la Declaración de Alma Ata acerca de la atención primaria (22).

El modelo de Promoción de la Salud exhibe ampliamente los exteriores notables que interceden en la transformación de un comportamiento de los individuos, sus cualidades e incitaciones que interceden cuando actúan de manera en que la suscitará de la salud. Se basa en 2 modelos: la hipótesis de aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana. El modelo de promoción de la salud se ubica en columnas; la numero 1 nos habla acerca de las características y experiencias individuales de las personas y comprende dos percepciones: conducta previa relacionada y los factores personales (23).

Así Nola pender nos explica la teoría de promoción de la salud en el siguiente gráfico:



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

En la primera columna que son las características, experiencias vividas; nos explica que las conductas previas que opta el ser humano y con todos sus factores personales biológicos que refiere a sus enfermedades o bienestar de su cuerpo, psicológicos son a sus conductas o comportamientos de las personas sobre vivencias anteriores que pueden afectar en el presente, en las nuevas reglas de su conducta de promoción de la salud. Dependiendo de estos se darán ciertas conductas (24).

Así mismo podemos observar que en la segunda columna comprende 6 aspectos percibidos por la acción, que son las conclusiones finales que producirán como expresión de la conducta de salud; En el primer aspecto mencionaremos a las barreras percibidas para la acción, donde nos habla del comportamiento real; en el segundo aspecto tenemos las competencias de uno mismo, mientras mayor sea las probabilidades tendremos como resultados una conducta de salud específica (24).

El cuarto aspecto está relacionado con el comportamiento, son reacciones dependiendo del pensamiento que se tenga positivo o negativo en sus conductas. El quinto aspecto nos habla de las influencias, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud, y por último aspecto habla de las influencias del entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (24).

Percepción de beneficios percibidos por la acción: Ante las acciones positivas que tome una persona con respecto a su salud; es decir hábitos y

conductas benéficas para el mismo; se percibirá estos cambios lo cual contribuyen a su salud (24).

Percepción de barreras para la acción: Es el análisis que cada persona debe o realiza ante su situación de la salud sobre las complicaciones u obstáculos que presentan para alcanzar el máximo bienestar (24).

Percepción de auto – eficacia: En esta dimensión la persona avalúa si percibe sus acciones; así mismo observa si estas acciones están contribuyendo o no a construir una mejor calidad de vida; si la persona percibe que si estas acciones son eficaces entonces va a continuar con el mismo ritmo, mientras que con el tiempo los va mejorando; en cambio si percibe que no obtiene resultados tendrá que aplicar otras acciones, evaluando su situación y capacidades para poder realizarlas (24).

Afectos relacionados de la actividad: Las acciones anteriormente mencionadas tienen que ser aprobadas por la misma persona, así mismo esta tiene que relacionarse mucho con la mejora de sus acciones para ellos tiene que entender, querer, gozar las actividades que realiza para alcanzar mejores resultados (24).

En la tercera columna son los resultados finales deseados de la salud. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las personas que tienen un bajo control, existen contingentes del entorno. Podemos decir que el modelo de promoción de la salud plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud (24).

Nola Pender también explica los metaparadigmas que los planteó para que las personas puedan educarse mucho mejor y así mismo lleguen a un entendimiento universal, con el fin de que mejoren sus comportamientos ante su salud y optimicen su calidad de vida.

Persona: es un ser capaz de vivir en sociedad y que tiene diversidad de sentimientos teniendo lo más importante que su inteligencia y voluntad propia de asumir obligaciones (25).

Entorno: son conjuntos de circunstancias o diferentes tipos de condicione ya sean laborales, familiares, educativas, o económicas que rodean a lo largo del diario vivir de las personas donde ha crecido y se ha educado (25).

Enfermería: comprende la atención, cuidados y colaboración de la salud del ser humano, donde trata los problemas de salud potenciales o reales que presenta un individuo (25).

Promoción de la salud: Refiere el llegar a las personas ofreciendo una mejor calidad de vida con una única finalidad de proteger su salud, para lo cual se realiza diferentes programas de salud enseñándoles a que pueden tener una mejor convivencia entre ellos, todo esto será posible siempre que las personas estén dispuestas a poner de su parte para que ellos mismos tengan una mejor calidad de vida (25).

Marco conceptual

Prevención de la Enfermedad: Abarcar un tema muy amplio ya que guiándonos de lo que nos enseña nuestra teorista ya mencionada sobre el cuidado personal es a donde se quiere llegar, cada persona tiene que tener el cuidado de sí mismo y de su familia buscando prevenir, para lo cual nuestras autoridades deberían darle toda la prioridad ya que por ello evitaremos que niños y adolescentes se incrementen los porcentajes, como por ejemplo, anemia u otras enfermedades, para eso aun las autoridades del ministerio de salud debería de tener una mayor carga posible para prevenir más enfermedades en las personas de nuestra población (26).

Cuidado: Cuidar es una acción humanística la cual se determina a modo de una correlación y un desarrollo que tiene como finalidad el ir en aumento del padecimiento. En enfermería, la atención es considerada como la cualidad de la ciencia que involucra no sin más al beneficiario, así la enfermera como transmisora de él. Según Watson, el cuidado se exterioriza en la destreza interpersonal, teniendo como fin la promoción de la salud y desarrollo del individuo (27).

Estilos de vida: Se refiere a los métodos generales, costumbres, los prácticas, acciones y tácticas de las personas y población que sobrellevan al deleite de insuficiencias humanas para obtener prosperidad. A su vez son definitivos de la existencia de factores riesgosos como prosperidad, de esta manera será visibles como un procedimiento emprendedor, de esta manera no constituye solo de acciones o conductas propias, sino también de acciones de naturaleza social (28).

Salud pública: La salud pública es el grupo de políticas que crean las autoridades junto con las entidades de salud para mejorar la salud de las personas, ya sea de manera individual, familiar o comunitaria a través de intervenciones y gestiones sanitarias (28).

Educación para la salud: Como proceso educativo e instrumento de salud pública, se sustenta sobre dos derechos fundamentales: El derecho a la educación y el derecho a la salud. Así mismo este enfoque implica educar a las personas a adquirir mejores hábitos y comportamientos que contribuyan a llevar un mejor bienestar (29).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del “adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol.
- Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones .de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo: La presente investigación fue cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (30).

Correlacional: El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se buscó determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (31).

Diseño: El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (32).

4.2. Población y muestra

Universo: El universo muestral está constituido por 100 adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

Unidad de análisis:

Cada adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019 que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Villa Sol.

- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol Sol_Nuevo Chimbote, 2019 que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019 que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica

Criterios de exclusión

- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019 que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019 que presentaron problemas de comunicación.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019 que presentaron problemas psicológicos

4.3. Definición y Operacionalización de variables

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

SEXO

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (33).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (35).

Definición Operacional

Escala de razón

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

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (36).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

TIPO DE SEGURO

Definición Conceptual

El seguro de salud es una protección que tiene cada persona con respecto a su salud, ya que dicho seguro está afiliado con una entidad sanitaria; el cual muchas veces ayuda a las personas con respecto a sus gastos económicos o acceso a ciertos medicamentos e intervenciones (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Es Salud
- SIS
- Otro seguro
- No tiene seguro

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (38).

Definición operacional:

Escala nominal

- Adecuada
- Inadecuada

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.) (39).

Definición operacional:**Escala nominal**

- Si tiene
- No tiene

ESTILOS DE VIDA**Definición conceptual:**

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (40).

Definición operacional:**Escala nominal**

- Saludable
- 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 de los instrumentos.

Instrumentos

En la presente investigación se utilizó 4 instrumentos para la recolección de los factores sociodemográficos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes de la 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 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

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN 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 obtendrá el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

La autora del presente instrumento es elaborada por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Asimismo, se realizó la 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 Promoción y Prevención. 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 fue de 0,998, indicó que el instrumento fue válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad:

Confiabilidad Interevaluador:

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió 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 tiene 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: Elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. 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.

El estudio se utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012) (41).

Realizado en Colombia, 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 los cuatros 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 estuvo 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) (42) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena

confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$). (Anexo N° 04).

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de los datos

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

- Se informó y pidió el consentimiento a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol, 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 del Asentamiento Humano Villa Sol.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de los datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los

factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de correspondencia, 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 estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO DEL INFORME	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Villa Sol, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente en el Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. • 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 Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. • 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 Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>-Transversal</p> <p>Diseño:</p> <p>No será experimental</p> <p>Técnica:</p> <p>Entrevista- Observación</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionarios</p>

4.7. Principios éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (37).

Protección a las personas. - La persona en toda investigación fue el fin y no el medio, por ello necesitó cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

En las investigaciones en las que se trabajó con personas, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implicó que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucró el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encontraron en situación de vulnerabilidad.

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

En toda investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos

investigados o titular de los datos consintieron el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

Beneficencia no maleficencia. - Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador ejerció 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 o toleren prácticas injustas. Se reconoció que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participaron en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador estuvo obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica. - La integridad o rectitud rigieron no sólo la actividad científica de un investigador, sino que extendió sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resultó especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluó y declaró daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participaron en una investigación. Asimismo, debió mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieron afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento. - Se trabajó con los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo y los padres que brindaron la aceptación a que sus menores hijos participen en la investigación (Anexo 05).

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS

TABLA 1:

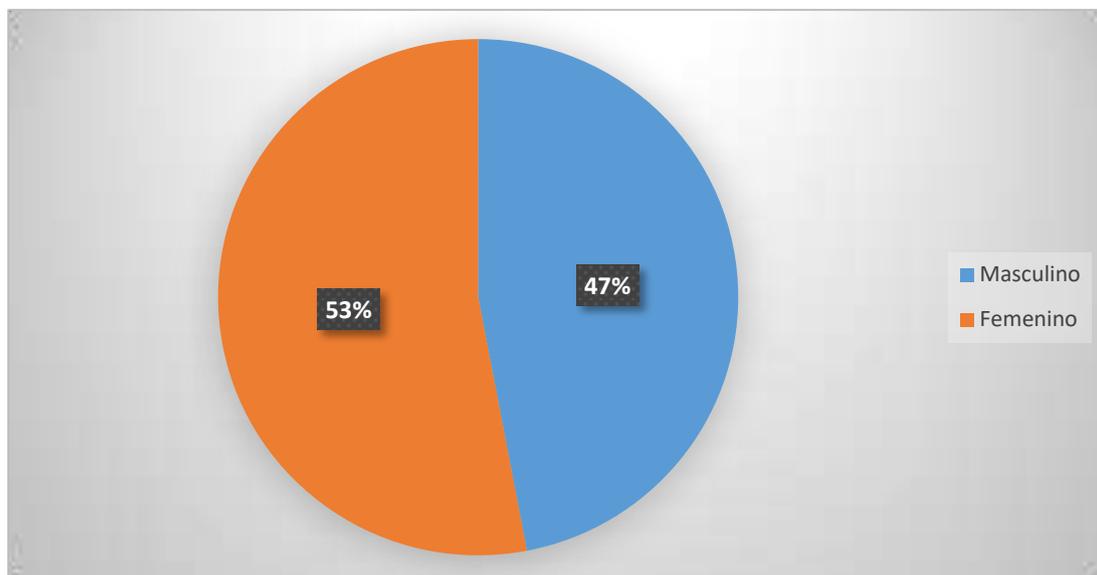
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019**

SEXO	N	%
Masculino	47	47,0
Femenino	53	53,0
Total	100	100,0
EDAD	N	%
12 – 15 años	68	68,0
15 – 17 años	32	32,0
Total	100	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	3	3,0
Secundaria	97	97,0
Superior	0	0,0
Total	100	100,0
RELIGIÓN	N	%
Católica	85	85,0
Evangélica	10	10,0
Otros	5	5,0
Total	100	100,0
ESTADO CIVIL	N	%
Soltero	95	95,0
Casado	0	0,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	5	5,0
Separado	0	0,0
Total	100	100,0
OCUPACIÓN	N	%
Obrero	0	0,0
Empleado	0	0,0
Ama de casa	6	6,0
Estudiante	94	94,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
INGRESO ECONÓMICO	N	%
Menor de 400 nuevos soles	5	5,0
De 400 a 650 nuevos soles	4	4,0
De 650 a 850 nuevos soles	60	60,0
De 850 a 1100 nuevos soles	31	31,0
Mayor de 1100 nuevos soles	0	0,0
Total	100	100,0
SISTEMA DE SEGURO	N	%
ESSALUD	7	7,0
SIS	65	65,0
Otros	2	2,0
No tiene seguro	26	26,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vélchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

