



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE
VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL
PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ CHIMBOTE,
2019**

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

AUTOR

EUSTAQUIO OBREGÓN, HEIDY STACY

ORCID: 0000-0002-9050-8224

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Eustaquio Obregón, Heidy Stacy

ORCID: 0000-0002-9050-8224

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

Vilchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Roció

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. VILCHES REYES MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos más débiles y por brindarme una vida llena de felicidad.

Le doy gracias a mis padres Diana y Deivy por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación.

A mis asesoras Dra. Vílchez Reyes María Adriana por el apoyo, paciencia y dedicación que me brindo para realizar esta investigación.

DEDICATORIA

Principalmente lo dedico a Dios por haberme dado la vida para y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante para mi formación profesional.

A mi madre Diana, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y su apoyo incondicional sin importar nuestra diferencia de opinión.

A mi padre Deivy, porque a pesar de nuestra distancia física, siento que está conmigo siempre y por demostrarme su cariño y su apoyo.

RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven 2 de junio Sector A asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. La investigación es de tipo cuantitativo, con una muestra de 93 adolescentes, se aplicó 4 instrumentos: a través de la técnica de entrevista y observación, los cuales son factores sociodemográficos, promoción y prevención de la salud, estilo de vida y apoyo social. Se llegó a los resultados y conclusiones: Factores sociodemográficos la totalidad tiene grado de instrucción secundaria, estado civil soltero, ocupación estudiante, ingreso económico menor de 400 soles, más de la mitad son de sexo masculino, con las edades comprendidas de 15 a 17, menos de la mitad profesan la religión católica y cuentan con el seguro integral de SIS. Más de la mitad tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud y con un estilo de vida saludable. Casi la totalidad si reciben apoyo social y apoyo emocional, más de la mayoría si reciben relaciones de ocio y distracción, más de la mitad si reciben ayuda material y apoyo afectivo. Factores sociodemográficos asociados al apoyo social y estilo de vida, no existe relación estadísticamente significativa. Prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social, si tiene relación con la prevención y promoción de la salud.

Palabra clave: Adolescente, estilo de vida, sociodemográfico.

ABSTRACT

The objective of the research is to determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of the adolescent health of the Young Town June 2 Sector A associated with health behavior: lifestyles and social support. The research is quantitative, with a sample of 93 adolescents, 4 instruments were applied: through the interview and observation technique, which are sociodemographic factors, promotion and prevention of health, lifestyle and social support. The results and conclusions were reached: Sociodemographic factors all have a secondary education level, single marital status, student occupation, economic income less than 400 soles, more than half are male, with ages ranging from 15 to 17, less than half profess the Catholic religion and have comprehensive SIS insurance. More than half have appropriate actions for the promotion and prevention of health and a healthy lifestyle. Almost all if they receive social support and emotional support, more than the majority if they receive leisure and distraction relationships, more than half if they receive material help and emotional support. Sociodemographic factors associated with social support and lifestyle, there is no statistically significant relationship. Prevention and promotion associated with health behavior: lifestyles and social support, if it is related to prevention and health promotion.

word: Adolescent, lifestyle, sociodemographic.

INDICE DE CONTENIDO

| | | |
|-------------|---|-------------|
| 1. | TÍTULO DE TESIS..... | I |
| 2. | EQUIPO DE TRABAJO..... | II |
| 3. | HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR..... | III |
| 4. | HOJA DE AGRADECIMIENTO..... | IV |
| 5. | HOJA DE DEDICATORIA..... | V |
| 6. | RESUMEN..... | VI |
| 7. | ABSTRACT..... | VII |
| 8. | CONTENIDO..... | VIII |
| 9. | ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS..... | IX |
| I. | INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. | REVISIÓN DE LITERATURA..... | 8 |
| III. | HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 21 |
| IV. | METODOLOGÍA..... | 22 |
| | 4.1. Diseño de la investigación..... | 22 |
| | 4.2. Población y muestra..... | 22 |
| | 4.3. Definición y operacionalización de variables..... | 23 |
| | 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 26 |
| | 4.5. Plan de análisis..... | 31 |
| | 4.6. Matriz de consistencia..... | 33 |
| | 4.7. Principios éticos..... | 34 |
| V. | RESULTADOS..... | 36 |
| | 5.1. Resultados..... | 36 |
| | 5.2. Análisis de resultados..... | 51 |
| VI. | CONCLUSIONES..... | 78 |
| | ASPECTOS COMPLEMENTARIO..... | 79 |
| | REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS..... | 80 |
| | ANEXOS..... | 98 |

INDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019 | 35 |
| TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 40 |
| TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 42 |
| TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 44 |
| TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ CHIMBOTE, 2019..... | 58 |
| TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIVA Y PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLECENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 49 |
| TABLA 7: RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLECENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ CHIMBOTE, 2019..... | 49 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Pag. |
|---|-------------|
| GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 36 |
| GRÁFICO DE TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 41 |
| GRÁFICO DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 43 |
| GRÁFICOS DE TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019..... | 45 |

I. INTRODUCCIÓN

La promoción y prevención de la salud en el mundo nos da a conocer Declaración del Alma Alta, es la que abarca todo lo referente a salud, para ayudar a mejor calidad de vida y seguridad ciudadana. La OMS y los Ministerios de salud de 30 países, se reunieron y tuvieron un dialogo critico acerca de la Promoción de la Salud, su objetivo era buscar una mejor salud, cada país dio su punto focal y al finalizar plantearon un Plan de acción que tiene como finalidad renovar la promoción de la salud, a través de lo social, político y técnico, ante ello plantearon 4 estrategias principales los cuales son: Fortalecer los entornos saludables claves, Facilitar la participación y el empoderamiento de la comunidad y el compromiso de la sociedad civil, Fortalecer la buena gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar y abordar los determinantes sociales de la salud, Fortalecer los sistemas y servicios de salud a través de la promoción de la salud (1,2).

En América Latina la promoción de la salud es un elemento muy importante para poder obtener un buen estilo de vida y comportamientos saludables, pero no se puede desarrollar en totalidad ya que aun en algunos países existe pobreza y desigualdad en la sociedad, esto evita que se pueda informar cómo debe de ser acerca de los factores de riesgos en la salud. En el desarrollo de la promoción de la salud aún se sigue colocando retos para los años futuros, así también podrán tomar buenas decisiones en torno a la economía, sociedad y política, con una participación activa de la población adolescente (3).

La OPS dio a conocer las estrategias de promoción de la salud que planteó Cuba para su región, realizó una reunión en la cual tuvo con el objetivo de desarrollar estrategias y plan acciones sobre la promoción de la salud, se deben de sostener desde

el 2019 hasta el 2030, para ello participaron los jefes de departamento de cada provincia de todo el país, se dieron diferentes ejes temáticos como, entornos y acción local, intersectorialidad, determinantes sociales de la salud, salud en todas las políticas públicas y privadas, participación comunitaria y participación social y sistemas y servicios de salud (4).

El Gobierno de Brasil se encuentra en proceso de estudio de tomar como acción preventiva del embarazo precoz a la abstinencia sexual entre los adolescentes, el ministerio informo que esta estrategia se encuentra en análisis y esta es dada ya que el presidente brasileño es defensor de las creencias cristianas y se opone al aborto, además se encuentran planteando implementar una política pública que hable acerca de los beneficios de empezar la actividad sexual tardía para los adolescentes como una estrategia de prevención primaria al embarazo adolescentes, se realizó en diciembre del 2019 un seminario acerca de prevención del embarazo precoz (5).

Colombia cuenta con un programa de Lineamiento Técnico del Programa de Promoción y Prevención es cual protege a los niños, niñas y adolescentes, da a conocer aspectos primordiales desde un enfoque conceptual de directrices de programas, también se encuentran estrategias que garantizan los derechos y principios de la protección integral, brinda la prevención de las amenazas vulnerables de seguridad esto se ejecuta a nivel de nacional, departamental, distrital y municipal, con asignaciones de recursos financieros, físicos y humanos (6).

El MINSA a nivel de la prevención y promoción de salud en Ancash brindo cuatro millones de soles para que puedan prepararse o tener como responde a alguna emergencia de salud o desastre por lluvias con el propósito de velar por la vida de la

persona y proteger su derecho a la salud, esto se dio a por que Ancash es una zona vulnerable que se encuentra con riesgo a inundaciones por lluvias, ya no se encuentra con las infraestructuras adecuadas para afrontar fuertes lluvias (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informativa en el Perú a través de sus políticas de promoción, se realizó la encuesta, con el objetivo de observar cuales son las enfermedades más frecuentes que se dan en el país, se recopilo la información del ENDES, se dio a conocer las enfermedades y una de ellas es la hipertensión la cual afecta más al sexo masculino (18,5%), la diabetes afecta más a la población femenina (3,9), Sobrepeso y obesidad se incrementa más en el sexo femenino (26,6); demás también se puede observar los factores de riesgo como el consumo de tabaco este factor de riesgo es dado más en los hombres (30,8%), el consumo de bebidas alcohólicas se da en los hombres con un (95,4%) (8).

La Red Asistencial de Ancash de EsSalud junto a la UGEL Santa, plantearon un programa en el cual realizar visitas a en las Instituciones Educativas de Chimbote, Nuevo Chimbote, Coishco y Santa, con la finalidad de fomentar la prevención y promoción de la salud y se dada través de 3 enfoques los cuales son, Alimentación celeste que comprende proyecto de vida, actividad física, ambientes saludables, gestión del tiempo libre y el descanso, Alimentación terrestre referida a la alimentación saludable, higiene, desintoxicación e hidratación y Alimentación humana que fomenta la autoestima, identidad, manejo del estrés, relaciones interpersonales, valores y familia (9).

En Chimbote se realizan proyectos de promoción y prevención de la salud el cual los establecimientos de salud tienen que contar con kits para casos de violencia

sexual, pero cuando se realizó el seguimiento por la Defensoría del Pueblo y se visitaron 24 establecimientos de salud de la Red Pacifico Sur de Chimbote se dio a conocer que el 70% de no cuentan con los kits de violencia sexual en las cuales contiene medicamentos para prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual y capacitar al personal de salud de cómo dar una atención adecuada y de protección. Pero se dio a conocer que 66% de los directores de los establecimientos de salud no tenían conocimiento de la existencia de los kits de violencia sexual, así mismo el 91% del personal de salud no fueron capacitados con el protocolo de atención para niños, niñas y adolescentes (10).

La promoción son actividades o acciones que se deben de realizar para poder promover o marketing algún producto o campaña, con eso se podrá ayudar a dar información al vendedor y comprador acerca del producto en venta o a alguna campaña a realizada, nos dará a conocer para que es útil, porque es importante asistir, de que nos sirve (11).

La prevención son medidas que se toman para evitar actos negativos o no deseados o riesgo a algún problema que puede ocurrir en el futuro, tiene diferentes definiciones según el contexto, por ejemplo, en salud, se pueden prevenir enfermedades asistiendo en diferentes campañas de salud (12).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes del Pueblo Joven 2 Junio Sector A, esta comunidad fue fundada el 2 de Junio de 1970 dos días después del terremoto del 70, con 45 moradores y hoy en día se encuentran más de tres mil familias, en la actualidad cumplieron 50 años, esta comunidad cuenta con pistas y veredas, todas sus casas son de material noble, cuenta con los servicios básicos de

agua, desagüe, luz y alumbrado público, cuenta con una cuna más, jardín estatal, Instituciones Educativas particulares, un parque, un mercado, lozas deportivas, en la comunidad las enfermedades frecuentes que contraen los adolescentes son resfríos, gripas, EDA e IRAS (13).

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

¿Existe asociación entre los factores sociodemográfico y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del pueblo joven 2 de junio sector A?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social.

- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.

Este presente informe de investigación es de mucha importancia ya que nos ayudara a comprender los problemas de la salud de los adolescentes en las cuales es de mucha importancia a nivel de la sociedad esta se puede dar impacto realizando campañas de salud para los adolescentes ya que no son de mucha importancia para la mayor parte de la población.

Esta investigación se realizó con la finalidad de llegar a los adolescentes, para poder identificar cuáles son sus principales factores de riesgo y los estilos de vida que puedan estar llevando a si identificaremos si se encuentran en con un buen estado de salud o no y ante ello se podrán motivar para que lleven una vida más saludable y brindarles conocimiento y aprendizajes a los adolescentes para así poder evitar los problemas más consecuentes en su salud.

El personal de salud tiene que ser más riguroso ante ello, ya que se tiene que fomentar la promoción y la prevención en la salud del adolescente. Con la investigación se quiere llegar conocer que problemas o enfermedades predomina más en los adolescentes, y a través de ello tratar de disminuir problemas o enfermedades.