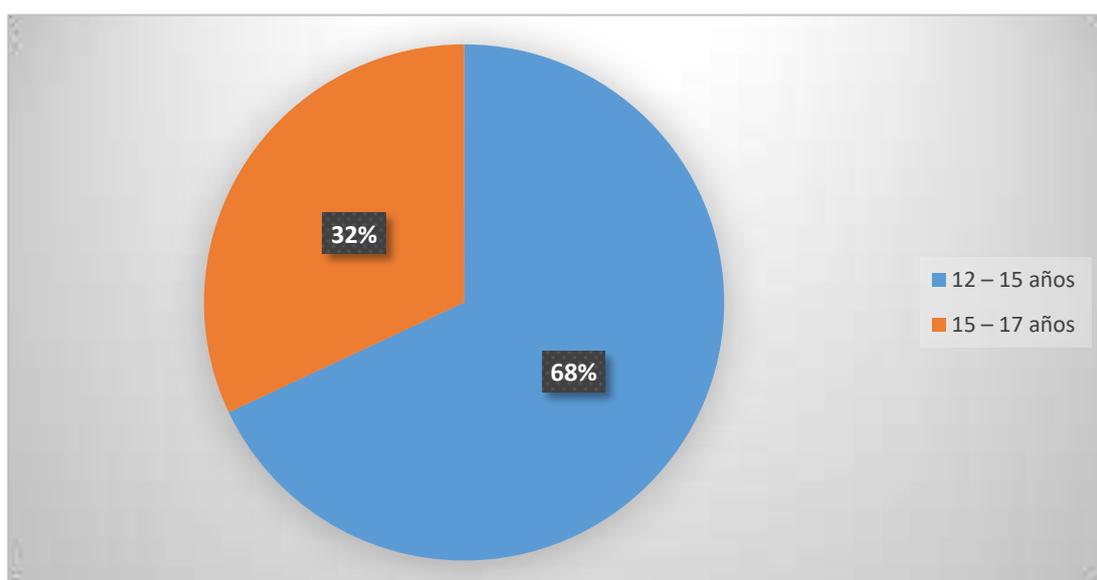
GRAFICÁS DE LA TABLA N°1

GRAFICO N°1: SEXO DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



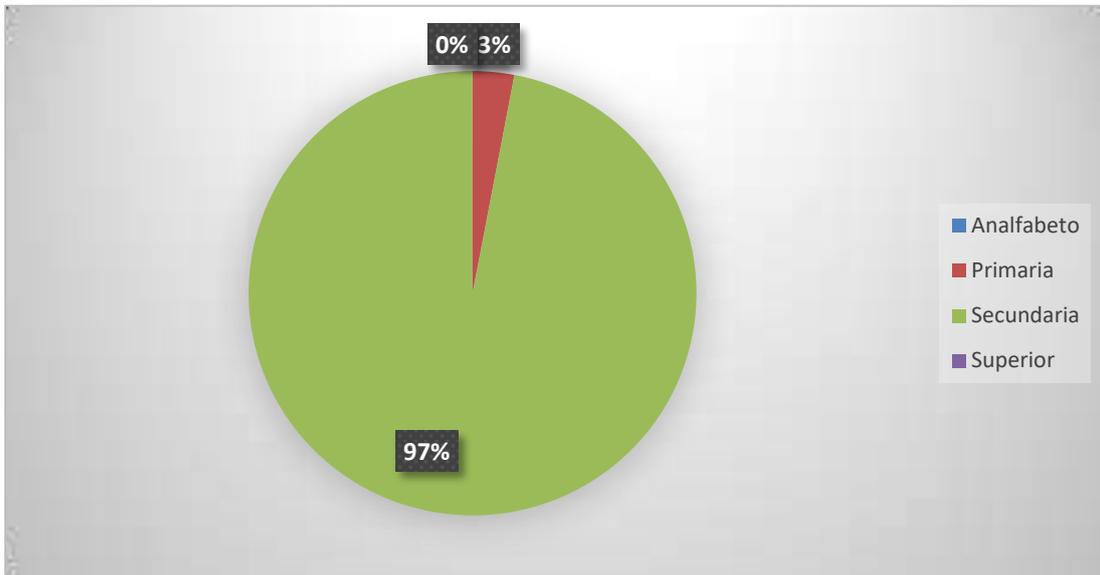
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRAFICO N°2: EDADES DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



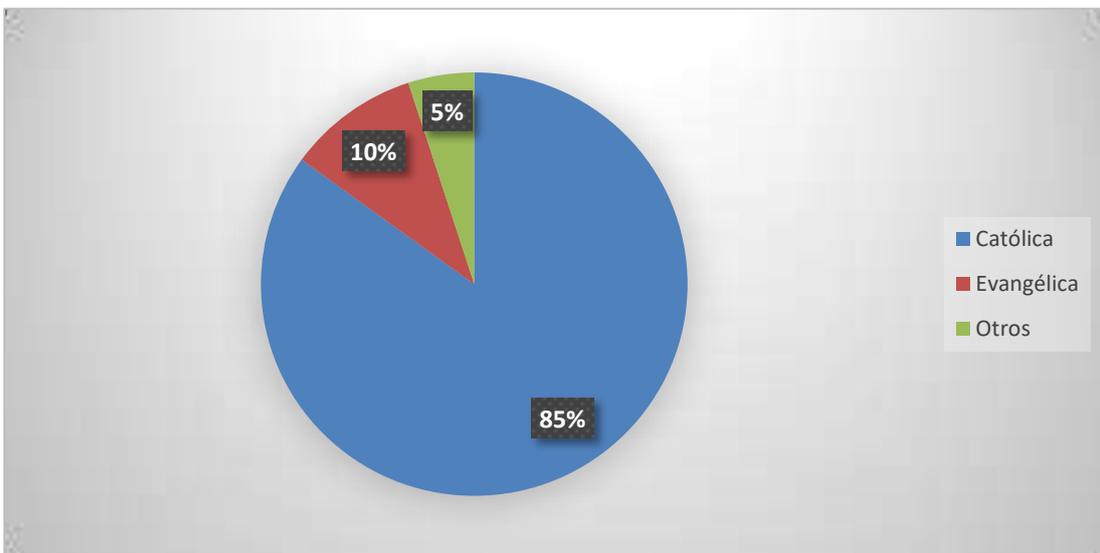
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRAFICO N°3: GRADO DE INTRODUCCION DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



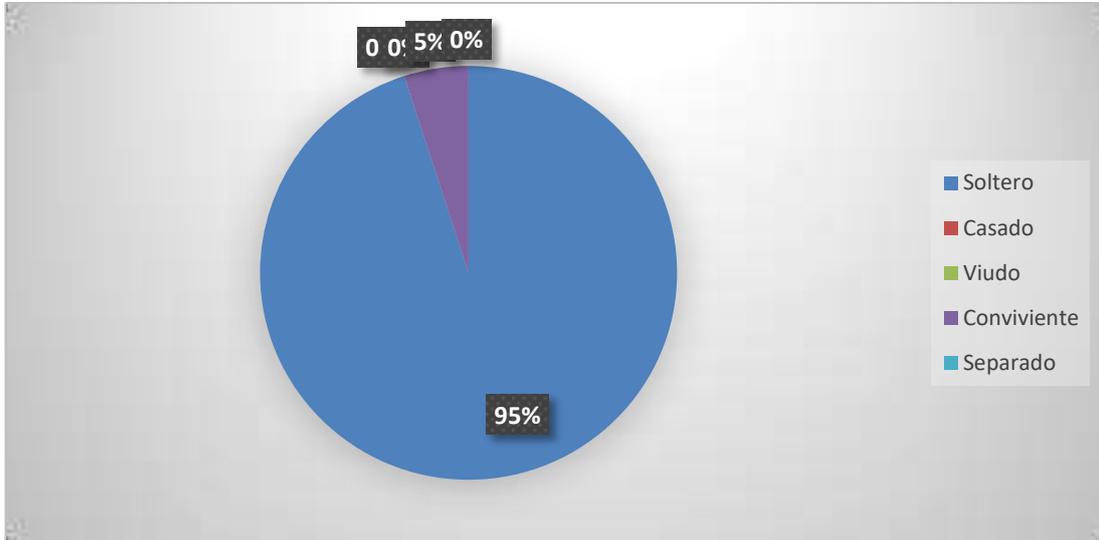
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRAFICO N°4: ESTADO CIVIL DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



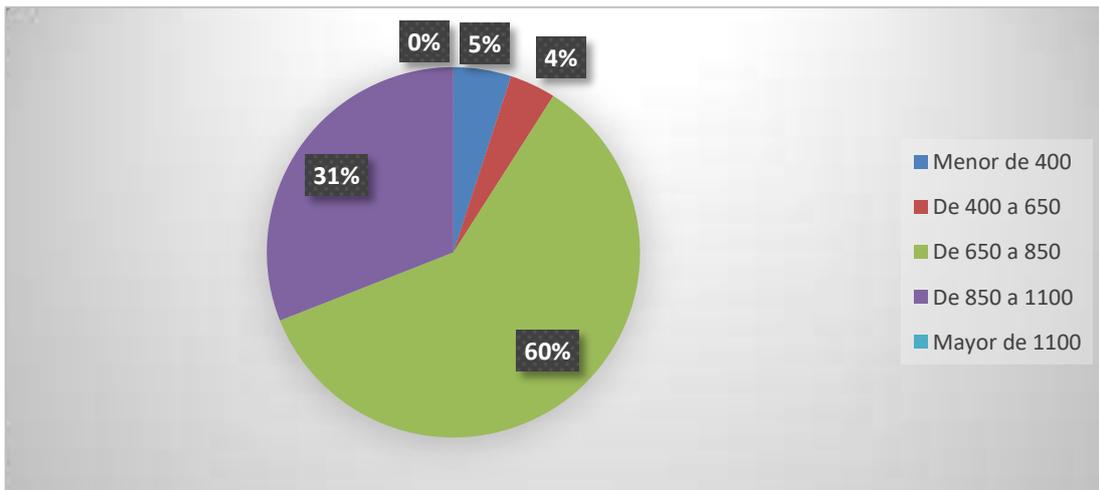
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

**GRAFICO N°5: ESTADO CIVIL DE LOS ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019**



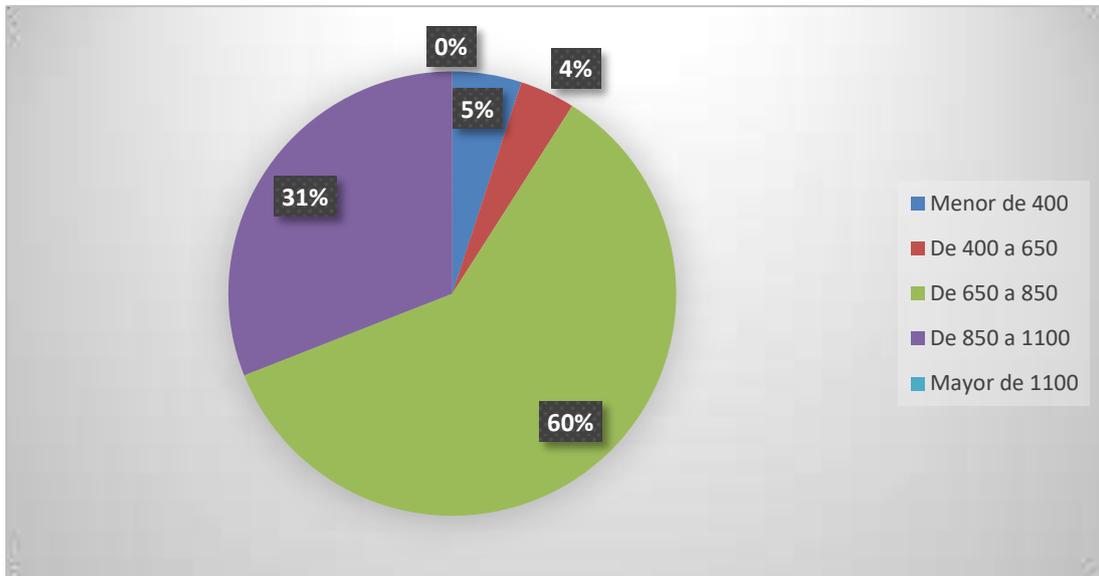
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

**GRAFICO N°6: OCUPACION DE LOS ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019**



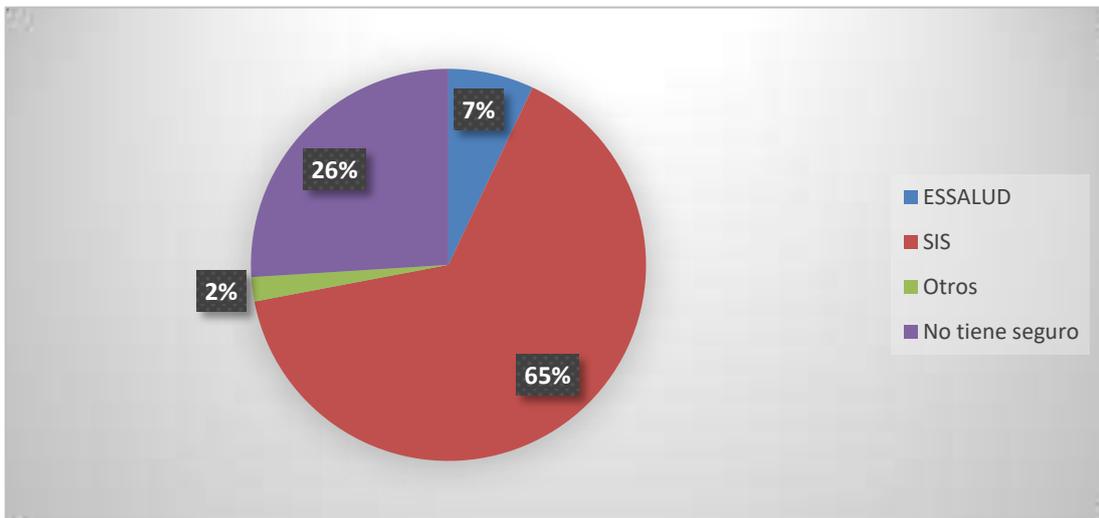
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRAFICO N°7: INGRESO ECONOMICO DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

GRAFICO N°8: SISTEMA DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

TABLA 2:***ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019***

	“PROMEDIO”	“DESV. ESTAND”	“MIN”	“MAX”
D1	15,5	2,18	10	20
D2	8,9	1,80	4	12
D3	24,8	4,27	16	30
D4	2,27	0,95	1	4
D5	13,7	3,73	8	22
D6	10,4	2,41	4	16
D7	13,5	3,47	3	20
D8	13,1	3,0	6	20
TOTAL	102,4	14,0	71	126

Fuente: Cuestionario acciones de promoción y prevención de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

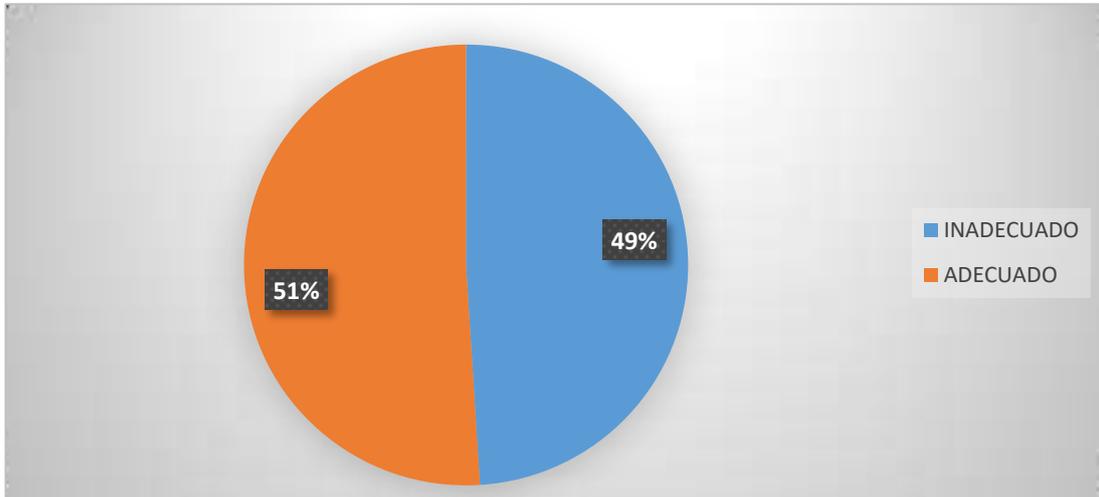
TABLA 2:***ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE.
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019***

ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	N	%
ADECUADO	51	51,0
INADECUADO	49	49,0
TOTAL	100	100

Fuente: Cuestionario acciones de promoción y prevención de la salud, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICA DE LA TABLA 2

GRAFICO 9: ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2



Fuente: Cuestionario acciones de promoción y prevención de la salud, desarrollado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 3:

**ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
D1	28,21	3,38831921	18	36
D2	42,86	7,88685135	23	56
D3	35,22	9,88987851	19	51
TOTAL	106,29	21,1650491	60	143

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C, (2016). Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 3:

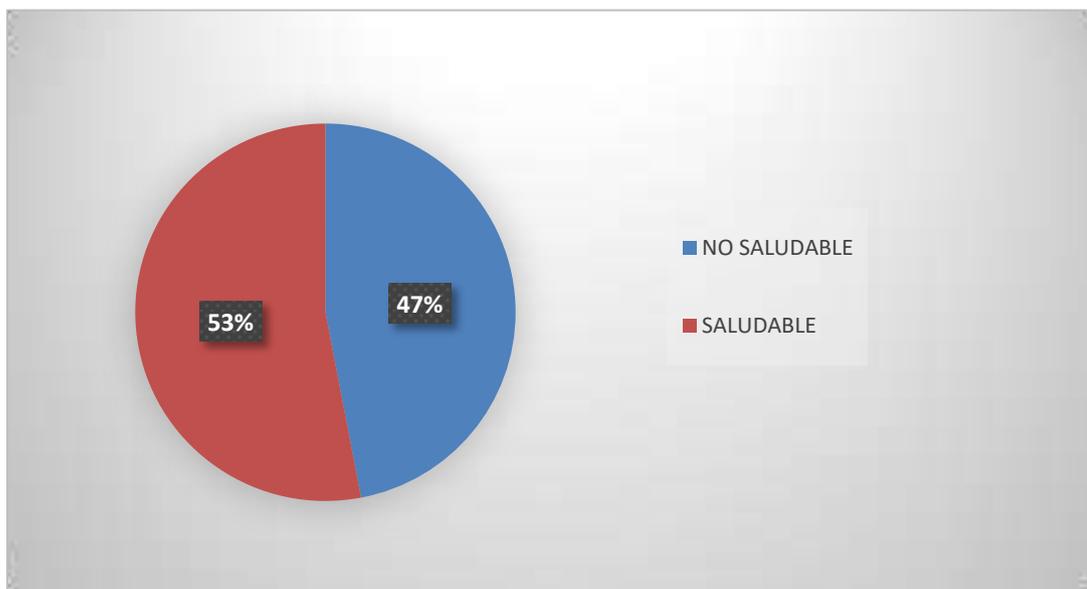
**ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019**

ESTILO DE VIDA	N	%
SALUDABLE	53	53,0
NO SALUDABLE	47	48,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C, (2016). Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICA DE LA TABLA 3

GRAFICA 10: ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los autores Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C, (2016). Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 4***APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019***

APOYO EMOCIONAL	N	%
No Tiene	26	26,0
Si Tiene	74	74,0
Total	100	100

APOYO MATERIAL	N	%
No tiene	32	32,0
Si tiene	68	68,0
Total	100	100

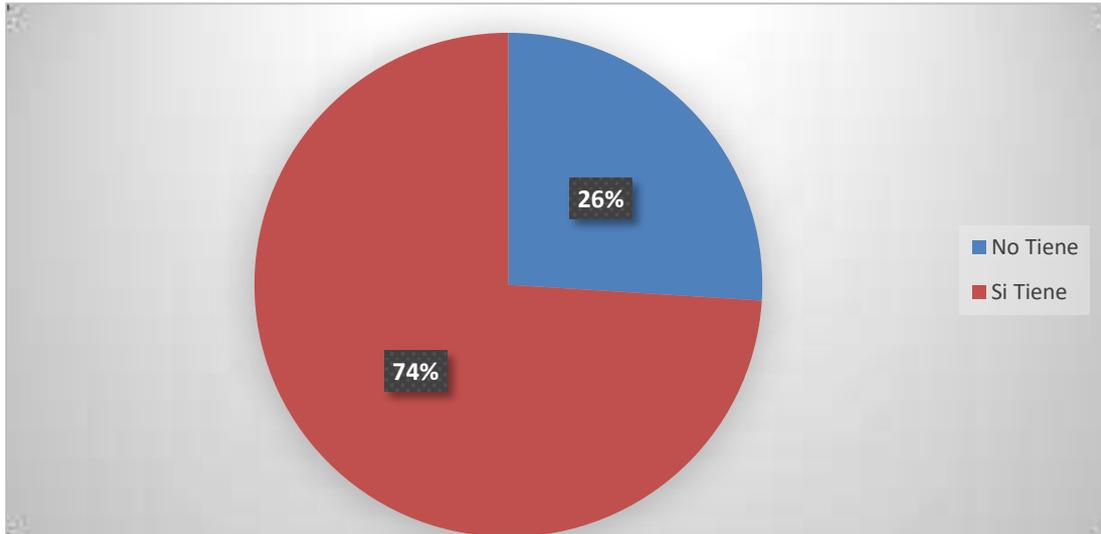
RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN	N	%
No tiene	43	43,0
Si tiene	57	57,0
Total	100	100

APOYO AFECTIVO	N	%
No tiene	29	29,0
Si tiene	71	71,0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado al adolescente en el Asentamiento Humano Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

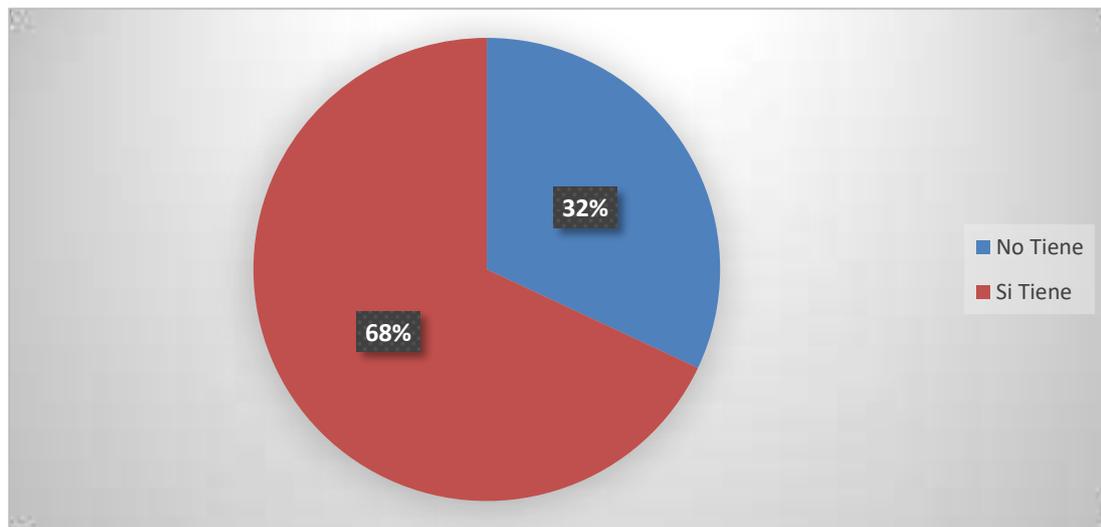
GRAFICAS DE LA TABLA 4

GRAFICA 11: APOYO EMOCIONAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019



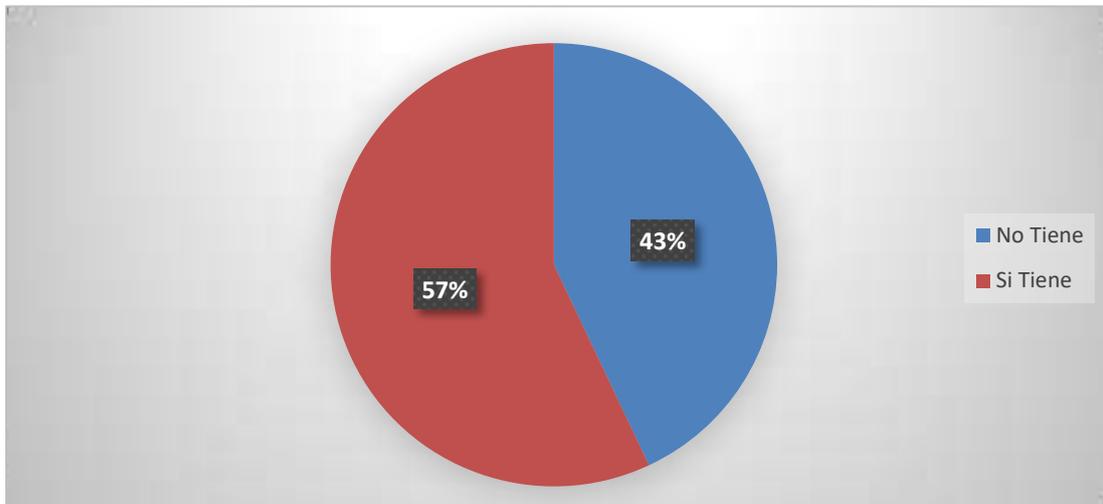
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado al adolescente en el Asentamiento Humano Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICA 12: APOYO MATERIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019



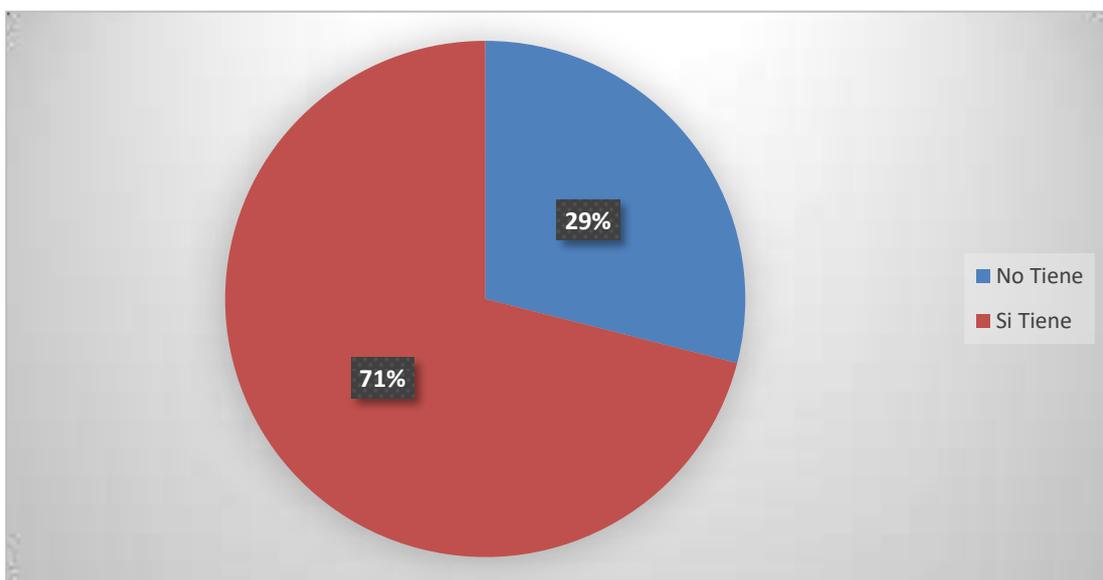
Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado al adolescente en el Asentamiento Humano Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICA 13: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado al adolescente en el Asentamiento Humano Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICA 14: APOYO EFECTIVO DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado al adolescente en el Asentamiento Humano Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 5:

RELACION ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE 2019

Variable sociodemográficos	Estilo vida		Apoyo Social	
	X2	p-valor	X2	p-valor
Sexo	1.3647	0.243	3.0406	0.081
Edad	0.0003	0.986	0.1579	0.691
Grado de instrucción	3.4876	0.062	0.1428	0.706
Religión	7.0536	0.029	1.3560	0.508
Estado Civil	5.9351	0.015	1.2303	0.267
Ocupación	3.3827	0.066	1.9354	0.164
Ingreso económico	13.0074	0.011	0.8546	0.931
Tipo de seguro	9.9761	0.041	1.2616	0.868

Fuente: Cuestionario de asociación entre los factores sociodemográficos desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, y estilos de vida desarrollado por Serrano-Fernández, M. Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. y el apoyo social desarrollado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 6:
RELACIÓN ENTRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD Y LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.

PROMOCION DE LA SALUD				$\chi^2= 2,53$ P= 0,112 >0,05
ESTILOS DE VIDA	INADECUA DO	ADECUADO	TOTAL	
SALUDABLE	22,00	31,00	53	No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y prevención y promoción de la salud.
NO SALUDABLE	27,00	20,00	47	
TOTAL	49,00	51,00	100	
	0,49	0,51	1	

Fuente: Cuestionario de relación entre prevención y promoción de la salud desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y los estilos de vida desarrollado por Serrano M, Boada J, Vigil A., & Gil C, (2016). Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 7:

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019.

PROMOCION DE LA SALUD				$\chi^2= 0.97$ P= 0.325 > 0,05
APOYO SOCIAL	INADECUAD	ADECUADO	TOTAL	
NO TIENE	25,00	31,00	44	Al realizar la prueba de chi cuadrado, se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa apoyo social y promoción de la salud
TIENE	24,00	20,00	56	
TOTAL	49,00	51,00	100	
	0,49	0,51	1	

Fuente: Cuestionario de relación entre prevención y promoción de la salud desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana. Directora de la línea de investigación y el apoyo social desarrollado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% (100) de adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_ Nuevo Chimbote en los factores sociodemográficos el 53,0% (53) son de sexo femenino; el 68,0% (68) tienen una edad entre 12 a 15 años; el 97,0% (97) cuenta con estudios secundarios; el 85,0% (85) son católicos; el 95,0% (95) son solteros; el 94,0% (94) son estudiantes; el 60,0% (60) cuenta con un ingreso de 650 a 850 nuevos soles y el 65,0% (65) tiene SIS.

Los presentes resultados se asemejan a los reportados por Arbildo M (43). Concluyó que: El 51% son de sexo femenino, así mismo, el 100% tiene grado de instrucción secundaria. De la misma manera, los presentes resultados se asemejan a los reportados por Cabrera R, (44). Reporta que: El 50,9% del total de encuestados tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y el 74,5% tiene un grado de instrucción secundaria. Asimismo, también se asemejan a los resultados de Vanegas L, (45). Reporta que: El 68,6% de los adolescentes encuestados tiene una edad de 12 – 15 años, mientras que el 87% se dedica a estudiar, es decir, no trabaja. Finalmente, los estudios reportados por Chinchay D (46). Concluye que: El 52,9% de los adolescentes encuestados cuentan con un seguro integral (SIS), y el 50,9% son de sexo femenino.

De lo contrario, estos resultados difieren a los reportados por Valera A, (47). En la que concluye: El 85,5% de adolescentes encuestados tiene estado civil conviviente, y el 66,4% son amas de casas. Así mismo, los resultados reportados por Ocaña A, Pajilla R, (48). En la que concluye que: El 54,5% de los adolescentes son de sexo masculino, el 86,4% pertenecen a una edad entre 15 – 17 años.

Con respecto al sexo, se refiere a la división de las personas en varón y mujer, es decir es variable genética y biológica. Por lo que, se manifiestan roles como en actitudes, trabajo, ideas y en la familia misma (49). Es por ello que, en la población estudiada, más de la mitad son mujeres, ya que en esta etapa de la adolescencia son más propensas a ser afectadas con los problemas sociales, también en el estado de salud por las infecciones del tracto urinario, como también el de tener embarazos a temprana edad, y no aprovechar de toda su juventud. Asimismo, los del sexo masculino ya que ellos están más expuestos a los problemas sociales como es el caso del alcoholismo, la drogadicción, lo que conllevarían a la pérdida de sus estudios y metas futuras.

Siguiendo con la edad, se refiere aquel elemento primordial para entender el funcionamiento y la forma en el que la persona se desarrolla en la sociedad. Asimismo, son aquellas características, los derechos y deberes en las que se diferencian por edad cronológica (50). Es por ello que los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol, están en la etapa de desarrollarse y de conocer nuevas cosas, también es el inicio para enfocarse en lo que deseen ser en un futuro, como el de planear sus sueños y todo en el ámbito académico, como es el de estudiar una carrera. A esta edad los adolescentes atraviesan diferentes cambios, se van conociendo más y sobre todo necesitan un guía y apoyo para cualquier instante difícil que atraviesen.

Así mismo, el grado de instrucción, lo definimos como, el nivel académico que cada individuo tiene o está en proceso de culminar (51). Asimismo, podemos observar que la mayoría de la población estudiada, aún se encuentra en el colegio, y es muy bueno ya que están enfocados en sus estudios y sobre todo en

las nuevas metas que desean alcanzar, como ellos mismos refieren, crecer profesionalmente para apoyar en su hogar y poder conocer mejores y nuevas cosas. Pero cabe resaltar que en su minoría se encuentran aún en el nivel primario, lo que es malo porque están muy retrasados en la etapa escolar, o algunos abandonaron los estudios por problemas económicos como también se podría decir por problemas familiares, ya que influyen bastante si no existe el apoyo en el hogar.

Con respecto a la religión, se refiere aquellas culturas espirituales que las personas tienen, como también el de asistir a misa y escuchar las predicaciones de un pastor o como también el de un sacerdote (52). La religión en la etapa de la adolescencia es muy fundamental ya que tienen a Dios en su corazón y son muy creyentes, como podemos observar más de la mitad asiste a la iglesia, por lo que es muy bueno, porque así pueden saber lo que está bien y lo que no le gusta a Dios, y confiar mucho en él, pidiendo siempre por su familia y sobre todo para que guíe sus pasos.

Asimismo, caminar por buenos caminos y no dejarse influenciar por malas amistades que les conlleven a malas decisiones y perderse en el camino y no lograr todo lo que han soñado y sobre todo con el fin de mejorar y crecer como personas. Además, es importante añadir que están más unidos a sus familiares, sobre todo inculcar todo lo que escuchan en la iglesia y lograr buenos hábitos en sus hogares con la práctica de buenas acciones.

De la misma forma, el estado civil, lo definimos como, la posición o el lugar que ocupa una persona ante la sociedad, si tiene familia o si solo está soltero, por lo que se le manifiestan diversas obligaciones (53). Es por ello que la población

estudiada, como son adolescentes y la mayoría son estudiantes, pues se encuentran solteros, lo que es muy bueno porque no están saltando las etapas de su vida, sino viviendo día a día como debe de ser, y de esta forma no preocuparse por deberes que aún no pueden cumplir, ya que están muy enfocados en crecer sanamente como también en el mejorar en las calificaciones de sus estudios y apoyar en su tiempo libre en su hogar. Pero cabe resaltar, que existe un pequeño grupo, que son adolescentes que ya conviven con sus parejas, por lo que traería muchos factores negativos a su vida, como el de tener muchos bebés, no cuidar de su salud y sobre todo dejar los estudios y enfocarse a trabajar para sostener su hogar, lo que conllevaría a no tener en un futuro estudios superiores, y solo conformarse con un sueldo mínimo y vivir quizás con el apoyo que sus padres les brinden para que no pasen necesidades.

A su vez, la ocupación, se refiere a un proyecto fundamental en la vida de las personas, como desarrollar actividades en el sentido que la persona realice de manera diaria, o como también ser nombradas por la cultura (54). La mayoría de la población estudiada son estudiantes lo que es muy bueno para ellos como adolescentes, ya que están en toda la etapa de conocer y sobre todo de adquirir más conocimientos, y la etapa del colegio es muy fundamental para ellos, ya que es ahí el lugar en donde adquieren la formación y los conocimientos necesarios para poder defenderse, también se involucran tanto a nivel emocional, ya que en esta etapa se da el enamoramiento, y es ahí donde empiezan a desenvolverse más y a experimentar nuevos sentimientos, como también a nivel académico, como es el de saber sus metas a futuro obteniendo las mejores calificaciones para poder obtener becas y disminuir el gasto para sus padres.

Existe un grupo pequeño pero significativo que son padres de familia o convivientes, pues siendo tan jóvenes se dedican a trabajar, con el fin de obtener dinero para solventar los gastos en sus hogares como es la vestimenta, medicina si es necesaria, y para los alimentos del día a día, de esta forma los adolescentes tienen que crecer mucho más rápido que sus otros compañeros, porque tienen que cumplir el deber que ellos mismos se dieron, dejando de lado todo lo que los demás disfrutan.

Con respecto al ingreso económico, lo que podemos definir como la solvencia que se obtiene por la estabilidad económica que permite el desarrollo de las actividades de las personas, evitando así las preocupaciones como también los malos tratos (55). Más de la mitad de la población estudiada tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles, por lo que se define como el sueldo mínimo, sabiendo así que algunos de ellos ya tienen responsabilidades pero que no han concluido sus estudios secundarios, da reflejo a la ocupación que ellos logran obtener como también el sueldo, teniendo en cuenta que les tiene que alcanzar por un mes, y a veces hay dificultades que se presentan como por ejemplo, un accidente laboral o como también que si su mejor hijo se enferme, tengan que gastar en una cita médica o en un pediatra privado, ya que a veces como no tienen los conocimientos necesarios, acuden a donde es más accesible para ellos.

De esta forma cabe resaltar que es fundamental el concluir los estudios ya que son la base para todo lo que ellos deseen alcanzar, así sean en instituciones no escolarizadas, para que de esta forma puedan mejorar su condición de vida como el de su familia.

De la misma manera, el sistema de salud, se refiere a todas aquellas organizaciones, como los recursos que velan por el estado de salud de las personas (56). Es por ello, que los adolescentes en su mayoría cuentan con el SIS-MINSA, por lo que es muy importante y muy bueno para ellos mismos, ya que pueden ir al puesto de salud más cercano de sus hogares, si es que se encuentran delicados, y que los especialistas puedan obsérvalos y no pagar nada ya que es gratuito, o quizás no realizar tantos gastos y tener mejores beneficios ya que el personal de salud puede hacer un seguimiento y realizar visitas domiciliarias para observar la mejoría de la persona.

De igual forma con los demás miembros de la familia, aprovechando los beneficios que brinda gratuitamente el seguro ante cualquier circunstancia que se presente, o si requieren la hospitalización, pues presentar sus datos necesarios e informar que cuentan con el SIS y de esta forma disminuir los gastos que solventa el seguro, y sobre todo en los medicamentos que receten para su pronta recuperación.

Concluyendo que la mayoría son del sexo femenino, con estudios secundarios, católicos, estudiantes y cuentan con SIS. Es por ello, que se recomienda a aquellos adolescentes que aún no han concluido sus estudios puedan retomarlos. Así mismo las autoridades tienen que brindar una mayor educación y más oportunidades para todos los adolescentes para que así se optimice sus estudios. Es importante que el gobierno brinde mayor seguridad a todos los trabajadores, así mismo se espera que se formalice muchos trabajos para que ellos y sus familiares gocen de ciertos beneficios, por último se debe de

dar mayores recursos para que los trabajadores mejoren su calidad de vida de ellos mismos y de su familia.

En la tabla 2: Con respecto a las acciones de prevención y promoción del adolescente; del 100% (100) de adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_ Nuevo Chimbote el 51,0% (51) cuenta con buenas acciones de prevención y promoción y el 49,0% (49) tienen malas acciones de prevención y promoción.

Estos resultados difieren a los reportados por Litano V (2015), (57). En el cual el 51% de los adolescentes tienen malas prácticas de autocuidado y el 49% tienen buenas prácticas; Mientras que en el autocuidado físico el 50% tienen prácticas correctas y 50% malas; en el ámbito social el 54% tienen buenas prácticas de autocuidado, el 46% son deficientes y en el aspecto psicológico el 55% con prácticas ineficientes y 45% correctas.

De lo contrario se asemejan a los resultados por Ushca L (2015), (58). Donde el 88% de los adolescentes desconoce sobre los derechos sexuales y reproductivos y el 12% conoce sobre estos derechos; el 52% conoce sobre planificación familiar y el 48% no cuenta con estos conocimientos. De la misma manera, estos resultados difieren a los reportados por Rodríguez A. Sanabria G. Contreras M. Perdomo B. (59). En la cual se identificó deficiencias sobre educación sexual, conocimientos pobres sobre riesgo de embarazo, así mismo se encontró un comienzo precoz de las relaciones sexuales, promiscuidad, riesgo a contraer infecciones de transmisión sexual y uso incorrecto de los preservativos.

Una alimentación saludable es toda aquella que brinda los nutrientes adecuados y necesarios para realizar las actividades diarias, así mismo se le considera saludable porque contiene la cantidad exacta y necesaria que exige el

organismo, existe muchos mitos que indican a las personas comer más porque se piensa que mientras más comida la personas va a estar más sana, pero no es así, porque la alimentación es un factor indispensable para ciertas enfermedades, como la dislipidemia, hipertensión y diabetes (60).

Con respecto a la nutrición, es muy importante recalcar su relevancia en el crecimiento y desarrollo en los adolescentes porque este va a optimizar su desarrollo y crecimiento, así mismo le va a favorecer porque mejora y aumenta la capacidad de aprendizaje, así mismo la nutrición no solo se aboca en una correcta alimentación, sino va más allá de eso ya que también se toma en cuenta su estado fisiológico de la persona, su talla, peso, requerimientos, edad; convirtiéndolo en una actividad muy integral, ya que también en muchas veces se incluye la actividad física, para alcanzar un nivel de nutrición adecuado y poder realizar de manera muy satisfactoria todas las actividades del día a día. Últimamente la nutrición ha recobrado mucha relevancia en todas las personas por ello se espera que esto continúe así porque de esta manera se podría mejorar la calidad de vida de muchas personas (61).

Así mismo, la higiene es una actividad muy importante en todas las etapas de la vida ya que permite limpiar y remover la suciedad de todas las partes de nuestro cuerpo, evitando problemas cutáneos e infecciosos, por ello es considerado como una de las actividades principales para realizar el autocuidado. La higiene no solo comprende el organismo o el mismo individuo, sino también engloba a su entorno, el lugar en el que se desenvuelve, su cuarto, su hogar y su trabajo, mejorando la interacción con otras personas y así mismo mejorando la

armonía en el ambiente ya que este será un lugar muy agradable para poder expresarse (62).

La actividad física son todas las acciones que permiten la aplicación de movimientos y fuerza en los músculos, así mismo con las actividades físicas se ponen en acción el sistema óseo, circulatorio, renal y endocrino, ya que se ha demostrado que la actividad física libera hormonas para que estas puedan ser ejecutadas. Los beneficios que causa en el organismo son tremendos, entre ellas está el aumento de la resistencia física, aumento de masa muscular, mejora la circulación sanguínea, el sistema renal, ya que libera muchas toxinas. Por último, también despeja el estrés y disminuye la carga negativa que tienen las personas mejorando su salud mental (63).

La salud sexual y reproductiva son las decisiones y conocimientos que tiene cada persona con respecto a su sexualidad y a la relación con otra persona, así mismo cada persona se encuentra en toda libertad de elegir qué es lo mejor para su sexualidad y como llevarlo por lo tanto es muy necesario que adquieran todos los conocimientos adecuados para que estas decisiones impacten de buena manera en su salud. Un grupo muy vulnerable son los adolescentes, ya que en esta edad muchas personas empiezan a vivir experiencias sexuales y con los conocimientos brindados se pueden evitar los embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual o mortalidad materna (64).

La salud bucal es la actividad enfocada en toda la cavidad oral; el cual es muy importante porque cumple funciones muy importantes como es el de consumir alimentos y hablar, la salud bucal también previene enfermedades como la caries y así mismo evita laceraciones como suelen ocurrir en las encías, mantener una

buena salud bucal no solo favorece la cavidad oral, sino que también protege el tracto estomacal (65).

Con los presentes resultados podemos expresar que la mayoría cuenta con buenas acciones de prevención y promoción, esto es demasiado alentador para toda esta población, porque un buen grupo de adolescentes tienen buenos conocimientos, así mismo repercutirá impactantemente en su salud, por ejemplo podrán ejercer un mayor autocuidado y de esta manera podrán prevenir enfermedades ya que contarán con los conocimientos adecuados de cómo manejar una vida sana, también gozaran de una sexualidad más sana porque conocerán los riesgos de tomar decisiones incorrectas y así llevar unas relaciones más sanas, también van a adquirir hábitos saludables mejorando su calidad de vida.