La metodología de la investigación es de tipo cuantitativa, con un nivel correlacional – transversal y diseño no experimental, con una muestra de 93

adolescentes. En conclusión podemos encontrar en los factores sociodemográficos más de la mitad son sexo masculino, edades de 15 a 17, la totalidad con grado de instrucción es secundaria, son soltero y estudiantes, ingreso económico menor de 400 nuevos soles, menos de la mitad son católicos, seguro de salud SIS; más de la mitad tienen adecuada prevención y promoción de la salud ; se encontró que más de la mitad si cuentan con estilo de vida saludable y la totalidad tiene apoyo social, factores sociodemográficos asociados al apoyo social y estilo de vida no existe relación; prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social si tiene relación con la prevención y promoción.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

A nivel internacional:

Coronel J, Marzo N, (14). En su investigación de “Promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria 2017” Cuba, tiene como objetivo analizar aspectos conceptuales de la promoción de la salud, como función esencial de la salud pública, así como su vínculo con la prevención primaria, cuya metodología de investigación de búsquedas en de información en libros, artículos y fuentes confiables durante 5 años. Los resultados de esta investigación nos dan a conocer las conferencias realizadas para promoción de la salud, las cuales son 9 en cada una de ellas iban evaluando y renovando la Carta de Ottawa y también son referentes los tipos y niveles de prevención. En las conferencias se llegó a conclusión que la promoción y prevención primaria son similares, ambos actúan antes de una enfermedad.

Molina M, Medina J, (15). En su investigación de “Promoción de salud en la escuela como estrategia para el abordaje de la cronicidad en España 2018”, tiene como objetivo analizar las principales conductas y factores de patologías crónicas del enfoque promocional de salud en la escuela, así como su impacto en la mejora de la salud global de la población y la reducción del gasto público en España, cuya metodología de su investigación se ha utilizado una perspectiva crítica desde la que se hace una revisión reflexiva sobre dichos factores. El resultado nos da a conocer que en el presente informe presenta diferentes existe diferentes estilos de vida que afecta la salud como, no realiza actividad física,

tabaco, alcohol, etc. Se llegó a conclusión que los factores del estilo de vida también afectada a la conducta y la salud de la persona.

Chávez L, Muños A, (16). En su investigación de la “Promoción de la salud en los lugares de trabajo: un camino por recorrer 2016” Colombia, tiene como objetivo contribuir al mejoramiento del ambiente de trabajo físico y psicosocial, el estado de salud, la capacidad para tener valores y estilos de vida y de trabajo más saludables y el bienestar general de los trabajadores con el fin de avanzar hacia el desarrollo sostenible con equidad y justicia social, cuya metodología de investigación es paradigma cualitativo. El resultado nos da a conocer que se ha documentado un impacto positivo en la salud, la investigación se ha limitado en acciones puntuales de algunos factores de riesgo. Se llegó a la conclusión que es importante promover la promoción de la salud ya que esta se da a través de los factores de riesgo.

Sáenz R, (17). En su investigación el alumnado de primaria como activo de “Promoción de salud: aportaciones para la construcción de un entorno escolar más seguro 2015” España, tiene como objetivo percepción de los accidentes escolares y su prevención, expresada de forma escrita e icónica por el alumnado de 3º y 4º de Educación Primaria de Navarra, en relación con las competencias implicadas para la construcción de un entorno escolar más seguro, cuya metodología de investigación dibuja, cuenta y escribe. Los resultados obtuvieron se consiguió un mejor contenido de este fenómeno desde la perspectiva de los actores implicados, se consiguieron conductas seguras y promotoras de la salud. Se llegó a la conclusión que se revela la atribución mayoritaria de causalidad al

componente constitutivo o forma de ser de los niños, que conlleva la realización de conductas de riesgo.

Franco A, (18). En su investigación de la “Promoción de la salud en la globalidad 2015” Colombia, tiene como objetivo desentrañar algunos elementos teóricos y fácticos necesarios para hacer efectivas las estrategias y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito de los servicios de salud, cuya metodología de investigación revisión narrativa que considera los conceptos sobre globalidad y promoción de la salud en relación con los determinantes de la salud. Los resultados se establecieron los servicios de promoción de la salud ante ello se discute la entre la falta de efectividad y la búsqueda de renovación y fija prioridades a la promoción de la salud, en relación con los determinantes sociales. Se llegó a la conclusión que la implementación de acciones cambia la condición de vida social y física en la vida de la persona.

A nivel nacional:

Salvador N, (19). En su investigación se “Influencia del Programa Preventivo Promocional en Salud Escolar y el Desarrollo de Capacidades en Higiene Personal en Estudiantes 2015” Lima, tiene como objetivo determinar la influencia del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes del primer grado de educación primaria de la Institución Educativa N°1211 José María Arguedas, Santa Anita, cuya metodología de investigación es un estudio cuantitativo, de tipo cuasi experimental, de corte transversal, prospectivo. Los resultados nos dan a conocer que a través de esta investigación que la promoción de salud con un 32% bueno, 64% regular y 4% con desconocimiento. Se llegó a la conclusión que la higiene

personal influencia de manera positiva en los programas preventivos promocionales en la salud.

López H, (20). En su investigación de “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes del 3ro secundaria. Institución Educativa N° 80627 _ Trujillo, 2017”, tiene como objetivo conocer describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes del 3ro Secundaria. Institución Educativa N°80627_Trujillo, 2017, cuya metodología es cualitativa. Los resultados se observan que el 51% son de sexo femenino, el 92% tienen una edad entre los 12 y 14 años, el 54% tienen una madre con un grado de instrucción de inicial/primaria. Se llegó a la que los determinantes del entorno biosocioeconomico la totalidad de adolescentes realizan una eliminación de excretas en su propio baño, utilizan gas o electricidad para cocinar, eliminan su basura en el carro recolector de basura.

Coronado E, (21). En su investigación “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes 4to de secundaria del Colegio Nacional Modelo. Trujillo, 2017”, tiene como objetivo describir los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, cuya metodología de investigación es cuantitativo, descriptivo. Los resultados nos dan a conocer que son sexo femenino predomina, esto se debe porque los hombres son más arriesgados en la vida y al arriesgarse sufren lesiones y muerte. Se llegó a la conclusión tienen edades entre 12 a 14 años, de las madres de las adolescentes han tenido secundaria completa e incompleta;

tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles; ocupación familiar de trabajo estable, presentan vivienda unifamiliar

Gonzalo L, (22). En su investigación de “Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017” Lima, tiene como objetivo determinar los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate; cuya metodología de investigación de corte transversal. Los resultados nos dan a conocer que el 76.7% de personal de salud lleva un estilo de vida poco saludable, un 56.7% tiene sobre peso y un 10% tiene obesidad. Se llegó a la conclusión que los personales de salud del C. S. Santa Clara Ate son propensos a tener diferentes enfermedades ya que no llevan un estilo de vida adecuado.

Ambia M, (23). En su investigación del “Análisis del perfil de competencias del personal de salud para la aplicación del enfoque de promoción de la salud, en el marco del programa estratégico articulado nutricional del puesto de salud de Lliupapuquio, provincia de Andahuaylas 2017”, tiene como objetivo conocer el perfil de competencias del personal de salud para la aplicación del enfoque de Promoción de la Salud; cuya metodología de una investigación cuantitativa. Los resultados que los factores vinculados a las competencias, obstáculos y oportunidades de fortalecimiento de capacidades con enfoque en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Se llegó a la conclusión se encuentra en la investigación que el personal de salud desconoce sobre la ejecución de Programas Estratégicos como el Articulado Nutricional.

A nivel local

Medina M, (24). En su investigación del “Programa educativo preventivo promocional de la salud bucal y conocimiento en niños de 8 a 12 años, institución educativa Telmo Hoyle de los Ríos. Distrito la Esperanza 2017”⁶, tiene como objetivo determinar la efectividad del programa educativo sobre “Salud Bucal” en el nivel de conocimiento en niños de 8 a 12 años de la II.E. Telmo Hoyle de los Ríos La Esperanza; cuya metodología de investigación es cuantitativo. El resultado nos da a conocer el nivel de conocimiento de niños y niñas antes del programa educativo preventivo promocional de la salud oral fue regular en el 52,3%, malo en el 24,6% y bueno en el 23,1%. Mientras que después del programa fue bueno en el 70,8% de ellos y regular en el 29,2%. En conclusión, que el programa educativo promocional de la salud oral fue eficaz debido a que mejoró el nivel de conocimiento.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación:

La promoción de la salud es una función que nos permite que las personas tengan un buen control de su salud. Esta se da a nivel del medio ambiente es contaminación que pueda haber en nuestro entorno y nos pueda desfavorecer, protege nuestra salud y nos muestra cómo podemos llevar una mejor calidad de vida en base a la prevención y resolución de factores primordiales, brindándonos conocimiento del tratamiento y curación de dicha enfermedad o factor de riesgo que altere nuestra salud (25).

La promoción de la salud fue evolucionando de manera beneficiosa, ya que empezó al principio de los siglos, pero su desarrollo se dio a partir de los años setenta y tuvo mucha importancia para el ámbito de salud pública, tuvo un máximo desarrollo en Canadá, Estados Unidos y Europa occidental, pero, en el

año 1978 se desarrollaron estrategias planteadas en la Declaración del Alma Alta, así mismo en 1974 se dio informe de Lalonde y en 1979 el informe de un pueblo saludable. Dado eso informes se pudo identificar que lo planteado, no se estaba desarrollando en diferentes países ya que carecían de una buena capacidad de atención medica curativa, los cuales a consecuencia de ello se daban diferentes problemas como enfermedades crónicas y degenerativas. En 1978 en distintos países se dio la atención primaria se plantío estrategia de salud pública.

En 1986 se dio diversos cambios de la salud publica en América Latina y el Caribe en base a la Carta de Ottawa, después de haberse realizado diferentes encuentros y documentos, también planteados por la OPS, se dio conocer cuán importante es la promoción de la salud se la coloco como primer plano y desde ahí se desarrolla junto a la atención primaria.

Desde esos tiempos hasta la actualidad existe una nueva estrategia de promoción de la salud ya que ahora no solo se desarrolla individualmente a la persona, sino también es planteada a la comunidad, esta es desarrollada no solo a nivel de los estilos de vida si no también ahora es a nivel de aspectos económicos y sociales de los determinantes, y ahora es importante que la comunidad participe en la promoción de la salud, así se podar identificar sus necesidades y problemas; hoy en día todo el personal de salud ya sean técnicos o licenciado tiene que trabajar en la promoción de salud y principalmente los que se encuentres ejerciendo labores en los puestos de salud (26).

La conferencia de la promoción de la salud empieza en 1978 con la conferencia de Alma Alta esta es dada con 134 países los cuales cada uno dan a

conocer sus necesidades con carácter de urgencia y por ello se da a promover la salud para todo el mundo (27).

La segunda conferencia se da en 1986 por la Carta de Ottawa en ella se plantean diferentes puntos considerando de acuerdo a las necesidades que se requerían para mejorar la salud de la persona, se desarrolló diferentes políticas las cuales establecían diferentes actividades para la salud de la persona; por consiguiente, se desarrolló la conferencia en 1988 Adelaida, la cual recuerda las necesidades más relevantes a través de las políticas públicas, indicando que los gobiernos y todas las otras entidades que ejercen el control sobre los recursos son responsables ante sus gentes de las consecuencias para la salud de sus políticas, o de la ausencia de políticas.

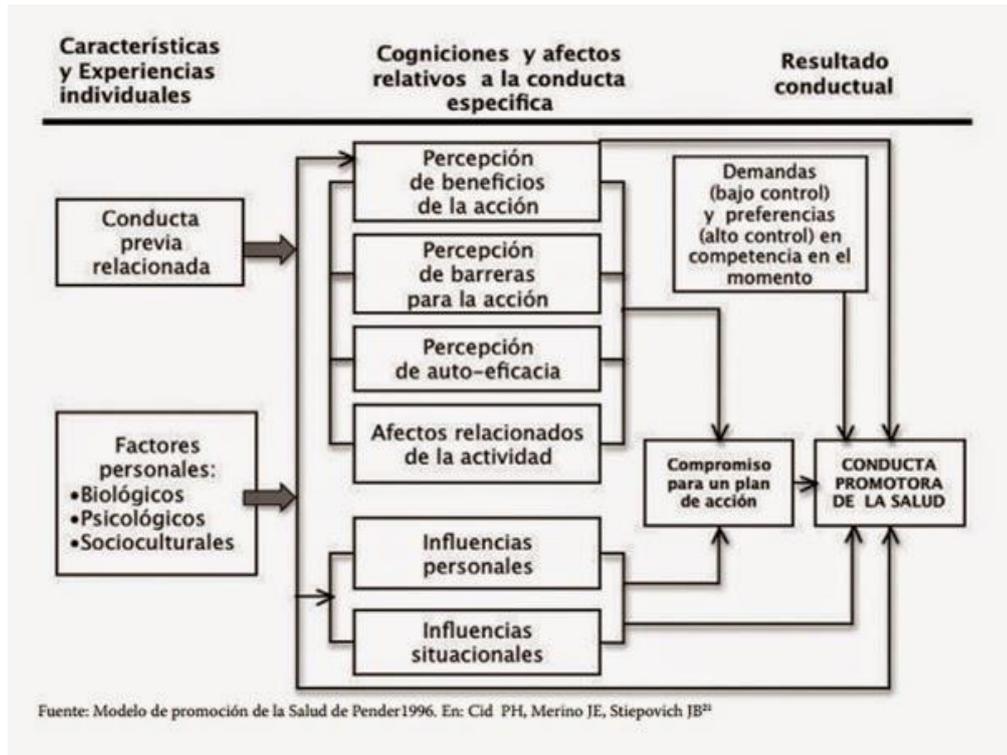
En la conferencia de 1995 Sundsvall, se habla acerca de un ambiente adecuado para la salud, se dan diferentes ejemplos acerca de cómo tener un ambiente adecuado para una buena salud y se plantean de como tratar de crearlo, esta conferencia se realizó con la finalidad de que el ambiente físico, el ambiente socioeconómico y el ambiente político- apoye a la salud en lugar de dañarla.