De lo contrario, hay un grupo realmente significativo que cuentan con malas prácticas de acción de prevención y promoción, es importante que se les tome en cuenta porque estos adolescentes pueden no realizar un buen autocuidado y de esta manera van a impactar en su salud, por ejemplo pueden que estén consumiendo alimentos en exceso o defecto sin saber que en el futuro les afectará a través de las enfermedades crónicas degenerativas, así mismo son propensos a ser padres a muy temprana edad, a tener embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual debido al poco conocimiento o malas prácticas que ejercen.

Por ello concluimos que las autoridades tienen que tomar cartas en el asunto y optimizar un trabajo multidisciplinario entre el sistema educativo y sistema sanitario para lograr brindar mejores conocimientos y todos los adolescentes, de

esta manera se lograrían muchas cosas que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas.

Podemos apreciar que la mayoría cuenta con buenas acciones y esto es demasiado positivo en la salud de los adolescentes, porque les asegura un correcto desarrollo y así mismo estos pueden influenciar a que otras personas de su misma edad adquieran estos buenos hábitos, ya que las acciones de prevención y promoción no solo se enfoca en la presentación de la persona, sino abarca desde la salud mental de este y la forma como se desarrolla con su entorno tomando en cuenta sus hábitos y rutinas que beneficien su salud. Es totalmente relevante fomentar estas actividades porque así también se reducen las probabilidades de padecer enfermedades crónicas a futuro y por lo tanto estaremos construyendo una sociedad sana con un bajo índice de morbilidad y hábitos saludables.

Aun así, cabe resaltar que gran porcentaje refiere tener malas acciones de prevención y promoción de la salud, esto es algo alarmante porque nos está indicando que un grupo de adolescentes cuentan con escasos hábitos saludables que causa un impacto negativo en su calidad de vida y en su crecimiento y desarrollo. Además de que no les favorece en nada ya que muchos adolescentes se encuentran en la etapa de los estudios y es en dónde necesitan de buenos hábitos para lograr un mejor desempeño además de que son más propensos a que a futuro padezcan de enfermedades crónicas o adquirir hábitos nocivos que puedan dañar su salud y perjudicar su bienestar.

Con respecto a la alimentación y nutrición el cual es la adquisición de los alimentos en el cuerpo humano, cuenta con una delgada línea entre el exceso y el déficit. El mayor porcentaje cuenta con buenos hábitos, entonces también cuentan con una alimentación y nutrición correcta, esto nos indica que los adolescentes solo consumen los nutrientes adecuados y saludables para realizar sus actividades diarias. Cabe resaltar que en esta edad los adolescentes deben de consumir mucha proteína porque se encuentran desarrollando masa muscular y también deben de consumir vitaminas y minerales en abundancia para poder lograr un mejor desempeño académico.

Mientras que las personas con una alimentación y nutrición incorrecta consumen en exceso o defecto, ya que existe el pensamiento en muchas personas de que “mientras más, mejor” pero no sirve de nada si en el gran plato de alimentos no se encuentra los nutrientes adecuados y saludables que necesita y esto hasta puede perjudicar su desarrollo de los adolescentes. También muchos prefieren dejar de alimentarse porque piensan que ejerciendo eso no van a subir de peso. Pero es totalmente incorrecto ya que con una buena dieta y los ejercicios adecuados se puede lograr un físico correcto y totalmente sano.

La higiene es la actividad de mantenerse limpio, tanto uno mismo como su entorno, es muy importante una buena higiene porque favorece la presentación de la persona, se verá limpia, desprenderá un buen aroma y un buen aliento, pero sobretodo es que se sentirá limpio, fresco y podrá realizar sus actividades diarias con total comodidad. El mantener limpio el entorno en el cual este se desarrolla también es demasiado positivo y favorecedor porque mejorará las interacciones de este con otras personas y se sentirá más seguro y cómodo para poder crecer.

La higiene también repercute en la salud ya que reduce la probabilidad de padecer enfermedades alérgicas o infecciosas.

Mientras que las personas que no cuentan con una correcta higiene tienden a sentirse más incómodos, menos frescos y también son más propensos a adquirir afecciones ya sea de etiología infecciosa. Así mismo no tendrán una buena presentación, lo cual en la adolescencia es muy importante porque en esta edad existe en su gran mayoría la superficialidad física y pues una persona con una escasa higiene no tiene las mismas relaciones que una persona con una correcta higiene.

Las habilidades para la vida son fundamentales en toda persona, en los adolescentes este aspecto de la vida también repercute e impacta en la salud de esta dependiendo si se desarrolla o no de una manera correcta. Dichas habilidades permiten a la persona alcanzar mejores relaciones y sentimientos con respecto asimismo y a su entorno, ya sabrá escuchar y hablar en el momento indicado. Sobretodo podrá ser una persona más asertiva y podrá enfrentar sus problemas con total facilidad y normalidad además de crear lazos totalmente fuertes con otras personas. Una correcta habilidad para la vida permitirá al adolescente expresarse libremente y así mismo este se comunicará de la mejor manera posible, haciendo escuchar sus opiniones e ideas respetando el de los demás y llegando a un solo punto en donde todas las personas se sientan a gusto.

Mientras que las personas que no cuentan con estas habilidades no muy bien desarrolladas se sentirán más cohibida, así mismo tendrán la sensación de que no

la escuchan y sus ideas no se hacen oír, lo cual muchas veces los lleva a la depresión y así mismo no va a querer desarrollarse en un ambiente social. No será una persona activa ni espontánea ya que todo lo que haga tendrá que pensarlo mucho para que sea totalmente “correcto” y lograr la aprobación de otras personas. O también esta escasa habilidad se puede expresar en agresión y por lo tanto estas personas no recibirán respeto por parte de otras, sino miedo y por lo tanto no podrá relacionarse correctamente con otras personas.

Una buena actividad física lleva a que los adolescentes alcancen un mejor desempeño deportivo, en esta edad es muy frecuente ver a muchos adolescentes realizar actividades físicas, lo cual es muy bueno porque en combinación con otros hábitos totalmente saludable su salud se verá beneficiada y está asegurando una adultez totalmente sana y con poca probabilidad de padecer enfermedades crónicas, es recomendable que las actividades físicas se realice al menos 30 minutos por día para lograr mejores resultados y una persona se sienta bien. La actividad física permite que los adolescentes aumenten masa muscular y fuerza, así mismo ejercitan todo su organismo, permitiendo un mejor bombeo por parte del corazón y sus riñones estarán excretando y purificando mucho mejor la sangre. La actividad física permitirá que los adolescentes se distraigan de llevar malos hábitos, especialmente nocivos.

Mientras que aquellos adolescentes que no llevan una buena actividad física, son más propensos a adquirir enfermedades crónicas a futuro, así mismo se acostumbrarán a llevar una vida totalmente sedentaria, lo cual se ha demostrado que causa un impacto totalmente negativo en la salud de la persona. Cuando estos adolescentes a futuro practiquen algún deporte tendrán que esforzarse

mucho más para alcanzar sus objetivos porque sus organismos no estarán preparados para realizar las actividades.

La salud sexual y reproductiva es una actividad que está tomando demasiado relevancia durante la década pasada y la presente porque se ha demostrado que las personas empiezan la actividad sexual en una edad muy temprana, por ello es importante que las entidades sanitarias ejecuten acciones de salud sexual para promover un buen hábito y estos adolescentes puedan disfrutar y ejercer su actividad sexual de manera responsable y segura. Muchas veces por costumbres y creencias los adolescentes no acuden a una asesoría u orientación para que tengan mejores conocimientos sobre este tema. Por ello es importante alcanzar la total cobertura y promover el sexo seguro, encabezando y optando por promover la abstinencia y luego los métodos anticonceptivos para lograr una población más saludable.

Las personas que no cuentan con una buena salud sexual y/o reproductiva son propensas a adquirir cualquier enfermedad venérea, lo cual puede colocar en riesgo la salud de la persona, puede causar esterilidad y también en muchas veces causa la muerte. Así mismo en la adolescencia es importante que tengan sexo seguro para evitar el embarazo no deseado, ya que muchas veces la joven pareja no se encuentra en total madurez para concebir un bebé o mucho más para formar un hogar, cuando esto sucede podemos observar que ambas personas optan por dejar de estudiar para buscar un trabajo y poder saciar sus necesidades y las del bebé, abandonando o alargando mucho más su proceso de superación.

La salud bucal está tomando mucha relevancia en la actualidad, porque no solo brinda a la persona una buena presencia sino también es el reflejo del autocuidado, la salud bucal consiste en mantener un buen cuidado de la cavidad oral, y no solo se aboca en lavarse correctamente los dientes, sino también en consumir una dieta adecuada para no alterar el estado de los dientes y evitar enfermedades infecciosas como la caries u otros. Es importante porque forma parte del sistema digestivo y sin un buen cuidado no podremos adquirir los nutrientes adecuados. Las personas con buena salud bucal no tienen miedo en expresar una sonrisa, ya que aumenta la seguridad y así mismo mejora el autoestima porque es un reflejo de nuestro autocuidado.

Es importante fomentar la salud bucal en todas las personas, pero en especial a las personas que no cuentan todavía con estos hábitos, ya que son propensos a adquirir enfermedades bucales como caries, aftas bucales o halitosis, lo cual es muy notorio y causa incomodidad tanto a la misma persona como a las personas de su entorno. Estas personas tienen que entender la importancia de la salud bucal porque repercute directamente en su bienestar. Así mismo explicar que la salud bucal va de la mano con la alimentación, especialmente evitando las comidas chatarras que no contribuyen en nada.

En la adolescencia no solo es importante enfocarse en su crecimiento y desarrollo físico sino también en su aspecto psicológico, ya que cada persona piensa y siente de manera distinta, es totalmente primordial brindar una atención de salud mental de manera individual, teniendo en cuenta sus necesidades y su entorno ya que no todos se encuentran en la misma situación. Un adolescente con buena salud mental sabrá cuidar su salud, así mismo se sentirá orgulloso de

sí mismo, tendrá mucho optimismo y eso es muy apreciable, porque trata de contagiar su positivismo con el entorno, logrando un mejor ambiente, así mismo se aprecia y sabe lo que vale y aunque se presente muchos problemas tendrá una actitud positiva con la cual tratará de resolverla y fuera cualquier resultado obtenido no cambiará la manera de pensar en si mismo.

Caso contrario con las personas que no cuentan con una buena salud mental, ya que ellos necesitan de la aprobación de otras personas, así mismo su personalidad será muy susceptible y muchas personas tienden a aprovecharse de eso en vez de ayudarlo a mejorar, estas personas viven en frecuente conflicto con su autoestima y dudan de su valor y autoaprecio por ello es que se tienen que tomar las medidas adecuadas para mejorar este aspecto y lograr en los adolescentes una mejor calidad de vida.

En la adolescencia es muy frecuente observar la curiosidad por los vehículos o medio de transporte, además muchas veces vemos a adolescentes manejando bicicletas y motocicletas, por lo cual es importante que conozcan las normas y reglas vehiculares, tanto como conductores y peatones, ya que en nuestra país es una realidad de que los accidentes automovilísticos aquejan a la sociedad, además la población afectada son los adultos y adolescentes en donde muchas veces acaban en la muerte lamentablemente. Las autoridades deben de brindar mayor seguridad a los peatones y a los conductores, para que haya una mejor interacción y así mismo existan menos problemas sociales.

Al omitir estas normas y reglas los adolescentes ignoran su seguridad y muchas veces piensan que esas cosas no les van a suceder a ellos por lo cual es

necesario concientizar y sensibilizar a este grupo para evitar accidentes y así mismo cuiden mejor de su salud, Conocer las modalidades contribuirá mucho mejor a lograr una correcta medida vehicular.

Concluyendo que más de la mitad cuenta con buenas acciones de prevención y promoción, por lo cual es recomendable fomentar mejores acciones de prevención y promoción porque estas actividades son los pilares para poder llevar una mejor calidad de vida, así mismo el sistema de salud tiene que crear estrategias fundamentales enfocadas en los adolescentes para que ellos adquieran mejores hábitos y lo puedan ejecutar por el resto de su vida. Así mismo estas acciones no solo pueden ser ejecutadas por el sistema sanitario, sino también por las entidades educativas que a través de sus actividades pueden aumentar estos conocimientos y contribuir a su óptimo desarrollo y crecimiento. La familia también juega un rol importante, por ello es que los padres deben de dar el ejemplo e informarse y cambiar sus hábitos, ejecutando buenas acciones de promoción y previniendo enfermedades.

En la tabla 3: Del 100% (100) de adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_ Nuevo Chimbote el 53,0% (53) cuenta con estilos de vida saludable y el 47,0% (47) cuenta con estilos de vida no saludable.

Los resultados de esta investigación se asemejan a los reportados por Ramos G, (66). En la que concluye: El 60% de los adolescentes presentan un estilo de vida saludable, mientras que, el 40% tienen un estilo de vida no saludable. Así mismo, los resultados reportados por Aroni A, Sosaya M, (67). Concluye que: El 65,7% de adolescentes lleva un estilo de vida saludable, y el 34,3% tiene un estilo de vida no saludable. De la misma forma, los resultados reportados por

Maquera E, Quilla R, (68). En la que concluye que: El 53,3% de los adolescentes encuestados lleva un estilo de vida saludable.

De lo contrario, los resultados reportados por Capa R, (69). Concluye que: el 56% de los adolescentes encuestados llevan un estilo de vida no saludable, siendo que, el 44% de adolescentes llevan un estilo de vida saludable. Así mismo, los resultados reportados por Loayza D, Muñoz J, (70). En la que concluye que: El 57,78% de los adolescentes llevan un estilo de vida no saludable, y el 42,22% lleva un estilo de vida saludable. Finalmente, los estudios reportados por Lujan M, Neciosup R, (71). Concluye que: El 86,4% de los adolescentes encuestados llevan un estilo de vida no saludable, mientras que, el 13,6% lleva un estilo de vida saludable.

Los estilos de vida se encuentran vinculados con la manera en los que los adolescentes actúan en su vida cotidiana, es por ello que en esta etapa indican que se encuentran en un nivel adecuado, y existe la necesidad de intervenir oportuna, a través de estrategias para fomentar comportamientos saludables teniendo en cuenta las posibilidades y desarrollos sociales, culturales y económicos, dependiendo de las necesidades según el sexo y la edad (72).

La mayoría de adolescentes reportan tener un buen estilo de vida, ya que como ellos refieren, es una etapa que están creciendo y desarrollándose, y es importante tener una buena talla como también el peso adecuado para su contextura y edad. Es por ello que esto va atribuir de manera positiva a sus vidas, teniendo un crecimiento normal, ya consumen alimentos que les brindan los nutrientes necesarios para que crezcan sanos y fuertes, de esta forma puedan

desarrollar sus actividades sin ninguna dificultad, manteniéndose activos y con todos los ánimos de realizar más cosas.

Asimismo, es importante mencionar, que una buena alimentación, también les ayudan en el rendimiento académico, ya que como se sabe la mayoría asiste a la escuela, es por ello que las madres de familia, hacen todo el esfuerzo para cocinar y preparar alimentos ricos en vitaminas, proteínas necesarias para que ellos rindan y desarrollen sus deberes sin dificultad.

Cabe resaltar que menos de la mitad de los adolescentes no tienen un buen estilo de vida, por lo que esto afectaría en su desarrollo y estado de salud, ya que como ellos mismos refieren consumen comida chatarra y de vez en cuando no desayunan porque duermen muchas horas, lo que está muy mal, ya que están dañando su organismo provocando en un futuro una gastritis, lo que conllevaría a un cáncer de estómago.

De la misma forma, es frecuente que los adolescentes omitan comidas, sobre todo el desayuno, sin embargo, exhiban hábitos erráticos, que tengan un ideal de delgadez excesivo, que manifiesten total despreocupación por hábitos saludables, consumiendo alcohol, tabaco u otras drogas (73). Es por ello que muchos de los adolescentes, en especial las del sexo femenino, que están obsesionadas en mantenerse delgadas o en línea como muchas refirieron, sin darse cuenta que están dañando su salud y que con el tiempo repercutiría de manera negativa, como, por ejemplo, la anorexia o la bulimia.

Lo cual, origina que los adolescentes estén creando una insuficiencia en el desarrollo adecuado de su crecimiento, ya que no ingieren los alimentos que sus madres con mucho amor les prepara, o en ocasiones decir que ya comieron algo

en el colegio y que muchas madres por dedicarse al trabajo, descuidan la alimentación de sus menores hijos. Y con el tiempo darse cuenta de la ausencia que hay en el hogar cuando el adolescente empieza presentar malestares durante la etapa de su crecimiento. Por eso es importante la presencia de los padres en el hogar, ya que están pendientes de la alimentación de cada uno de ellos, como también observar las actitudes que ellos tienen, y si están en malos pasos, de esta forma poder intervenir y tratar de guiar a sus hijos por mejores caminos y evite así que consuma cosas que no debe como, por ejemplo, bebidas alcohólicas o consumir drogas ya que hoy en día están más accesibles a los adolescentes.

La actividad física se refiere al movimiento corporal producido por la contracción de los músculos que incrementan el gasto de energía sobre el nivel basal. En la adolescencia se recomienda realizar diariamente una hora de actividad física moderada o vigorosa. La actividad física tiene beneficios para el estado corporal y mental según el nivel de actividad que se realiza (74).

Con respecto, a la educación física, los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol, si realizan mucho deporte, ya que como ellos mismos refieren, que en el colegio hay horarios que se realizan a la semana entre 4 a 3 veces, por lo que es muy bueno, ya que aportan cosas saludables a su vida, como es mantenerse en forma y con un buen físico, y sobre todo eliminar el exceso de grasa si es que son personas con sobrepeso.

Cabe resaltar que los varones, el cual representan menos de la mitad en la investigación, realizan mucho deporte, es decir, juegan futbol diariamente, si no es en el colegio, es por donde viven o como algunos de ellos refieren, asisten a club de futbol, para entrenar constantemente y poder crecer en ese ámbito, como

también algunos de ellos practican atletismo, ya que en la escuela les brindan muchas facilidades, y de esta forma se dedican a mantenerse saludables y estar con la mente sana, enfocados en actividades que van atribuir en su vida.

De la misma forma, es con las adolescentes del sexo femenino, ya que realizan deporte en sus instituciones educativas, como por ejemplo jugar vóley en su horas libres o en el curso de Educación Física, de esta forma ellas se mantienen en forma y muy aparte se sienten bien consigo mismas, por otro lado, algunas de ellas practican otros deportes como el básquetbol y hasta gimnasia rítmica, y todo ello es muy importante ya que están enfocadas en actividades muy buenas que atribuyen de manera positiva a sus vidas.

El sedentarismo aumenta la aparición y desarrollo de enfermedades y reduce la esperanza de vida. Asimismo, las actividades como ver TV, jugar videojuegos y usar computadoras son conductas sedentarias se refieren a la inactividad que existe al realizar dichas actividades (74).

En la adolescencia, muchos de estos casos sucede, y no es ajeno a esta situación, que la población estudiada realice dichas actividades, y hagan de su vida un poco más sedentaria, ya que algunos de ellos no les gusta realizar actividad física y se entretienen en los videojuegos, ya que hoy en día la tecnología ha aumentado en muchos aspectos, y sobre todo en aquellos videojuegos que ellos con tanta facilidad pueden acceder a ellos a través de sus celulares, y de esta forma encerrarse en sus habitaciones por horas y concentrarse en esos juegos que están de moda.

O quizás en otros casos si no cuentan con los recursos, pues usar la propina que los padres les dan e ir al ciber más cercano de sus hogares para poder jugar

por horas sin medir las consecuencias. Cabe resaltar que en estas ocasiones hay algunos padres de familia que no consideran las amenazas que esto conlleva para sus menores hijos, ya que los están descuidando por dedicarse a otras cosas, y dándoles la salida hasta que ellos acaben de jugar, exponiéndose al peligro que hay por las calles y a la delincuencia, incluyendo las personas que consumen bebidas y drogas. Muchos de los adolescentes, dedican su tiempo a estas actividades, como también al ver por horas tv, pero en algunas ocasiones no usan ese medio para algo productivo, sino para ver cosas que no deben y solo educarse de una manera inadecuada, y reflejarlos en sus acciones.

En conclusión, podemos observar que hay un porcentaje que no lleva un estilo de vida saludable, es por ello, que es importante que se haga acciones multidisciplinarias entre los centros de salud y las instituciones educativas para brindar información y ejecutar programas en fomento a la actividad física en los adolescentes, porque esto es muy beneficioso. Así mismo, pedir a los padres preparar y brindarles a los adolescentes y todos los miembros del hogar alimentos más saludables y de esta manera puedan ayudar a sus hijos.

Es relevante que los servicios de salud aumenten su cobertura y poder realizar sus intervenciones a la gran mayoría de personas, así mismo estas intervenciones tienen que realizarse con calidad e integridad. En los adolescentes se debe de fomentar mucho el nivel de autocuidado y así mismo brindarle mayores conocimientos sobre prevención de enfermedades. Es necesario que los adolescentes pongan de su parte y participen en estas actividades ya que ellos serán los mayores beneficiados y así mismo contribuirán a construir una mejor calidad de vida. Cabe resaltar que el sistema educativo y las autoridades deberían

de tener mayores servicios, ya que en estos sistemas son donde los adolescentes están más concentrados, por lo tanto tienen que plantear estrategias para mejorar sus estilos de vida.

En la tabla 4: Del 100% (100) de adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_ Nuevo Chimbote el 74,0 (74) cuenta con apoyo emocional; el 68,0% (68) tiene apoyo material; el 57,0% (57) si tiene relaciones de ocio y distracción y el 71,0% (71) cuenta con apoyo afectivo.

Los presentes resultados presentados difieren con el estudio reportado por Vélchez M (75). Del cual el 46,6 (389) tiene apoyo social por parte de su familia; y el 80% tiene apoyo material para sus estudios.

También los resultados del estudio se asemejan a los resultados encontrados por Alva A (76). Donde hallo que el mayor porcentaje de adolescentes 43,3% (13) perciben dentro de su entorno un nivel de apoyo social medio, mientras que el 30% (9) percibe un nivel de apoyo alto y el 26,7% (8) con nivel de apoyo social bajo.

Así mismo el apoyo en la adolescencia es un factor muy importante para su personalidad, ya que es muy necesario que los adolescentes sientan apoyo, ayuda y afecto, necesitan expresar sus miedos y dudas. Así mismo le brindan paz mental y los libera de ciertos factores estresantes que puedan afectar la salud de los adolescentes (77).

El apoyo es una acción muy importante porque no solo se brinda un apoyo emocional, sino también se percibe un apoyo afectivo el cual repercute en la salud de la persona porque esta se sentirá más segura, aumentará su autoestima,

se sentirán queridos y así mismo lo pueden poner en prácticas con otras personas, mejorando el ambiente y creando un entorno totalmente saludable (78).

Podemos apreciar que la mayoría de adolescentes si cuenta con un apoyo emocional, esto es muy positivo porque nos da a entender que los adolescentes sabrán con quien recurrir cuando tengan emociones positivas y negativas, por lo tanto, se sentirán más tranquilos al poder expresarse y liberados de factores estresantes, así mismo se creara una mayor confianza y cuando nuestro adolescente tenga problemas podremos ayudarlo de la mejor manera.

Con respecto al apoyo material, la mayoría también refirió contar con ello, por lo tanto, se sienten más seguros y les genera cierta confianza porque saben que no les faltarán los materiales para que sigan estudiando. Así mismo este factor es demasiado relevante porque fomenta que los adolescentes puedan adquirir un grado de instrucción elevado, ya que al tener el apoyo material ellos solo se enfocarán en estudiar y así mismo obtener las mejores calificaciones los cuales les abrirá muchas puertas para su futuro.

Casi la totalidad también refiere que cuenta con relaciones de ocio y distracciones, esto es muy importante porque en estas situaciones es en donde su personalidad sale a flote, conoce a otras personas, interactúa con su entorno de una manera natural ya que se encontrará en su tiempo libre sin presión alguna que pueda alterar su conducta, además esta actividad le permitirá relajarse y así librarse de la presión.

Por último, la mayoría también refiere que tiene apoyo afectivo, siendo esto un factor muy importante, ya que muchas veces los adolescentes se sienten solos o se sienten incomprendidos, en cambio al sentir un afecto ellos van a recurrir a

ellos y por lo tanto buscarán una solución para dejar de pensar así y solucionar los problemas, así mismo un adolescente con afecto aplica esto en su entorno fomentando el respeto hacia sus compañeros y las personas.

Por ello podemos concluir que los tutores o familiares de los adolescentes tomen en cuenta estas cifras y así mismo mejoren su apoyo, que creen un ambiente de confianza con sus hijos o familiares para que puedan solucionarlo juntos, mejorando su calidad de vida y la armonía en la familia.

Concluyendo que la mayoría cuenta con apoyo social. Aun así es necesario que los padres tomen más tiempo para sus menores hijos, tienen que acomodar su horario para poder estar con ellos y apoyarlos en los sucesos que cursan, así mismo tienen que esforzarse por brindarles mejores cosas para que ellos tengan un mejor desempeño y preocuparse por su estado emocional y afectivo. Así mismo el sistema educativo tiene que tomar medidas en conjunto con el sistema sanitario para que haya un mayor apoyo a los padres y estos reciban una mejor orientación sobre el apoyar correctamente a sus hijos. Es importante que los adolescentes recurran a sus padres ante un problema y tratar de ser más abiertos y no tener miedo de contar sus problemas o situaciones que les pasen.

Tabla 5: En la relación de variables en los factores sociodemográficos: la religión (0.029), estado civil (0.015), ingreso económico (0.011) y tipo de seguro (0.041), reportaron tener relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Sin embargo, el apoyo social reporto valores $p \geq 0,05$, mostrando no tener relación con las variables sociodemográficas.

Los resultados se asemejan con los obtenidos por Palma M, Zevallos N (79) donde el estilo de vida tuvo relacion significativa con el empleo y el ingreso

económico; también a los encontrados por Ortiz M, Ruiz M (80) en la que la tenencia de trabajo es un predictor para el estilo de vida poco saludable

De acuerdo a los datos obtenidos se dio a conocer la existencia de la relación entre factores sociodemográfico y estilos de vida. Entre ellos podemos apreciar que la religión es una de ellas. La religión viene a ser la creencia y costumbres que tiene cada persona hacia una deidad, esta se expresa a través de la espiritualidad y acciones con respecto a la persona interna. En nuestra ciudad la cantidad de personas que cuentan con alguna religión son demasiadas, siendo la gran mayoría. Las religiones cuentan con normas, mandamientos, creencias y costumbres que muchas personas adoptan y esto puede cambiar su manera de pensar, de ver las cosas y sus costumbres. Entre ellas también su estilo de vida, ya que optan por comer algunas cosas específicas y así mismo se prohíben de consumir sustancias nocivas.

Así mismo, algunas religiones también influyen hasta en la manera en la cual uno se debe de vestir, esto es muy relevante porque el vestirse no es solo ponerse prendas de vestir y ya, sino que es algo personal y uno opta por usar algo que le guste, demostrando un poco su personalidad, además la religión también te influye a optar ciertos comportamientos que debe de tener el hombre y la mujer, por lo tanto estos se rigen y desarrollan a través de ello.

La ocupación, el cual es el rol y desempeño que ejerce cualquier persona en la sociedad para generar un ingreso económico juega un papel muy importante en la vida de las personas. En los adolescentes, la ocupación no es muy frecuente, ya que la mayoría se encuentra estudiando, aun así es

importante ejercer acciones en los adolescentes ya sean trabajadores o no, aquellos adolescentes que se encuentran trabajando y estudiando alteran su estilo de vida, ya que necesitan mayor esfuerzo para poder realizar sus actividades y muchas veces tienen que omitir ciertas cosas para poder realizar otras, por ejemplo sacrifican su tiempo de descanso por trabajar o hacer las tareas que por el trabajo no tienen tiempo o simplemente omiten consumir sus alimentos para ahorrar tiempo.

Caso contrario con los adolescentes que solo se abocan a estudiar, estos pueden llevar un mejor estilo de vida ya que cuentan con el tiempo necesario para sus actividades así mismo tienen algún apoyo que pueda cubrir sus necesidades y solo enfocarse en estudiar y alcanzar más rápido sus logros.