En la conferencia de 1997 Yakarta, se plantea de manera que se realice en el siglo XXI, en esta conferencia se plantean diferentes estrategias para la promoción de la salud, pero, principalmente se priorizan cinco, las cuales son Promover la responsabilidad social para la salud, Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud, Expandir la colaboración para la promoción de la salud, Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos y Garantizar una infraestructura para la promoción de la salud.

En la sexta conferencia realizada en 2005 se estableció una segunda carta la cual se llamó Bangkok, esta carta establece el compromiso y necesidades para plantear determinantes de la salud para el mundo, también afirma que las políticas y alianzas empoderan el mejoramiento de la salud en el mundo, esta carta es dirigida para diferentes grupos y organizaciones cuyo objetivo principal es mejorar la salud (28).

En la teoría que sustenta la investigación es Nola Pender nació en Lansing, estado de Michigan, Estados Unidos en 1941, obtuvo su licenciatura en Ciencias en Enfermería en el año 1964, en la Universidad Estatal de Michigan, luego recibió su maestría de la misma universidad, Se trasladó a la Universidad de Northwestern en Evanston, Illinois, para obtener un doctorado. Nola Pender se convirtió en enfermera terapeuta. Posteriormente comenzó a trabajar en su teoría, el modelo de promoción de la salud en 1972 (29).

En el modelo de Nola Pender; ella creó un modelo de determinantes de la salud, su modelo fue titulado con Modelo de Promoción de Salud está basado en la conducta de la persona, en favor a el bienestar de su salud, también identifican los factores cognitivos entre ellos están los psicológico, biológico y socio culturales. Seda la enseñanza o educación del auto cuidado de su persona o salud. También la teoría MPS está basado en tres teorías, una de ellas es, Acción Racionada, es el propósito de la conducta se la persona, Ajzen y Fishben. Acción Planteada, la persona debe de tener control en su conducta. Teoría Social – Cognitiva, son los factores que influencia a la persona en si desarrollo de auto eficiencia, Albert Bandura (30).



El modelo se divide en tres columnas, la primera es: Características y Experiencia Individuales, el cual contiene dos conceptos el primero es conducta previa relacionada, este se refiere a las experiencias anteriores de la persona que les afecte ya sea directa o indirectamente y pueda tener diferentes factores en la conducta o salud del individuo. Segundo concepto es factores personales, en este se describe a la categorización de biología, psicología y socioculturales los cuales influyen en la conducta y en las metas del individuo.

En el centro también encontramos una columna esta relacionados a Cogniciones y Efectos Relativos a la Conducta Específicas, describe la conducta de 6 conceptos y el primer punto precepción de beneficios por acción, son datos positivos que se da a l nivel de la conducta de la salud; segundo punto precepción de barrera para acción, pueden ser opciones que tenga algunas desventajas para algún compromiso o en la conducta y medición de conducta; tercer punto

precepción de auto eficacia, este punto es de importancia que representa las habilidades de uno de acuerdo al comportamiento y conducta; cuarto punto efecto relacionado a las actividades, son las emociones positivas o negativas que nos con llevan a una conducta.

El quinto punto influencias personales, en este concepto se encuentra la personar que optan por llevar una promoción de salud incluso brindan ayudan a los demás; y por último punto influencias situacionales, en estos se ve si la promoción de la salud va en aumento o descenso. Cogniciones y Efectos Relativos a la Conducta Específicas, describe la conducta de 6 conceptos y el primer punto precepción de beneficios por acción, son datos positivos que se da a l nivel de la conducta de la salud; segundo punto precepción de barrera para acción, pueden ser opciones que tenga algunas desventajas para algún compromiso o en la conducta y medición de conducta; tercer punto precepción de auto eficacia, este punto es de importancia que representa las habilidades de uno de acuerdo al comportamiento y conducta; cuarto punto efecto relacionado a las actividades, son las emociones positivas o negativas que nos con llevan a una conducta.

El quinto punto influencias personales, en este concepto se encuentra la personar que optan por llevar una promoción de salud incluso brindan ayudan a los demás; y por último punto influencias situacionales, en estos se ve si la promoción de la salud va en aumento o descenso (31).

El presente modelo describe cuatro metaparadigmas entre ellas se encuentran, Salud, este es el enunciado más importante y el estado positivo. Persona, es el individuo el centro de la teoría, cada persona es define únicamente

por su conducta y factores. Entorno, no es una descripción exacta, pero se basa en los factores cognitivos y factores modificante ya que ellos influyen en la conducta de le persona. Enfermaría, es el bienestar que brinda la enfermera, responsables de los cuidados sanitarios y encargado de motivar a la persona a cuidar su salud (32).

En el Modelo de los Determinantes de la Salud creado por Nola Pender podemos encontrar que se divide por tres dimensiones, la cuales son Conducta Preventiva Relacionada, esta nos explica que la frecuencia de la conducta es la misma o igual que a la del pasado esto se da por efectos diverso indirectos de los comportamientos de la conducta de promoción de salud. Factores Personales, son los factores que se relacionan a la persona como se desarrollan sus conductas de salud esta incluye al factor biológico, psicológico, y sociocultural. Influencias Situacionales, esto se da ya que son percepciones o condiciones de alguna situación que pueda a facilitar o impedir la conducta (33).

2.3.Base conceptual

Promoción: Son herramientas, actividades, técnicas y métodos, que tiene como objetivo promocionar, informar al público, de algún producto, campaña o servicio planteado para dar a conocer o incrementar ventas, puede ser atreves de afiche o volate, diseñado de acuerdo al producto (34).

Prevención: Son medidas las cuales se dan a prever y planificar, en ellas se puede realizar inspecciones, si existe algún riesgo o peligro en alguna zona y prever antes de que pueda ocurrir algún accidente o también en el ámbito de salud, se puede tomar precauciones o realizarse diferentes a análisis para así no podre contagiarse u obtener alguna enfermedad (35).

Educación para la Salud: actividades que se realizan para informar las necesidades de la persona, se educa para poder conducir a que las personas que tenga buenos hábitos y conductas para permanecer sanos sin ninguna enfermedad, esta es una estrategia de la promoción de la salud la cual cuenta con los estilos de vida de la persona (36).

Cuidado: Son diversas actividades las cuales se realizan para velar la integridad y salud de la persona en todo ciclo vital, también encontramos el auto cuidado, es cuando la misma persona cuida su integridad y salud y no depende de otra persona para hacerlo, brindar protección a algo o alguien para evitar algún accidente o enfermedad (37).

Salud Pública: Es la ciencia y el arte que ayuda a evita contraer enfermedades, también se dada para promover y proteger a la población para ello se realizar diferentes actividades; tiene como objetivo que la población cuente con bienestar físico, mental y social y también mejorar la condición de vida y vela por los derechos individuales y colectivos de dicha comunidad (38).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

- Existe relación estadística significativa entre Factores Sociodemográficos con el comportamiento de salud: Estilo de vida y Apoyo social del Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.
- Existe relación estadística significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: Estilo de vida y Apoyo social del Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.

IV. METODOLOGIA:

4.1.Diseño de la investigación:

Tipo investigación es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (39, 40).

El nivel de investigación fue correlacional – transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (40, 41).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (40).

4.2.Población y muestra:

El universo muestral se constituyó por 93 adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019.

Unidad de análisis: Cada adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescente que viven más de 3 años en el Pueblo Joven 2 de junio Sector A_ Chimbote, 2019.

- Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019 que aceptaron a participar en el estudio.
- Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019 que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019 que presenten problemas de comunicación.
- Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ 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 (42).

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 (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

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 (44).

Definición Operacional

Escala de razón

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

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 (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (46).

Definición operacional:

Escala nominal

- Acciones Adecuadas
- Acciones Inadecuadas

III. 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.) (47).

Definición operacional:

- Si recibe
- No recibe

IV. 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 (48).

Definición operacional:

- 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 del instrumento.

Instrumento

En la presente investigación se utilizó 4 instrumentos para la recolección de la información que se detalla a continuación:

Instrumento N°01

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).

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron 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

PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

Para la confiabilidad del instrumento de Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud en nuestra localidad se obtuvo el coeficiente estadístico

de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del 10% del total de la muestra del estudio.

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque.

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

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

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

ESTILOS DE VIDA

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

- En la subescala Responsabilidad hacia la salud: 9 ítems
- En la subescala Actividad física: 8 ítems
- En la subescala nutrición: 9 ítems
- En la subescala manejo de stress: 8 ítems

- En la subescala relaciones interpersonales: 9 ítems

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

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

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

(Anexo N° 03).

Instrumento N°04

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.

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

Realizado en Colombia, el cual está 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).

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a las madres y adolescentes del pueblo joven 2 de junio sector A, 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 pueblo joven 2 de junio sector A.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adolescentes del pueblo joven 2 de junio sector A.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

4.5.2. Análisis y Procesamiento de 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 correlaciono con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se

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

4.6. Matriz de Consistencia.

| Título de Proyecto | Enunciado del Problema | Objetivo General | Objetivo Especifico | Metodología |
|--|--|--|---|---|
| Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción Asociados al Comportamiento de la Salud: Estilos de Vida y Apoyo Social del Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A- 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 en los adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A? | Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. | <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente del Pueblo Joven 2 de junio Sector A. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven 2 de junio Sector A. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Joven 2 de junio Sector A. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociadas al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A. | Tipo: cuantitativa descriptiva Diseño: No experimental |

4.7.Principios éticos:

La ética es una ciencia que tuvo por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación fue sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (49).

Protección a las personas

En la investigación se trabajó con personas, que respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Las investigaciones respeto la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, se tomó medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado

En la investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica.

Beneficencia y No Maleficencia

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación. 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 tomó las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y

conocimiento, no dio lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también fue obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes del pueblo joven 2 de junio sector A que aceptaron voluntariamente a participar en el presente trabajo (Anexo 05).

V. RESULTADOS:

5.1.Resultado

TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2
DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019

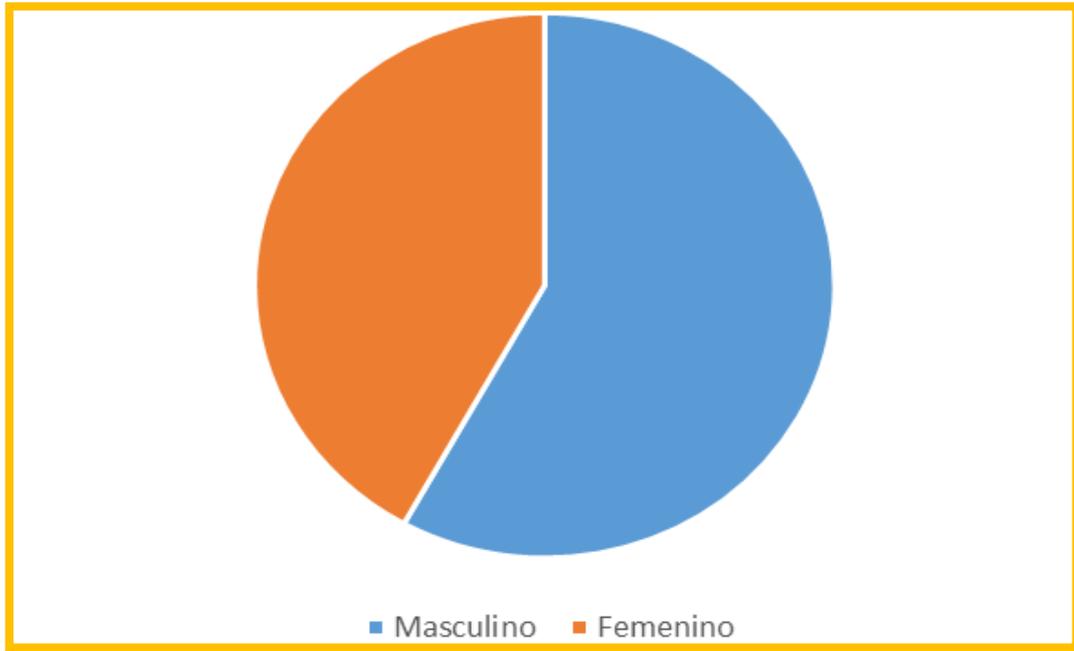
| Sexo | N | % |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Masculino | 54 | 58,1 |
| Femenino | 39 | 41,9 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Edad | N | % |
| 12-15 | 44 | 47,3 |
| 15-17 | 49 | 52,7 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Grado de Instrucción | N | % |
| Analfabeto | 0 | 0,0 |
| Primaria | 0 | 0,0 |
| Secundaria | 93 | 100,0 |
| Superior | 0 | 0,0 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Religión | N | % |
| Católico | 46 | 49,5 |
| Evangélico | 10 | 10,8 |
| Otras | 37 | 39,8 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Estado civil | N | % |
| Soltero | 93 | 100,0 |
| Casado | 0 | 0,0 |
| Viudo | 0 | 0,0 |
| Conviviente | 0 | 0,0 |
| Separado | 0 | 0,0 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Ocupación | N | % |
| Obrero | 0 | 0,0 |
| Empleado | 0 | 0,0 |
| Ama de casa | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 93 | 100,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Ingreso Económico | N | % |
| Menor de 400 nuevos soles | 93 | 100,0 |
| De 400 a 650 nuevos soles | 0 | 0,0 |
| De 650 a 800 nuevos soles | 0 | 0,0 |
| De 850 a 1100 nuevos soles | 0 | 0,0 |
| Mayor de 1100 nuevos soles | 0 | 0,0 |
| Total | 93 | 100,0 |
| Sistema de Seguro | N | % |
| Es salud | 27 | 29,1 |
| SIS | 35 | 37,6 |
| Otro seguro | 11 | 11,8 |
| No tiene seguro | 20 | 21,5 |
| Total | 93 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 01:

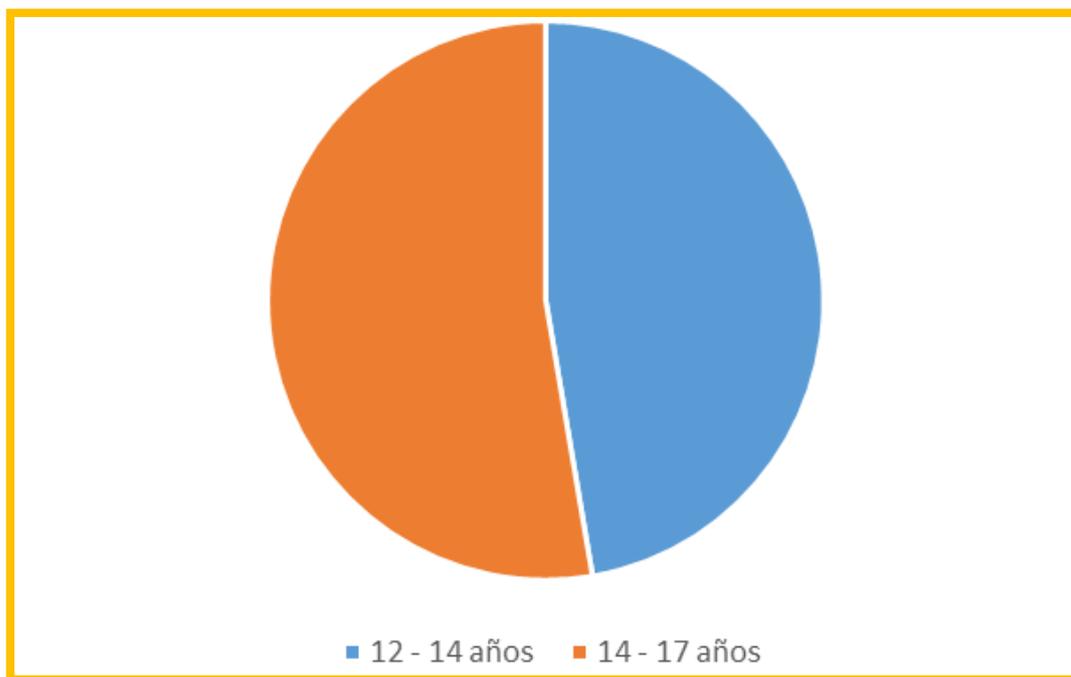
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1.1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



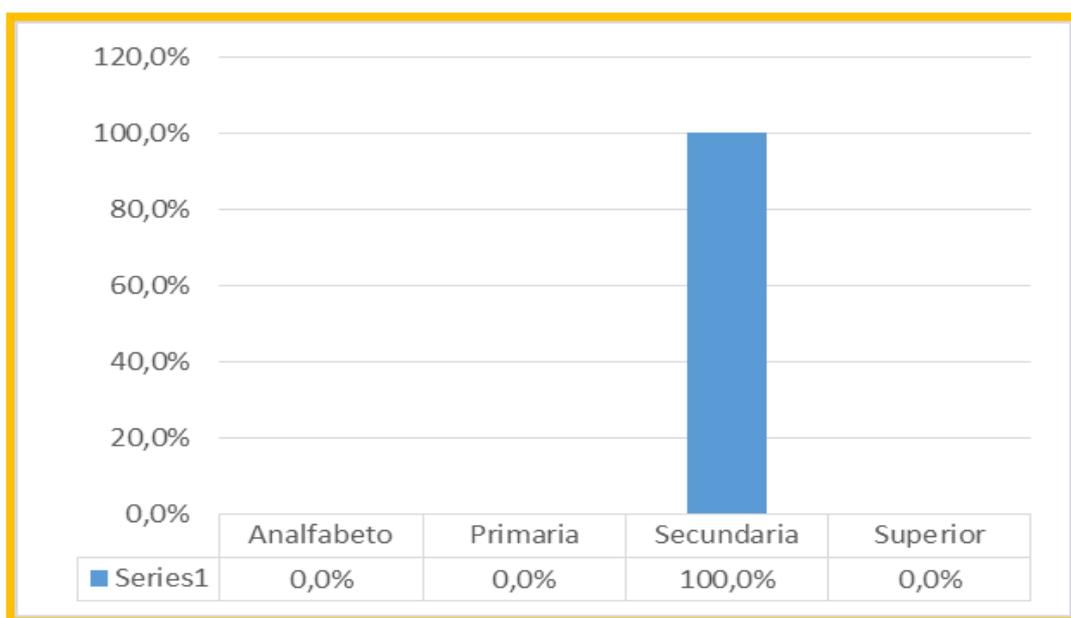
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019.

GRAFICO 1.2: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



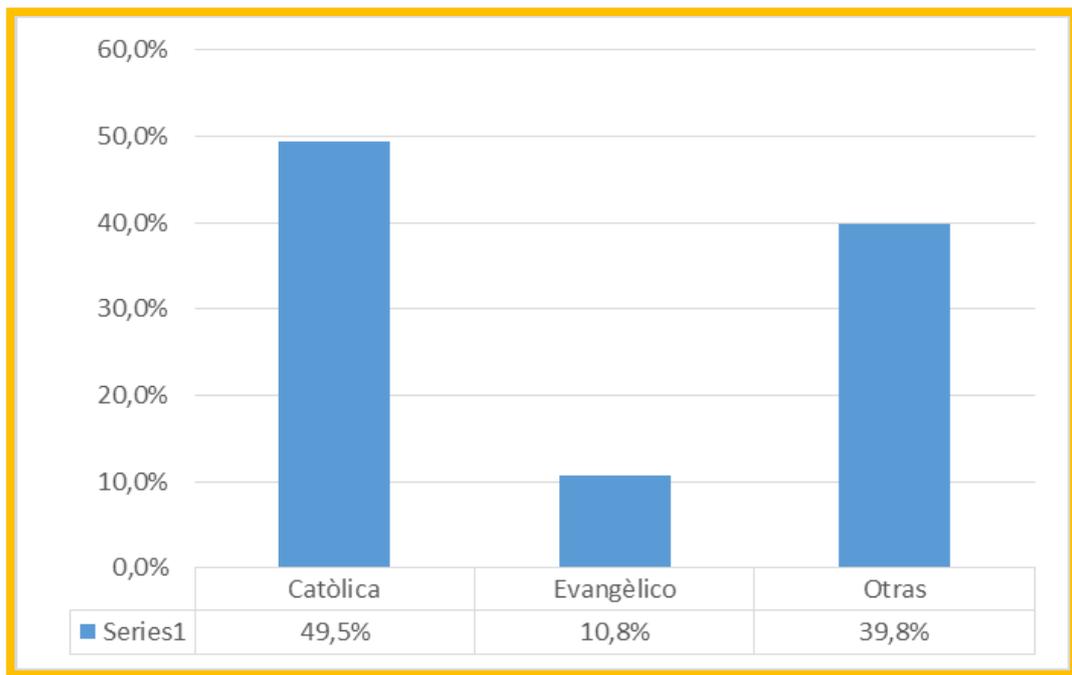
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019

GRAFICO 1.3: GRADO DE ISTUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



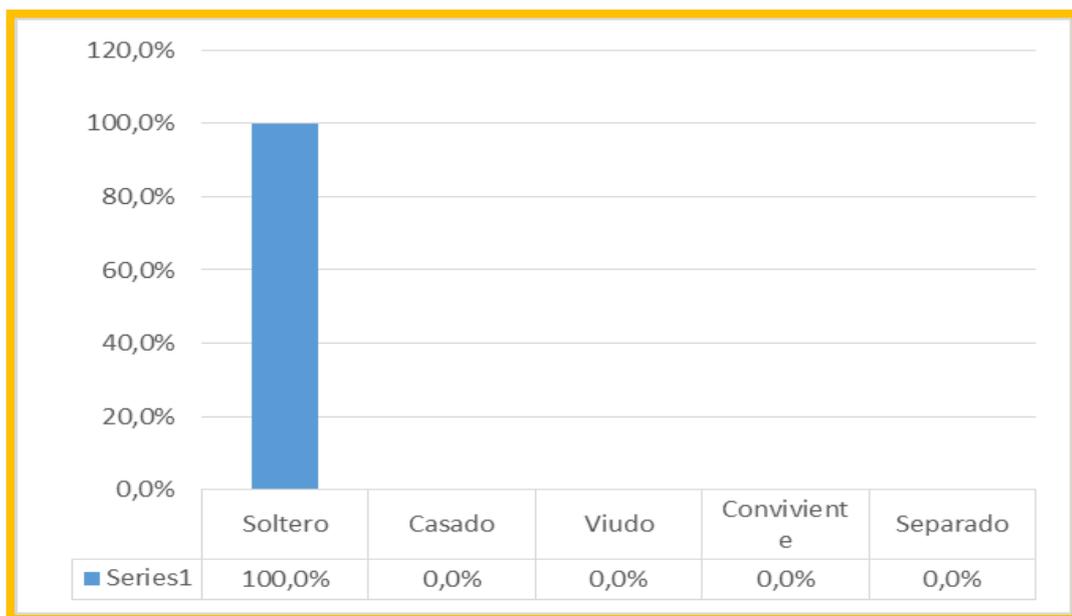
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019

GRAFICO 1.4: RELIGIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



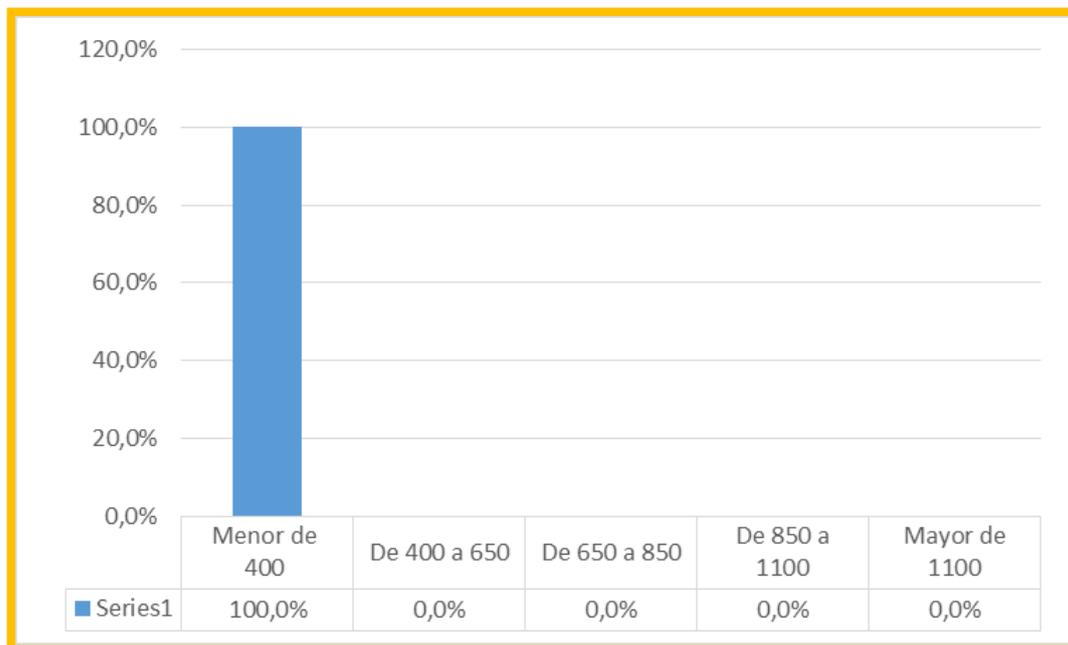
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019

GRAFICO 1.5: ESTADO CIVIL DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



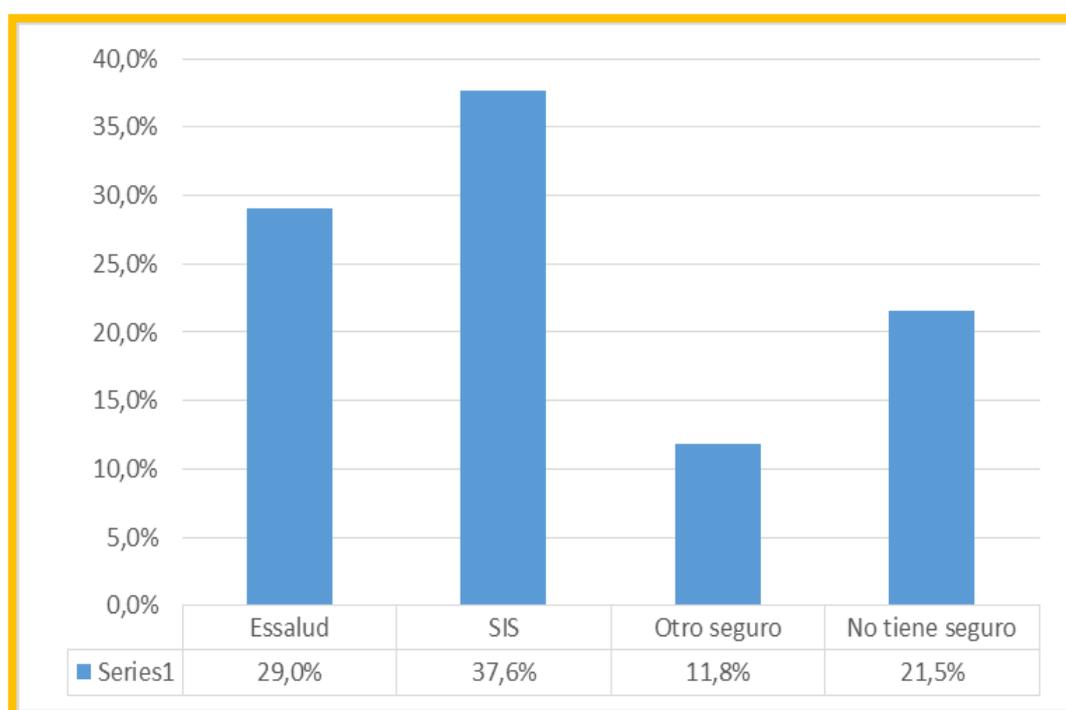
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019

GRAFICO 1.6: INGRESO ECONOMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019

GRAFICO 1.7: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos del, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Línea de Investigación. Aplicado al Adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A_ Chimbote, 2019.

TABLA 2
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019

| | PROMEDIO | DESVIACIÓN | MIN | MAX |
|--------------|----------|------------|-----|-----|
| D1 | 19 | 3 | 11 | 28 |
| D2 | 10 | 2 | 5 | 12 |
| D3 | 28 | 5 | 14 | 4 |
| D4 | 3 | 1 | 1 | 4 |
| D5 | 7 | 3 | 4 | 15 |
| D6 | 11 | 2 | 5 | 15 |
| D7 | 16 | 3 | 7 | 20 |
| D8 | 13 | 3 | 7 | 19 |
| TOTAL | 107 | 22 | 54 | 117 |

Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la Salud, Elaborado por la Dra. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al adolescente Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.

| ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y | | | |
|-------------------------------|--------------|-----------|--------------|
| PROMOCIÓN | Rango | N | % |
| INADECUADAS | 0 - 90 | 34 | 36,6 |
| ADECUADAS | 91 - 130 | 59 | 63,4 |
| TOTAL | | 93 | 100,0 |

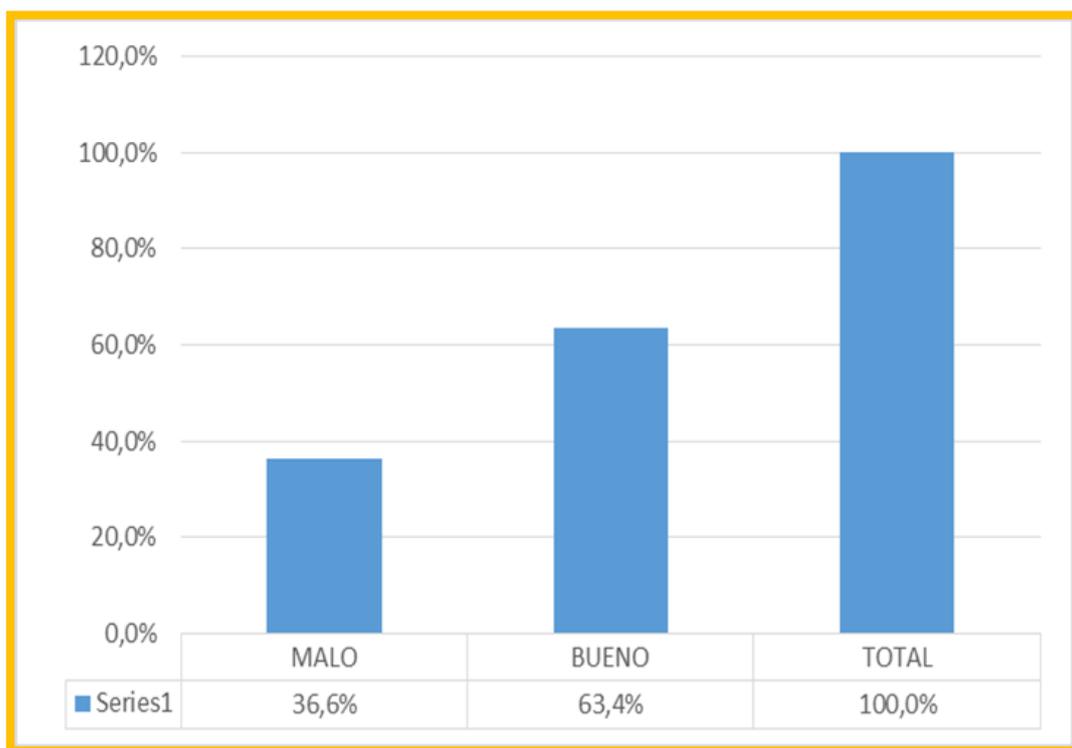
Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la Salud, Elaborado por la Dra. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al adolescente Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.

GRÁFICO TABLA 02:

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE.

PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019

GRAFICO 2.1:ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A



Fuente: Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la Salud, Elaborado por la Dra. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al adolescente Pueblo Joven 2 de Junio Sector A.

TABLA 3

***ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A
_CHIMBOTE, 2019***

| | PROMEDIO | DESV. ESTAND | MIN | MAX |
|--------------|-----------------|---------------------|------------|------------|
| D1 | 20 | 4 | 13 | 29 |
| D2 | 40 | 4 | 31 | 49 |
| D3 | 33 | 4 | 25 | 42 |
| TOTAL | 93 | 12 | 69 | 120 |

Fuente: Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A. & Gil C. (2016) Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019

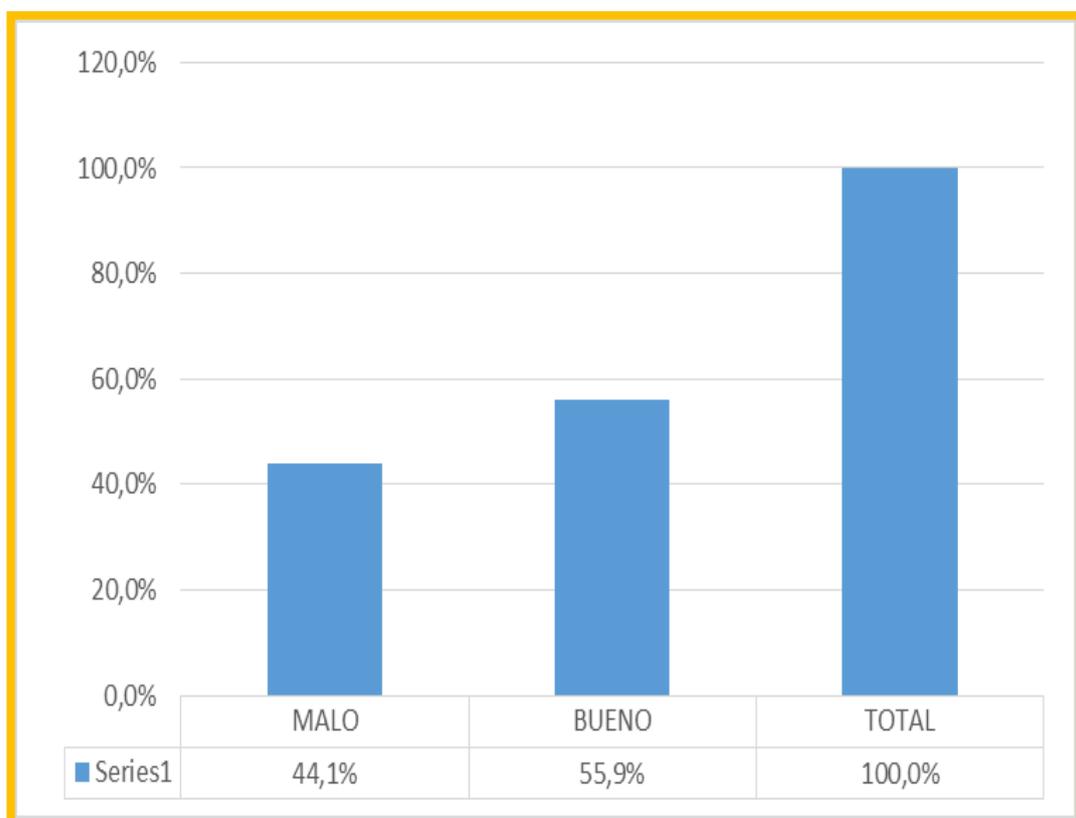
| ESTILO DE VIDA | Rango | N | % |
|-----------------------|--------------|-----------|--------------|
| NO SALUDABLE | 0 -90 | 41 | 44,1 |
| SALUDABLE | 91 – 130 | 52 | 55,9 |
| TOTAL | | 93 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A. & Gil C. (2016) Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019

GRÁFICO DE TABLA 03

ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019

**GRAFICO 3.1 ESTILO DE VIDA PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A. & Gil C. (2016) Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019

TABLA 4

***APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A
_CHIMBOTE, 2019***

| APOYO EMOCIONAL | N | % |
|--|-----------|---------------|
| Ni tiene | 1 | 1,1 |
| Si tiene | 92 | 98,9 |
| Total | 93 | 100,0% |
| AYUDA MATERIAL | N | % |
| No tiene | 4 | 4,3 |
| Si tiene | 89 | 95,7 |
| Total | 93 | 100,0 |
| RELACIONES DE OCIO Y DISTRACI3N | N | % |
| No tiene | 4 | 4,3 |
| Si tiene | 89 | 95,7 |
| Total | 93 | 100,0 |
| APOYO AFECTIVO | N | % |
| No tiene | 8 | 8,6 |
| Si tiene | 85 | 91,4 |
| Total | 93 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bail3n E, Medina I. Validaci3n del Cuestionario MOS de apoyo social en Atenci3n Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

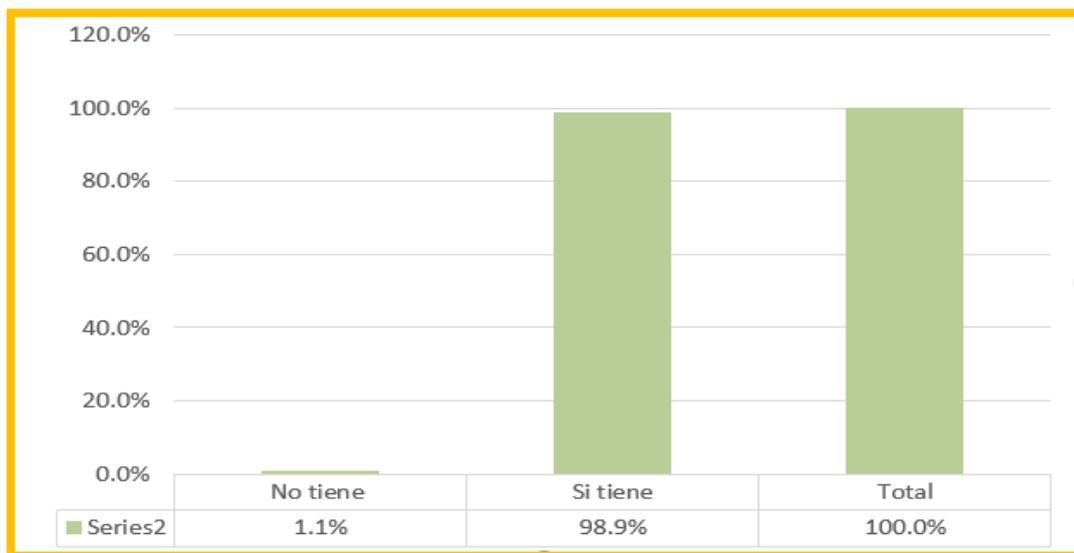
| APOYO SOCIAL | Rango | N | % |
|---------------------|--------------|-----------|--------------|
| Si Recibe | 0 – 57 | 91 | 97,8 |
| No Recibe | 58 – 94 | 2 | 2,2 |
| TOTAL | | 93 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bail3n E, Medina I. Validaci3n del Cuestionario MOS de apoyo social en Atenci3n Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE TABLA 04

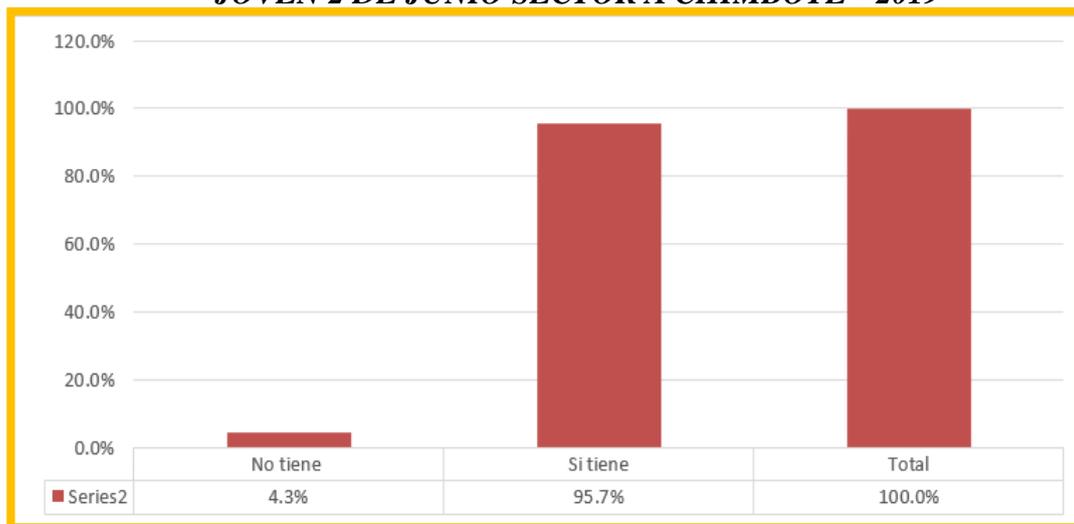
APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO 2 DE JUNIO SECTOR A _CHIMBOTE, 2019

GRAFICO 4.1: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



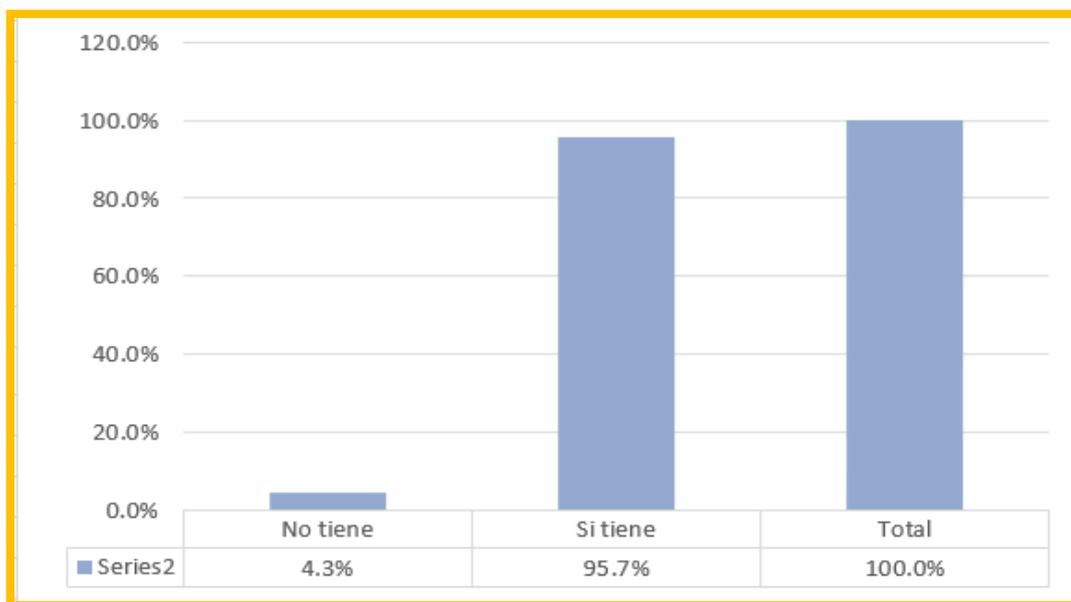
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del Cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

GRAFICO 4.2: AYUDA MENTAL DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



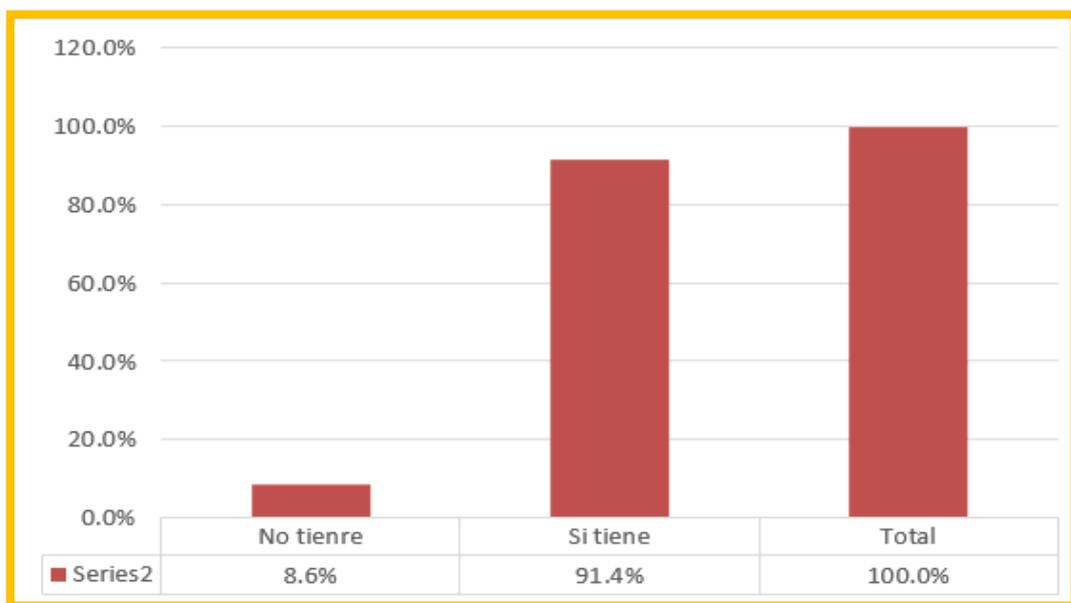
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del Cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

GRAFICO 4.3: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



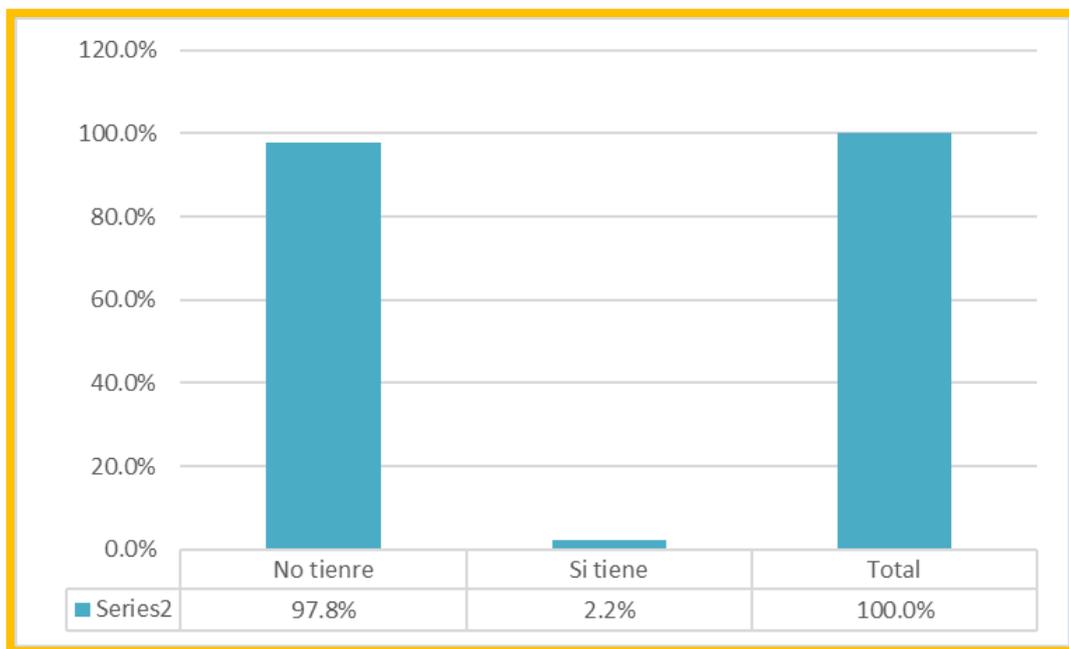
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del Cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

GRAFICO 4.4: APÒYO AFECTIVO DISTRACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del Cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

GRAFICO 4.4: APÒYO SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A CHIMBOTE - 2019



Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del Cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria, Aplicado Al Adolescente en el Pueblo Joven 2 de Junio _ Chimbote, 2019.

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL PUEBO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ CHIMBOTE, 2019

| Factores | Estilo vida | | Apoyo Social | |
|-----------------------------|-------------|---------|--------------|---------|
| | X2 | p-valor | X2 | p-valor |
| Sociodemográficos | | | | |
| Sexo | 1,9125 | 0,167 | 0,0196 | 0,889 |
| Edad | 0,8632 | 0,3553 | 1,2096 | 0,273 |
| Grado de instrucción | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 |
| Religión | 0,616 | 0,357 | 1,2796 | 0,527 |
| Estado Civil | 0,616 | 0,357 | 0,616 | 0,357 |
| Ocupación | 0,616 | 0,357 | 0,616 | 0,357 |
| Ingreso económico | 0,616 | 0,357 | 0,616 | 0,357 |
| Tipo de seguro | 1,1017 | 0,777 | 5,7409 | 0,125 |

Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Delgado R y Estilo de Vida desarrollado por Serrano M, Boada J, Vigil A. & Gil C. y Apoyo Social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adolescente. Pueblo joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD DEL ADOLECENTE DEL PUEBO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ CHIMBOTE, 2019

| PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD | | | | $X^2 = 7,16$ p-valor = 0,00746916 |
|------------------------------------|--------------|--------------|-----------|---|
| ESTILO DE VIDA | ADECUADO | INADECUADO | TOTAL | |
| NO SALUDABLES | 14,00 | 20,00 | 34 | Mostrando que si existe relación entre ambas variables. |
| SALUDABLES | 41,00 | 18,00 | 64 | |
| TOTAL | 55,00 | 38,00 | 93 | |
| | 0,59 | 0,41 | 1 | |

Fuente: Cuestionario de Promoción de la Salud, elaborado por Dra. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y Estilo de Vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A. & Gil C. Aplicado Al Adolescente. Pueblo joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLECENTE DELS PUEBO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ CHIMBOTE, 2019

| PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD | | | | $X^2 = 5,73$ p-valor = 0,01672344 |
|------------------------------------|--------------|--------------|-----------|---|
| APOYO SOCIAL | ADECUADO | INADECUADO | TOTAL | |
| MALO | 18,00 | 15,00 | 33 | Mostrando que si existe relación entre ambas variables. |
| BUENO | 47,00 | 13,00 | 60 | |
| TOTAL | 65,00 | 28,00 | 93 | |
| | 0,70 | 0,30 | 1 | |

Fuente: Cuestionario de Promoción de la Salud, elaborado por Dra. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación y Apoyo Social, elaborado por: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Aplicado Al Adolescente. Pueblo joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019.

1.1.Análisis de resultado:

TABLA 1: En relación a los factores sociodemográficos del adolescentes del Pueblo Joven 2 de junio Sector A del 100,0% (93), el 58,1% (54) son de sexo masculino, 52,7% (49) tiene edades comprendidas de 15 a 17, 100,0% (93) el grado de instrucción es secundaria; 49,5% (46) profesan la religión católica, 100,0% (93) su estado civil es soltero; 100,0% (93) son estudiantes con un ingreso económico se encontró menor de 400 nuevos soles; 37,6% (35) cuentan con seguro integral de salud SIS.

Así mismo el estudio que es similar es el de De la Torre R. y Zavaleta J, (50, 51). Estos estudios concluyen que más de la mitad son de sexo masculino, edades son de 15 a 17 años y casi la totalidad con un grado de instrucción secundaria. Además, se diferencia al estudio el de Aguilar E. y Soto C, (52). Estudio concluye que en totalidad se encuentra el sexo femenino, la mayoría de las edades son de 17 a 19 años y con grado de instrucción primaria completa.

En la investigación se concluye que más de la mitad son de sexo masculino, el sexo se refiere a las características que vienen determinada biológicamente de personas, como el sexo común se habla de las mujeres y los hombres o también se puede referir como en género en ellos se encuentra género femenino y género masculino (53).

En el presente estudio en investigación en el Pueblo Joven 2 de Junio Sector A se encontró que los adolescentes más de la mitad son de sexo masculino, los adolescentes del sexo masculino fueron más asequibles al momento de realizarles las entrevistas, ya que ellos se desenvuelven, más

rápido que las mujeres, además las mujeres son más protegidas por los padres eso se evidenció cuando los padres pedían leer la entrevista antes de realizarles a sus hijas, algunos no permitían ya que decían que sus hijas no tenían la edad para responder esas preguntas; los padres deben dejar que sus hijos se desenvuelvan por sí solos ya que se encuentran en una edad donde el adolescente empieza a conocer la vida, además es de mucha importancia para su futuro ya que así podrán afrontar sus problemas con facilidad.

En la investigación se concluyó que más de la mitad son de edades comprendidas de 15 a 17 años, la edad se refiere al tiempo de existencia de una persona, desde su nacimiento hasta su muerte, en actualidad. Dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, esto comprenden diferentes grupos de acuerdo a las edades (54).

En la investigación realizada se encontró que más de la mitad son de edades comprendidas de 15 a 17 años, por ende se encuentran en la etapa de la adolescencia ellos están experimentando nuevos cambios físicos y hormonales y esto les conlleva a mezclar sus sentimientos y emociones, en algunos casos empiezan a distanciarse de sus padres, empiezan a tener más relación con sus amigos, pero también se pueden ir por un mal camino ya que al empezar a relacionarse con sus amigos puede que los adolescentes se asocien con grupos de pandillajes a través de ello se pueden volver agresivos, también exploran el enamoramiento el cual los lleva a explorar su cuerpo y a identificar con exactitud su identidad sexual.

En la investigación se concluyó que la totalidad tienen un grado de instrucción secundaria, el grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Educación Infantil, Educación Primaria, Secundarios, Medios-Superiores. Estudios de Ingenieros Técnicos y Peritos, Magisterio, Enfermería y otros del mismo nivel (55).

Se dio a conocer en la investigación que la totalidad del grado de instrucción es secundaria ya que va acorde a su edad, al realizarle la entrevista refirieron todos que se encuentran regulares en sus estudios, además dijeron que estudian porque tienen el deseo de ayudar a sus padres, ya que de algunos sus padres son mayores y aún siguen trabajando por la necesidad de brindarles comodidades a ellos, quieren ser profesionales para que no tengan tantas carencias como tuvieron la mayoría de sus padres, es importante que terminen la secundaria porque hoy en día es muy esencial para obtener un trabajo.

Así mismo el estudio es similar a la investigación que tenemos es al de Ramírez E. y Juárez C, (56, 57). En sus estudios concluye que menos de la mitad de los adolescentes profesan la religión católica, casi la totalidad en el estado civil son solteros y en la ocupación estudiantes. Además, el estudio se diferencia al de Manchay J. y Valera Q, (58, 59). Este estudio concluye en que la mayoría de los adolescentes profesan la religión evangélica, la mayoría tiene un estado civil de conviviente y con de ocupación de ama de casa.

En la investigación se concluyó que menos de la mitad profesan la religión católica, la religión es la creencia de algo un conjunto de proposiciones, el objeto de una actitud proposicional como una creencia, todas ellos sostienen que el objeto de la creencia debe ser una teoría acerca del bien, y todas ellos sostienen que una religión debe tener consecuencias normativas y prácticas importantes. (60).

En la investigación se encontró que menos de la mitad profesan la religión católica los adolescentes manifiestan que es porque sus padres los bautizaron en esa religión y también algunos estudian en colegios católicos y además manifestaron asisten a misa con sus familiares. La religión católica es la más común y la que más recurren los adolescentes de esta comunidad ya que también existe una iglesia católica cerca a sus viviendas, además es una religión abierta, no existe una manera específica de vestir, ni se les obligan asistir a misa.

En la investigación se concluyó que la totalidad son de estado civil soltero, el estado civil es la situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado (61).

En investigación se observó que la totalidad en el estado civil son soltero, al realizar la entrevista lo adolescentes manifestaron que algunos si tienen enamorados, pero mas no se encuentran casado ni en convivencia ya que un ellos aún son menores de edad y debe de terminar de estudiar,

aún no tiene lo necesario para mantener una familia y mucho menos criar a un niño, sería una responsabilidad muy grande para el adolescente, además no disfrutaría su juventud como debe de ser.

En la investigación se concluyó que la totalidad de la ocupación son estudiantes, la ocupación a aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura y desarrollo de la persona se encuentra la actividad humana, aquella mediatizada por los objetos que la misma actividad produce al entregarse a una actividad en que se ponen en marcha destrezas manuales, cognitivas, motivaciones, afectos y valores (62).

En el estudio se obtuvo que la totalidad de la ocupación son estudiantes, por las edades que ellos mantienen aún es muy beneficioso que aun estén en el colegio, ya que el estudio es muy importante para la vida futura de cada adolescente, al tener sus estudios completos podrán con más facilidad obtener un trabajo y sería muy importante que sigan estudiando una carrera ya que eso le ayudara a enfocarse en un solo rubro y además tendrán un buen ingreso económico adecuado con el cual podrá ayudar a sus padres o a mantener a su familia.

Así mismo el estudio que es similar a la investigación que tenemos es de Jara E. y Rodríguez E, (63, 64). Concluye que en su casi totalidad de los estudiantes cuentan con un ingreso económico menos de 400 nuevos soles mensuales y menos de la mitad cuentan con seguro de SIS. Además, se diferencia con el estudio del autor Ramos C. y Lañas M. (65, 66). Concluye que el ingreso económico de los adolescentes en su estudio es

mayor a nivel de 651 a 850 nuevos soles y la mayoría cuentan con el seguro de ESSALUD.

En la investigación se concluyó que la totalidad del ingreso económico es menor de 400 nuevos soles, los ingresos económicos equivalen al total de las ganancias que percibe presupuestariamente una entidad, sea pública, privada, individual o grupal. Es uno de los elementos indispensables en toda evaluación económica, sean o no monetarios, fruto del circuito de consumo ganancia. (67).

Se encontró que la totalidad del ingreso económico de los adolescentes es menor de 400 nuevos soles, esto se da porque los adolescentes refirieron que sus padres no cuentan con un trabajo estable o un ingreso económico fijo para el mes, además refirieron que ya mayoría de los padres son adultos mayores y por la edad que tienen no encuentran trabajo con facilidad y solo tiene trabajos eventuales y no les pagan adecuadamente.

En la investigación se concluyó que menos de la mitad cuentan con el seguro integral de SIS, constantemente estamos expuestos a una serie de riesgos, como enfermarnos, ser víctimas de un robo o sufrir un accidente de tránsito. Contar con un seguro no evitará que este tipo de situaciones sucedan, pero sí te ayudará a superarlo de manera más fácil, disminuyendo el impacto en tu economía y tus planes futuros (68).

En la investigación se dio a conocer que menos de la mitad tienen el seguro integral del SIS esto se da porque este seguro es brindado por el estado para la población y por ende la mayor parte cuentan con este seguro y este seguro de mucho beneficio para los adolescentes ya que pueden

acceder a campañas brindadas por el ministerio de salud, además ayuda en algunas emergencia ya te cubre gastos médicos, además tiene programas para diferentes enfermedades crónicas los cuales ayuda a los familiares a recurrir a sus controles y a obtener la medicina gratis.

Ante la investigación se pueden plantear propuestas de mejora como brindar la información obtenida a las autoridades de la comunidad para que puedan pedir que establezcan campañas educativas acerca de diferentes situaciones o información que necesiten los adolescentes, que coloquen talleres de manualidades y repostería para que con ello puedan ayudar a sus padres ya que de algunos son ya adultos mayores, así mismo brindarles la información a donde pueden recurrir para obtener el SIS ya que algunos un no cuentan con ello.

En conclusión, en la tabla de factores sociodemográficos podemos decir que existe sobre protección de los padres hacía los adolescentes del sexo femenino y de las edades de 12 a 15 años, ese puede perjudicar a la personalidad del adolescentes ya que no los dejan desenvolverse como debe de ser, asimismo en el ingreso económico podemos observar que cuenta con un ingreso económico muy bajo el cual es dado por que sus padres no cuentan con un trabajo estable y además la mayoría de sus padres ya nos adultos mayores.

TABLA 2: En las acciones de prevención y promoción del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio del 100,0% (93), nos da a conocer que la mayoría tiene una adecuada prevención y promoción de la salud 63,4 %

(59) y menos de la mitad tiene una inadecuada promoción de la salud 36,6% (34).

Así mismo el estudio que es similar al que tenemos es de Quintana I. y Ruiz K, (69). La cual concluye que si cuentan la mayoría con acción de prevención y promoción. Además, se diferencia del estudio del autor Osorio Y, (70). Concluye que la gran mayoría no cuenta con acción de prevención y promoción ya que no tiene el conocimiento adecuado.

En la investigación se concluyó que la mayoría tiene una adecuada prevención y promoción de la salud, la prevención y promoción es de corta duración una promoción de duración, indefinida formará parte de la estrategia general de la empresa y sus resultados serán diferentes porque serán interpretados de manera distinta por los consumidores. Prevenir supone gestionar, prever, planificar y comprometerse para anticiparse a los peligros, evaluar los riesgos y adoptar medidas antes de que ocurra un accidente o se contraiga una enfermedad (71).

En el campo del estudio en investigación se encontró que la mayoría tienen una adecuada prevención y promoción de la salud y esto es beneficioso ya que así se podrá evitar diferentes enfermedades en los adolescentes, porque no es frecuente que los adolescentes se preocupen por su salud ya que a esa edad no tienden a enfermarse consecutivamente, es muy importante que los adolescentes conozcan de las consecuencias que le pueden producir si no llevan una adecuada prevención y promoción de la salud, pueden tener trastornos alimenticios, infecciones, etc. Pero a través de Coronel J. y Marzo N, (14) también nos dan a conocer que tanto

la prevención y promoción tiene similitud ya que ambos actúan ante diferentes enfermedades.

En la investigación se concluyó que existen porcentajes significativos para la alimentación y nutrición, la alimentación es esencial para nuestra vida. Tiene un proceso por el cual se puede obtener los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir y estar en perfecto estado (72).

En la investigación se encontró que la mayoría de los adolescentes mantienen una adecuada alimentación, esto es muy importante para su edad y su salud ya que los adolescentes se encuentran en pleno desarrollo y crecimiento y para ello deben de llevar una dieta balanceada. Pero ante ello también se encuentran adolescentes que no llevan una buena alimentación y tampoco comen a sus horas esto puede traer a consecuencia que tenga un déficit de crecimiento y bajo rendimiento académico.

En la investigación se concluyó que existen porcentajes significativos para la higiene, se define como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada, comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud (73).

Se observó que los adolescentes si se realizan su higiene es muy importante ya que eso también afecta a tener una buena salud, pero por la edad que tienen algunos adolescentes se olvidan del baño diario o de mantener su ropa limpia, es importante que desde el inicio de la

adolescencia se le inculque diaria mente a realizarse su higiene ya que a lo largo puede perjudicar su salud y su presencia física. La higiene personal influencia de manera positiva en los programas preventivos promocionales en la salud, esto nos dio conocer Salvador N, (19).

En la investigación se concluyó que existen porcentajes significativos de habilidades para la vida, la OMS define como aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria (74).

En investigación los adolescentes manifestaron que si cuenta con buenas habilidades para la vida los adolescentes refirieron que saben escuchar y respetar la ideas de los demás, conocen sus derechos y respetan los comportamientos de su comunidad, esto les puede ayudar ya que más adelante podrán desenvolverse adecuadamente y a afrontar sus problemas.

La OMS define que la actividad física se considera cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas (75).

En la investigación se encontró que los adolescentes si cuenta con adecuada actividad física ya que los adolescentes respondieron que, si realizan actividad física 30 minutos diarios como hacer deporte, subir y bajar escaleras, etc., la actividad física es muy esencia en lo adolescentes ya que les puede ayudar a prevenir distintas enfermedades, también les beneficia a nivel psicológico y social.

La OMS define que la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (76).

En el estudio se encontró que los adolescentes en la salud sexual y reproductiva respondieron a través de la entrevista que si eran activos sexualmente, si conocían los métodos anti conceptivos, pero la mayoría no lo usaban, refirieron que era por vergüenza de comprar o por no saber con adquirirlo, esto puede traer a consecuencia embarazos no deseados y puede perjudicar a la vida del adolescente ya que no se encuentra con la madurez ni con la economía adecuada para criar a un hijo, por ende es de mucha importancia a que lo padre hable de ello con sus hijo.

En la investigación se concluyó que existen porcentajes significativos en la salud bucal, según la OMS define a la salud bucal como ausencia de dolor orofacial, infecciones y llagas bucales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial (77).

En la investigación los adolescentes en la salud bucal lo adolescentes respondieron que, si se realizan su higiene bucal 3 veces al día, casi siempre usan enjuague bucal, si van al odontólogo, y no consumen ni alcohol ni tabaco, es de mucha importancia que tenga una adecuada higiene bucal ya que en esa edad los adolescentes quieren tener una buena

aparición física y eso también se refiere a los dientes, ya que al tener la higiene bucal evitará que tengan los dientes amarillos o con caries.

El MINSA define a la salud mental y cultura de paz como estrategias plateadas para que obtenga un buen desarrollo físico, mental y social para la población, un entorno saludable para toda la población; la protección y recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de las personas en condiciones de equidad y plena accesibilidad (78).

En el presente estudio se encontró que los adolescentes en la salud mental y cultura de paz respondieron que si se encuentran satisfechos con ellos mismo, se sienten queridos por sus familiares y amigos, tienen una actitud positiva, es beneficioso que lo adolescente se encuentren en un lugar tranquilo y sin problemas, que les brinden amor y atención ya que a su edad por cualquier problema o situación ellos puede entrar en depresión y eso es un problema de salud mental y les puede llevar a accidentes muy trágicos si no tienen la ayuda necesaria.

La seguridad vial se encarga de prevenir y minimizar los daños y efectos que provocan los accidentes viales, su principal objetivo es salvaguardar la integridad física de las personas que transitan por la vía pública eliminando y/o disminuyendo los factores de riesgo (79).

Se dio a conocer que los adolescentes en la seguridad vial respondieron que casi siempre usan cinturón de seguridad, a veces cruzan por el cruceo peatonal, si usan el celular en la calle, casi siempre cruzan la pista con el semáforo en verde, es de mucha importancia que los

adolescentes sepan acerca de la seguridad vial ya que así se puede evitar accidentes de tránsito.

Ante la investigación se pueden plantear propuestas de mejora a las autoridades de la comunidad, como poder brindarles a los adolescentes información o campañas acerca de los métodos anticonceptivos y ante todo se debe ayudar a fortalecer la confianza con sus padres para que puedan hablar acerca de temas de sexualidad, además se les concientizar la importancia de la actividad física y la buena alimentación y educarles del peligro que puede tener al no tener cuidado al cruzar las pistas o al estar distraídos en la calle.

En conclusión, en cuanto a la tabla de prevención y promoción de la salud podemos decir que los adolescentes si cuentan con acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud esto es de mucha importancia ya que tiene el conocimiento o sus padres le inculcan hábitos beneficiosos para su vida y su salud, pero ante ello también se encuentra un grupo pequeño que no tiene acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud y ellos se encuentran en riesgo de contraer enfermedades ya sean crónicas y transmisibles.

TABLA 3: En los estilos de vida del adolescente del pueblo joven 2 de Junio Sector A _ Chimbote, 2019; se observa que más de la mitad de lo adolescentes cuentan con un estilo de vida saludable 55, 9% (52) y menos de lo mitad de los adolescentes cuentan con un estilo de vida no saludable 44, 1% (41).

Así mismo el estudio que se diferencia a la investigación que tenemos a Uriarte Y. y Vargas A, (80). La que concluye que los adolescentes más de la mitad no tienen un estilo de vida saludable. Además, se asimila el estudio el de Ocaña A. y Pajilla R, (81). Concluye que más de la mitad de los adolescentes tienen un buen estilo de vida.

En la investigación se concluyó que la mayoría tienen un estilo de vida saludable, el estilo de vida hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no saludables. Este se determina por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (82).

Se encontró en el estilo de vida que más de la mayoría si llevan un estilo de vida saludable, los adolescentes refirieron que evitaban consumir grasas, también realizan ejercicio, como caminar o algún deporte, asimismo comen de 2 a 4 porciones de frutas, si toman desayuno, si duermen lo suficiente, comen lo necesario y evitan excederse. Pero ante ello también encontramos que menos de la mitad tiene un estilo de vida inadecuado, ellos nos refirieron que consumen comidas chatarras y gaseosas muy seguido esto se da mayormente en el colegio, además no realizar ejercicios o deportes, algunos adolecentes no toman desayuno y se van así al colegio eso puede afectar en su rendimiento académico. A través de Molina M. y Medina J, (15) nos dan a conocer que existen factores de los estilos de vida que afectan la conducta y la salud de la persona.

En la investigación se concluyó que existen si tiene una adecuada responsabilidad hacia la salud, se define como todo aquello que se da en la conciencia de la persona, deben de tener, cuidado y movilización por la salud, la vida saludable y vida cotidiana y la cosas, situaciones o problemas que les tocado vivir, les sirve para interpretar, apropiar la realidad y dar orientación a su acción individual o grupal (83).

En la investigación los adolescentes en la responsabilidad hacia la salud deben de darle importancia a la responsabilidad con la salud ya que existe diversos riesgos que puede afectar y deteriorar la salud del adolescentes, esto se puede dar de diferentes formas hasta llega al punto de adquirir enfermedades crónicas, para evitar eso el padre desde un inicio de la adolescencia debe ir inculcándole hábitos correctos de cómo cuidar su salud, para que ellos lo tengan en cuenta y se puedan evitar diferentes enfermedades.

En la investigación se concluyó que existen si tiene una adecuada actividad física, se define a los diferentes movimiento o actividades cotidianas que realizan como bailar, camina, correr bajar y subir escaleras, tareas del hogar, jugar, se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico (84)

En la investigación se encontró que los adolescentes en la actividad física respondieron que realizan ejercicios de 20 minutos a mas entre ellos esta salir a caminar, pasear en bicicleta, bailan y es de mucha importancia que los adolescentes actividad física la más sencilla que sea ya que así se

pueden prevenir diferentes enfermedades y además evitan llevar una vida sedentaria.

En la investigación se concluyó que, si tienen una saludable nutrición, la OMS define a la nutrición como una ingesta de alimentos necesarios relacionados con dietas balanceadas que necesita el organismo, una buena nutrición es muy importante para una buena salud, al no tener una buena nutrición se puede tener una inadecuada inmunidad, altera el desarrollo físico (85).

En la investigación se dio a conocer que los adolescentes en la nutrición respondieron que evitan consumir grasas, comen porciones adecuadas de frutas, toman desayuno, comen porciones de pan, cereales, arroz y fideos, los adolescentes al tener una buena nutrición tendrán un buen desarrollo y crecimiento, ya que a esta edad necesitan variedad de nutrientes.

En la investigación se concluyó que, si tiene una adecuada relación interpersonal, se defina que forman parte de las relaciones sociales, y son la interacción que se establece entre dos o más personas de forma recíproca, es esencial en la interacción y la comunicación (86).

Se encontró que los adolescentes en la relación interpersonal respondieron que, si se relacionen con sus amigos, elogian fácilmente a las personas por sus éxitos, se les fácil expresar sus emociones y sentimientos, llega a un acuerdo con otras personas a través del dialogo; eso es importante ya que los adolescentes se desenvuelven por si solo y eso les

conlleva a consecuencias positiva ya que en el futuro afrontara sus problemas y conseguirá empleo por sí mismo.

Ante la investigación podemos plantear propuestas de mejoras a las autoridades de las cuales pueden ser, brindarles información de cómo cuidar su salud y como tener mucha responsabilidad ante ella, además realicen talleres de actividad física e incentivar al deporte, además brindarles propuestas de cómo llevar una nutrición adecuada y balanceada.

En conclusión, en base a la tabla de estilo de vida podemos evidenciar que los adolescentes del estudio en investigación si cuentan con un estilo de vida adecuado, esto es de mucho beneficio para el adolescentes ya que desde esa edad o antes empieza a tener hábitos correctos para la vida los cuales son realizar actividad física, tener una adecuada nutrición, realizarse su higiene personal, tener responsabilidad para con su vida, estos hábitos evitan que a lo largo de su vida puedan tener enfermedades como obesidad, hipertensión, problemas al corazón, etc.

TABLA 4: En relación al apoyo social del adolescente del Pueblo Joven 2 de junio Sector A del 100.0% (93), encontramos que tiene diferentes variables, en el apoyo emocional casi la totalidad si cuentan apoyo un 98,9% (92), en ayuda material que casi la totalidad encontramos que si cuentan con ayuda un 95,7% (89); en las relaciones de ocio y distracción casi la totalidad si cuentan con ello un 95,7% (89); en el apoyo afectivo casi la totalidad encontramos que si tiene apoyo un 91,4% (85), con el apoyo social si reciben un 97, 8 % (91). .

Así mismo el estudio que se asimila a la investigación que tenemos a la de Fernández K. y Shisco R, (87, 88). Concluye que la mayoría de los adolescentes si cuentan con apoyo emocional en su estudio y así mismo si cuentan con apoyo material ya que, si tiene ayuda de sus padres y familiares, Además, de diferencia del estudio del autor Miranda M. y Mendoza K (89, 90). Estos estudios dan a concluir que la mayoría de los adolescentes no tiene apoyo emocional y sobretodo los del sexo masculino y no cuentan con apoyo material ya que son maltratados por sus padres, sus padres no les demuestran afecto y ellos también son encargados de cuidar a sus hermanos.

En la investigación se concluyó que casi la totalidad cuentan apoyo emocional, el apoyo emocional permite llegar a conectar con las emociones que experimentan y poder expresar lo que te preocupa, lo que te desborda y necesitas compartir. El apoyo emocional es precisamente apoyo o ayuda desinteresada para que la persona se sienta mejor, par que descubra las emociones y no se asuste de lo que siente, para que aprenda a expresar tanto lo agradable como lo desagradable, lo que le resulta fácil o difícil (91).

En el estudio se observó que casi la totalidad si cuentan con apoyo emocional ya que los adolescentes respondieron que si tienen con quien conversar cuando lo necesitan, si le aconsejan más que todo sus padres, tiene a quien contarle sus problemas, le aconsejar a resolver sus problema, le comprenden; es de mucha necesidad que los familiares o los amigos más cercanos se encuentren alado de los adolescentes ya que al edad que ello

tiene aún necesitan que le aconseje y que les comprenda por las etapas de la vida que están pasando.

En la investigación se concluyó que casi la totalidad cuentan con apoyo material, el apoyo material es aquellas conductas orientadas a la provisión de servicios para solucionar problemas concretos de carácter material o tangible, lo cual implica un flujo de recursos monetarios, ya sea dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos u otros y no monetarios tal como mercadería, vestuario o pagos de servicios (92).

Se dio a conocer que casi la totalidad si cuentan con apoyo material los adolescentes respondieron cuando se encuentran mal de salud sus padres les ayudan en sus necesidades más recurrentes, le llevan al médico cuando es necesario, le preparan sus comidas, le ayudan en las tareas de la casa cuando se encuentran indispuestos; eso es muy importante para los adolescentes ya que por las edades que aun tienen ellos dependen de sus padres y más que todo necesitan ayuda cuando se encuentran indispuestos.

Así mismo el estudio que tenemos se asimila al de Arboleda N. y Farinango M, (93, 94). Estos estudios concluyen que la mayoría de los adolescentes si cuentan con relación de ocio y distracción, esto se da ya que salen en sus tiempos libres van al río y juegan fútbol y también si cuentan con ayuda afectiva, ya que se sienten seguros y protegidos por sus familiares por las muestras de cariño que le demuestran. Además, el estudio se diferencia al de Aguilar L. y Pullupaxi M, (95, 96). Estos estudios concluyen que la mayoría no cuentan con relación de ocio y distracción, ya que algunos trabajan o tienen que ayudar a sus padres y no

cuenta con ayuda afectiva ya que no tienen una buena relación con sus familiares.

En la investigación se concluyó que casi la totalidad cuentan con ocio y distracción, el ocio va más allá de la mera distracción. Podemos plantearnos utilizar el tiempo libre de una manera adecuada, con actividades adecuadas para conseguir distracción, relajación, placer y, además fomenta una buena salud general y bienestar al ofrecer variadas oportunidades que permiten a las personas seleccionar actividades y experiencias que se ajustan a sus propias necesidades, intereses y preferencias. (97).

Se evidencio en la investigación