Con respecto al ingreso económico, se ha demostrado que existe relación entre esta variable y los estilos de vida. Por lo tanto podemos apreciar que las personas con un mayor ingreso económico pueden acceder a mejores productos y servicios para poder modificar su estilo de vida de manera correcta, así mismo pueden acceder a una dieta específica para ellos y lograr un mejor desarrollo. La línea entre un buen estilo de vida y uno escaso es delgada, porque también existen adolescentes que cuentan con un buen ingreso económico y aun así no optan por llevar un buen estilo de vida, pues beben, fuman, comen alimentos chatarras y no realizan actividad física, lo cual causa un impacto negativo en su salud.

Mientras que las personas con un menor ingreso no son ajenos a llevar un estilo de vida saludable, pero ellos tendrán que esforzarse un poco más, ya que

los estilos de vida no solo se abocan a contar con un ingreso económico, sino que es personal, ya que está construido a base de valores, disciplina, autopercepción, autoestima y creencias, en la cual cada persona en su situación tiene que superar las necesidades y tratar de llevar un buen estilo de vida. Los adolescentes con un bajo ingreso tienen un poco más de dificultad porque comen de la misma olla y por lo tanto no cuentan con una dieta específica, así mismo a veces no pueden gozar de servicios que mejoren sus estilos de vida.

El tipo de seguro y los estilos de vida también han demostrado tener una relación, esto tiene mucho sentido porque en nuestro país los seguros con más cobertura es el ESSALUD y el MINSA, es importante que todas personas cuenten con algún seguro porque son muy importantes y causa un impacto muy positivo en su calidad de vida. La realidad es que ESSALUD brinda un mayor servicio de más calidad, así mismo opta por programas que mejoren el bienestar de la persona, mientras que MINSA aún con las dificultades que presenta también saca adelante sus servicios y brindan una atención totalmente cálida y de mucha calidad para lograr una mayor captación por parte de las personas.

Es relevante que los adolescentes confíen en sus sistemas de salud para lograr mejorar su salud, para que cuenten con óptimos conocimientos y así puedan resolver sus problemas y opten por mejores decisiones, así mismo los profesionales brinden un total apoyo y logren satisfacer las necesidades que presenten los adolescentes.

Es recomendable fomentar la superación en las familias, para que de esta manera cuenten con mejores recursos, como puede ser el ingreso económico, grado de estudios y un buen sistema de salud, por lo cual cambiaría su calidad de vida de buena manera y por lo tanto influenciaría a llevar un mejor estilo de vida, para ello también es importante una intervención multidisciplinaria, donde las entidades sanitarias y gubernamentales tomen en consideración las necesidades y oportunidades de las personas para brindarles una mejor solución y así construir una sociedad más sana.

Concluyendo que se encontró relación estadísticamente entre los factores sociodemográficos con los estilos de vida en las variables de ,religión, estado civil, ingreso económico, tipo de seguro, dicha relación conllevará a que los adolescentes puedan tener mejores estilos de vida en su vida personal ,familiar y comunidad, no encontrando ninguna relación con el apoyo social.

Tabla 6: Al relacionar estilos de vida y promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $\chi^2= 2,53$ y $P= 0,112$ mostrando ser significativos ($p<0.05$). Con esto se da a conocer que no existe relación entre ambas variables.

Los resultados de la investigación difieren a los encontrados por Escobar M, Pico M. (81) donde el sexo tiene una relación significativa con las características de las prácticas de autocuidado y promoción en la salud de los jóvenes. De lo contrario se asemeja al estudio realizado por Orcasita L. Uribe A.et al, (82). En donde reporta una relación significativa entre los estilos de vida y los comportamientos de la salud de su población estudiada.

Con respecto a la tabla 6 podemos ver que no existe relación alguna entre estas variables, aun cuando los adolescentes presentan buenos estilos de vida y buenas actividades de prevención y promoción. Por lo cual podemos analizar que estas variables tienen una acción completamente independiente una de la otra.

Los estilos de vida adecuados permiten que el adolescente tenga una mejor calidad de vida, así mismo su bienestar se verá en aumento y podrán realizar y aprovechar sus actividades del día a día para mejorar y aprender. Cabe resaltar que esto es independientemente de las acciones de prevención y promoción de la salud, ya que estas se abocan a prevenir enfermedades, mientras que los estilos de vida se abocan a mejorar la calidad de vida y situación de la persona. Aunque en otros casos estas variables están de la mano. Ya que permite potenciar los beneficios, por ejemplo, una persona con un buen autocuidado y buenas medidas preventivas sumada a buenos hábitos de estilos de vida repercute positivamente en su bienestar, reduciendo al mínimo la probabilidad de padecer ciertas enfermedades.

La promoción de la salud en el adolescente es relevante, porque no solo se aboca a reducir probabilidad de padecer enfermedades sino optimiza su autocuidado y mejora sus habilidades para la vida y así este mismo podrá desenvolverse mejor y optar por crear un ambiente totalmente a su favor.

También se puede apreciar que existen malas prácticas de promoción de la salud con malos estilos de vida; lo cual repercute directamente la salud del adolescente, puede impedir un correcto desarrollo físico; pero sobretodo

acostumbra a que el adolescente adquiriera estas malas actividades, lo cual puede existir un riesgo a que en el futuro también los practique y de esta manera padecer futuras enfermedades, afectando su calidad de vida y su bienestar, por ello la importancia de reforzar estos factores en los adolescentes para que ellos adopten buenos comportamientos y así puedan construir una vida más sana.

Esta nula relación puede estar influenciada por ambas partes, es decir, el interés de los adolescentes por adquirir buenos hábitos es fundamental y primordial para que ellos adopten estas actividades saludables, se tienen que preocupar por su salud y por mejorar su calidad de vida. La otra parte le corresponde a los profesionales de la salud puesto que ellos tienen que brindar servicios de buena calidad, con calidez y sobretodo con humanidad e integridad para que los adolescentes se sientan cómodos y seguros; esto es importante porque harán que los adolescentes tomen interés por adquirir buenas prácticas de salud y así contribuir en su crecimiento y mejora de su calidad de vida, además estas actividades influenciará en otros adolescentes promoviendo mejores prácticas en todas las esferas de las personas.

Los adolescentes deberían saber que siempre cuentan con el apoyo de alguien más, el problema es que muchas veces las personas suelen callar y pensar que su problema no es importante, cuando es todo lo contrario, los adultos deben de prestar total atención en los problemas de los adolescentes para que ellos se sientan más seguros y así mismo puedan tomar mejores decisiones, por ello es importante la intervención del sistema de salud y educativo, puesto que debería sensibilizar a los padres de familia y

adolescentes a crear mejores lazos con total confianza. Así mismo, se deberían de tomar en cuenta las intervenciones con respecto de promoción de la salud, para que toda la familia mejore sus acciones y así obtener una mejor calidad de vida.

Concluyendo que al relacionar los estilos de vida y promoción de la salud se puede observar que no se encontró relación entre estas variables indicándonos que cada uno tiene acciones independientes de la una y la otra, y que los adolescentes tienen practicas positivas no en su totalidad pero manifestando el conocimiento necesario para poder tener buenos estilos de vida.

Tabla 7: El apoyo social y la promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $\chi^2= 0.97$ y $P= 0.325 > 0,05$ mostrando ser significativos ($p<0.05$), con esto se da a conocer que no existe relación entre ambas variables.

Los resultados difieren a los encontrados por Gamarra M, Rivera H, et al (83) donde el apoyo social no tiene relación con el estilo de vida; también difieren a los obtenidos por

El apoyo social es toda ayuda que recibe el adolescente, es muy importante porque en esta etapa de descubrimiento y construcción de su identidad tenga algún apoyo el cual pueda recurrir cuando se le presente alguna duda o problema, la ayuda no solo debe de ser material, sino psicológica y emocional para que así los adolescentes puedan ser más abiertos y practiquen la resiliencia, mejorando el entorno en el cual se desarrollan.

Así mismo podemos apreciar que este mismo no se encuentra relacionado con la promoción de la salud, es decir, cada uno se da de manera independiente, por lo cual no causa un gran impacto en la salud del adolescente, mientras este reciba estos beneficios ya sea por parte de su familia o alguna entidad para que este pueda optar por un mejor desarrollo mental y físico teniendo la seguridad y la confianza en ellos mismos ,ya que en estos tiempos muchos adolescentes les cuesta tener una identidad propia imitando con facilidad a otros personajes públicos y ocultando lo de ellos para así poder llamar la atención ya sea de su familia o de su entorno.

Anteriormente se explicó que el apoyo social es muy importante en el adolescente porque permite que este crezca en un ambiente totalmente sano, en donde sus necesidades puedan ser saciadas y así mismo el pueda apoyarse de manera emocional y afectiva en alguien para poder solucionar sus problemas de la mejor manera. Así mismo el apoyo material en esta etapa es fundamental porque ellos necesitan ese impulso para poder seguir estudiante sin preocupaciones y puedan continuar los estudios, adquiriendo grados académicos más altos y un trabajo más estable.

La promoción de la salud en el adolescente es relevante, porque no solo se aboca a reducir probabilidad de padecer enfermedades sino optimiza su autocuidado y mejora sus habilidades para la vida y así este mismo podrá desenvolverse mejor y optar por crear un ambiente totalmente a su favor.

Como se ha mencionado anteriormente, los adolescentes deberían de preocuparse mucho más por su salud ya que se encuentran en una edad clave

para establecer hábitos y costumbres que pueden contribuir a un mejor estilo de vida y por lo tanto prevenir enfermedades en el futuro. Por ellos es que las autoridades deben de trabajar en conjunto para lograr este cambio a través de la educación y la salud. Se debe de fomentar la actividad física y los buenos hábitos lo cual son unos de los pilares para llevar un buen estilo de vida; así mismo los padres de familia deben de brindarles conocimientos y recursos para que estos puedan poner en práctica todo lo aprendido.

Concluyendo entre estas dos variables que no existe relación estadísticamente entre ambas ya que cada una es independiente de la otra, siendo cada una tan necesaria dentro del diario vivir de los adolescentes ,ya que si ellos saben o tienen ese apoyo social dentro o fuera de su entorno podrán ser guiados de la manera correcta por gente adecuada siendo influenciados positivamente para su desarrollo espiritual, físico y mental, esto les conllevara a que ellos tengan mejores prácticas de promoción y prevención en la parte de su alimentación, entorno, cuidado personal, higiene corporal, teniendo como resultado a adolescentes sanos fuertes y seguros de ellos mismos con valores sentimientos hacia los demás.

VI. CONCLUSIONES

- Con respecto a los factores sociodemográficos de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019; más de la mitad son de sexo femenino y tienen una edad de 12 a 15 años; casi la totalidad tiene estudios secundarios, son católicos, solteros y se dedican a los estudios; más de la mitad cuenta con un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y tienen SIS.
- En lo que respecta a las acciones de prevención y promoción de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Villa Sol de nuevo Chimbote se apreció que más de la mitad si cuenta con buenas acciones y un grupo pequeño pero significativo cuenta con malas acciones de prevención y promoción.
- En los estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa Sol_Nuevo Chimbote, 2019; se encontró que más de la mitad cuenta con estilos de vida saludables y existe un porcentaje significativo que no tienen estilos de vida saludables. Mientras que en apoyo social más de la mitad si tiene apoyo emocional, apoyo material, relaciones de ocio y distracciones y apoyo afectivo.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida y con apoyo social se encontraron que si existe relación estadísticamente significativa en religión, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro

- En apoyo social y promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que no existe relación entre ambas variables. Los estilos de vida y la promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que no existe relación entre ambas variables.

VII. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Reportar los resultados obtenidos a las autoridades, con un fin de ayudar a enriquecer todos los conocimientos necesarios en cómo llevar sus estilos de vida tanto en adolescentes como en sus padres y en la comunidad.
- Informar los resultados obtenidos a la posta de su jurisdicción y a todo el personal de salud para que puedan realizar campañas de salud, sesiones educativas dirigidas a los adolescentes y a sus padres del Asentamiento Humano Villa Sol de Nuevo Chimbote.
- Capacitar a todo el personal de salud que labora cerca de esta jurisdicción a que realice visitas domiciliarias, a que puedan interactuar con más confianza con los adolescentes en un ámbito extramural y realizando más campañas de salud e incentivando a la asistencia de sus controles al establecimiento de salud puntualmente para realizarse sus controles, vacunas, exámenes, chequeos, consejerías con un fin de mejorar sus estilos de vida de su salud física emocional y mental.
- Fomentar la investigación en este Asentamiento Humano Villa Sol para poder identificar si sus estilos de vida, promoción de la salud, factores sociodemográficos y apoyo social, mejoraron o empeoraron.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Restrepo H, Málaga H. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Bogotá: panamericana, 2014 pág. 52. Disponible en: [https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20\(Helena%20Restrepo\).pdf](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20(Helena%20Restrepo).pdf)
2. Colomer C, Álvarez-Dardet C. Promoción de la salud y cambio social. Madrid: Masson, 2015. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/es/>
3. Coronel J, y Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. *MEDISAN* [online]. vol.21, n.7, pp.926-932. ISSN 1029-3019. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
4. Salinas J y Vio F. Promoción de la salud en Chile. *Rev. chil. nutr.* [online]. 2002, vol.29, suppl.1 [citado 2019-06-27], pp.164-173. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002029100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en
5. Bonvecchio, A Becerril V; Carriedo- Ángela y LANDAETA J. Sistema de salud de Venezuela. *Salud pública Méx* [online]. 2014, vol.53, suppl.2, pp. s275-s286. ISSN 0036-3634. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2011.v53suppl2/s275-s286>
6. Bonet J., & Guzmán-F. Un análisis regional de la salud en Colombia. Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional y Urbana; No. 222. (2015). Disponible en: https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_222.pdf
7. Ministerio de Salud de Perú. Lineamientos de Política Sectorial 2002-2012 y Fundamentos para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio agosto 2001-Julio 2014. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/352963-lineamientos-de-politica-sectorial-para-el-periodo-2002-2012-y-principios-fundamentales-para-el-plan-estrategico-sectorial-del-quinquenio-agosto-2001-julio-2006>

8. Pajuelo, J. La obesidad en el Perú. *An. Fac. med.* [online], vol.78, n.2, pp.179-185. ISSN 1025-5583. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a12v78n2.pdf>
9. Promoción de la Salud. Enciclopedia Ilustrada del Perú. Alberto Tauro del Pino. El Comercio, PEISA y Saga Falabella. Tercera edición. Ancash, Perú. 2015. Disponible en: <https://elcomercio.pe/eldominical/hombre-ilustro-peru-noticia-608037-noticia/>
10. Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud; Organización Panamericana de la Salud - OPS. Lima; Organización Panamericana de la Salud - OPS; 2005. 68 p. (Cuadernos de Promoción de la Salud, 14). Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/813_MS-PROM-CPS14.pdf
11. Red de salud pacifico Norte. Oficina de estadística, Puesto de Salud el Satélite Nuevo Chimbote 2019.
12. Quintero E, Fe S y Gome L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica* [online]. 2017, vol.21, n.2 [citado 2019-06-28], pp.101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
13. Giraldo A; Toro M, Macías M, Valencia A. Con su investigación titulada “La Promoción De La Salud, vol. 15, núm. 1, enero-junio, 2016, pp. 128-143 Universidad de Caldas. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
14. Portero P. Cirne R & Mathieu G, La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 577-584. 2016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272002000500017
15. Restrepo H, Málaga H. Promoción de salud: cómo construir una vida saludable. Bogotá, D.C.: Editorial Médica Panamericana; 2016. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-276071?lang=fr>

16. Aliaga E, Políticas de Promoción de la Salud en el Perú: Retos y Perspectivas. por ForoSalud y el Observatorio del Derecho a la Salud-CIES. Lima, Perú. 2013. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf
17. Álvarez E. La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. *CCM* [online]. 2013, vol.17, n.1, pp.79-82. ISSN 1560-4381. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013
18. Paredes E. Prevención y Promoción de conductas saludables en México citado [18 de Junio de 2017] MEXICO [internet] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182k.pdf>
19. Esteban B, Efecto del programa de promoción de salud sexual y reproductiva en el nivel de conocimiento de los adolescentes del centro de salud Gustavo Lanatta Lujan2016-2017 [Base de datos en Línea] Universidad Cesar Vallejo, Perú, 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/225585346>
20. Pacheco E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis, Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad de Enfermería. [Internet]. Perú, 2017 [citado el 30 de mayo del 2019]; disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_ELS_A%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
21. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
22. Muñoz L., Informe Lalonde. Publicado: 17 julio 2015. Consultado: 09 noviembre 2017. [Blog]. Disponible en: <https://prezi.com/fxpheaoer4w/informe-lalonde/>
23. Aristizábal P, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 2011, vol. 8, no 4, p. 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

24. Valdivida E, actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016 [Base de datos en línea] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú, 2016. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020] URL disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2lm1aQXzHPCz2DUaE-aeK2ZkmElhV8Z7D15GI7ZbpSzOCAerKR5JMzAvA>
25. Ministerio de Salud. Prevención para la salud: Estrategia Inmunizaciones. Disponible en : <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>
26. Báez F, et al. El significado de cuidado en la practica profesional de Enfermería. [Internet] 2009 [cited 2019 May 27]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
27. Wong C, Estilos de vida. [Internet] 2015 [cited 2019 May 27]. Available from: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
28. Díaz B, y otros (2012). «Generalidades sobre promoción y educación para la salud.». *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 28(3). Consultado el 27 de febrero del 2020. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009
29. Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). *The MOS social support survey*. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this paper: [https://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
30. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2016. México: McGraw- Hill. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. *Rev. Electrón. Vet.* 2015 [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

32. Kerlinger, H. Diseño de la investigación no experimental (4° ed.). 2002. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/conejo920/diseo-de-investigacion-no-experimental>
33. Ucha F. Definición de Sexo. [Internet]. 23 jul .2013 [Citado 15 de julio del 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Sexo>
34. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Fecha de acceso 06 de diciembre de 2017]. URL disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>
35. Bembibre C. Definición de Ingresos Económicos. [Internet]. 08 Julio 2009. [Citado 15 de julio del 2019]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Ingresos>
36. Cano L. Definición de profesión y ocupación [Internet]. 2012 [Citado el 15 de Julio de 2019]. URL disponible en <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-Ocupación/>
37. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18] ; 21(7): 926-932. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es
38. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006). Disponible en: <https://www.paraninfo.es/catalogo/9788497324632/promocion-de-la-salud-y-apoyo-psicologico-al-paciente>
39. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006).
40. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2010). [Citado el 18 de junio del 2019]. URL disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
41. Londoño, N. E., Rogers, H., Castilla, J. F., Posada, S., Ochoa, N., Jaramillo, M.A., Oliveros, M., Palacio, J., Aguirre, D., (2012). Validación en Colombia del

- cuestionario MOS de apoyo social. International Journal of Psychological Research, 5(1), 142-150. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539016.pdf>
42. Serrano F, et al, Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados [Base de datos en línea] Universitas Psychologica, Colombia, 2015 [Fecha de acceso 30 de Jul. de 20] URL disponible en: <file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/12865-Texto%20del%20art%C3%ADculo-67152-2-10-20170313.pdf>
 43. Arbildo M, Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014; Universidad Uladech católica, [citado 21 mayo 2020], Chimbote, Perú, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 44. Cabrera R. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de Salud Florida – Chimbote, 2014, Universidad Uladech Católica, [citado 21 mayo 2020], Chimbote, Perú, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3239/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CABRERA_CAMACHO_ROXANA_MAGALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 45. Vanegas L, Factores sociodemográficos y su relación con los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Tacna 2012; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, [citado 21 mayo 2020], Tacna, Perú, 2013. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/361/TG0218.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 46. Chinchay D, Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento Humano Bellavista – Las Lomas – Piura, 2013, Universidad Uladech Católica, [citado 21 mayo 2020], Piura, Perú, 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=4

47. Valera A, Factores sociodemográficos y personales asociados al primer embarazo en adolescentes. Hospital Regional de Cajamarca – 2015, Universidad Nacional de Cajamarca, [citado 21 mayo 2020], Cajamarca, Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/911/TESIS%20FACTORES%20SOCIODEMOGR%c3%81FICOS%20Y%20PERSONALES%20ASOCIADOS%20A%20PRIMER%20EMBARAZO.%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Ocaña A, Pajilla R, Factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017, Universidad Nacional del Santa, [citado 21 mayo 2020], Nuevo Chimbote, Perú, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Girondella L. Sexo y género: Definiciones. Contrapeso. Info. [Citado: 21 mayo 2020]. [Artículo web]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
50. Osorio P, La edad mayor como producción sociocultural, Chile [Internet] 2010. [citado 21 mayo 2020]. Disponible en: <https://comunicacionymedios.uchile.cl/index.php/RCM/article/view/25658/2698>
51. Inouye K, Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios [Base de datos en línea] Universidad Federal de São Carlos, Brasil, 2007 [Fecha de acceso 30 de junio del 2020] URL disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_04.pdf
52. Rincón A. La religión y la formación de la civilidad. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, [citado el 21 de mayo 2020]; Disponible en: <https://revistas.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/24.2018.05>
53. Gallego G. Estado civil certificado de soltería, CECUSS, Chile (artículo) [citado el 21 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2017/05/Estado-Civil.pdf>

54. Alvarez E. y Col. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Comité de Ciencia de la Ocupación de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile. [Citado: 21 mayo 2020]. [Página Web]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicionydesarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
55. Boltvinik J. Hernández E. Distribución Del Ingreso. México. Edit. S XXI. [citado 21 mayo 2020] 1999. Disponible en: <http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
56. Sistema de salud: Principios para una atención integral, 2003 (revista) <https://www.who.int/whr/2003/en/Chapter7-es.pdf>
57. Litano V. Prácticas De Autocuidado En Adolescentes De La I.E. “Virgen Del Carmen” N° 6014. Vmt-Lima. 2014.Universidad Nacional Mayor De San Marcos.[Internet] Lima- Perú 2015[Citado el 19 de mayo de 2020]Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4097/Litano_jv.pdf;jsessionid
58. Ushca L. “Diseño De Un Programa Educativo Sobre Derechos Sexuales Y Reproductivos En Adolescentes De La Comunidad 24 De Mayo. Cantón Montalvo. Provincia Los Ríos. 2014.” Escuela Superior Politécnica De Chimborazo [Internet] Riobamba – Ecuador 2015[Citado el 19 de mayo de 2020] Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6952/1/104T0098.pdf>
59. Rodríguez A. Sanabria G. Contreras M. Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Mar [citado 2020 Mayo19]; 39(1):161-174.Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015
60. Zita A. Significado de Alimentación. Significados.com.[Internet]2018[Citado el 19 de mayo de 2010] Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>

61. Otero B. Nutrición. Red Tercer Milenio.[Internet]2012[Citado el 17 de mayo de 2020] Disponible en: <https://docplayer.es/7646644-Nutricion-belen-otero-lamas-red-tercer-milenio.html>
62. ConceptoDefinicion.Higiene.ConceptoDefinicion[Internet]2020[Citado el 20 de mayo de 2020]Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/higiene/>
63. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. OMS[Internet]2018[Citado el 17 de mayo de 2020]Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
64. United Nations Population Fund. Salud sexual y reproductiva. UNFPA.[Internet]2020[Citado el 19 de mayo de 2020]Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
65. Tovar S. Qué es la salud bucal?. MINSAL [Internet] Chile 2017[Citado el 19 de mayo de 2020]Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
66. Ramos G, Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya – 2017, Universidad Nacional del Altiplano, [citado 21 mayo 2020], Puno, Perú, 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huamanqui_spe_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Aroni A, Sosaya M, Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros Sector I – Cayma – 2016, Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa, [citado 21 mayo 2020], Arequipa, Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uces.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
68. Maquera E, Quilla R, Eficacia del Programa Adolescencia saludable para mejorar estilo de vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Tupac Amaru – Juliaca 2015, Universidad Peruana Unión, [citado 21 mayo 2020], Juliaca, Perú, 2015. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1

69. Ccapa R, Estilo de vida de los adolescentes en una Institución Educativa de Lima, 2017, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [citado 21 mayo 2020], Lima, Perú, 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7672?show=full>
70. Loayza D, Muñoz J, Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institucion Educativa America Huancavelica – 2017, Universidad Nacional de Huancavelica, [citado 21 mayo 2020], Huancavelica, Perú, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
71. Lujan M, Neciosup R, Asociacion entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución Educativa Jose Domingo Atoche – Distrito de Pátapo. Lambayeque. 2016, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, [citado 21 mayo 2020], Lambayeque, Perú, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1959/BC-TES-TMP-814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
72. Vélez C, Betancurth D, Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. Rev Cubana Pediatra [Internet]. 2015 [citado 2020 mayo 21]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400006&lng=es
73. Acerete, D; Giner C. Alimentación del adolescente. En Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría. Tomo 5. Gastroenterología, hepatología y nutrición. AEP Madrid, 2002. p. 303-310. Disponible en: <https://www.aeped.es/documentos/protocolos-gastroenterologia-hepatologia-y-nutricion-en-revision>
74. Hidalgo C, Ramírez G, Hidalgo A, Actividad física, conductas sedentarias y calidad de vida en adolescentes universitarios de Ciudad Guzmán, Jalisco, México [Internet]. 2013 July [cited 2020 May 21]. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700009&lng=es&tlng=es
75. Vilchez M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de las Institución Educativa de la jurisdicción de la Red Pacifico Norte, Chimbote, 2015.

- Universidad Los Ángeles de Chimbote[Internet]Chimbote,2015[Citado el 21 de mayo de 2020]Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9943/26.%20Determinantes%20de%20la%20Salud%20en%20Adolescentes%20de%20las%20Instituci%C3%B3n%20Educativa%20de%20la%20jurisdicci%C3%B3n%20de%20la%20Red%20Pacifico%20Norte%2C%20Chimbote%2C%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
76. Alva A. Nivel de apoyo social percibido en la familia por la adolescente embarazada usuaria de un Hospital General de Lima Metropolitana 2015. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.[Internet]2016[Citado el 21 de mayo de 2020]Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4939?show=full>
77. Schütz A. Mara T. La importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: una revisión de literatura. Enferm. glob. [Internet]. 2013 Abr [citado 2020 Mayo 21]; 12(30): 388-398. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200019&lng=es
78. Vega O. González D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enferm. glob. [Internet]. 2009 Jun [citado 2020 Mayo 21]; (16). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es
79. Palma M, Zevallos N. Asociación de estilos de vida y factores biosociales con el estado nutricional en adolescentes primigestas atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios – Cono Norte, Yura. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa.[Internet]2019[Citado el 19 de junio de 2020]Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10327>
80. Ortiz M. Ruiz M. Predictores biosocioculturales y estilos de vida de los estudiantes universitarios de una universidad de Huánuco. Rev enferm Herediana.2016 [Internet] 2017 [Citado el 29 de junio de 2020]Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/3.pdf>

81. Escobar M, Pico M. Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. Rev. Fac. Nac. Salud Pública[Internet]2013[Citado el 29 de junio de 2020]Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12028113003.pdf>
82. Orcasita L. Uribe A.et all. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. Revista de Psicología (PUCP), 30(2), 371-406. [Internet] 2012 [Citado el 29 de junio de 2020]Disponible en: <file:///C:/Users/lenov/Downloads/Dialnet-ApoyoSocialYConductasSexualesDeRiesgoEnAdolescente-4195877.pdf>
83. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M, et all. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. Universidad César Vallejo, Trujillo. [Internet] 2010 [Citado el 29 de junio de 2020] Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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) 12-14 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 soles c) De 650 a 850 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 N° 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD

DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	EJES TEMÁTICOS				
	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN				
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿Ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	ofrece fruta fresca en su comunidad?				
07	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
08	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
09	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
10	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				

HIGIENE					
11	¿Se lava las manos con agua y jabón aplicando la técnica adecuada?				
12	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
13	¿Realiza el lavado de los dientes mínimo 3 veces en el día?				
14	¿Mantiene Higiénica y en orden su ropa?				
15	¿Lava los alimentos antes de consumirlos?				
16	¿Mantiene bien Lavado los utensilios de cocina y su cocina?				
17	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
18	¿Mantiene ventilada su vivienda?				
19	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
20	¿Realiza el mantenimiento de su servicio higiénico o su letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿Confía en el grupo y estimula las decisiones de grupo?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				
32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				

36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicas?				
51	¿Evita las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
52	¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
53	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
54	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
55	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				

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

ANEXO N°3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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 tiene 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 correspondientes)

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 N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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.aeem>

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

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

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

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

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

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reporto 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyo los otros 8 ítems por

cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.

ANEXO N° 5



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

UNIVERSIDAD CATOLICA 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.
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

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

FIRMA

.....

ANEXO N° 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 SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA SOL_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.



MELGAREJO VASQUEZ PATRICIA
DNI: 42933639

TALLER ADRIANA A 2020 II

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo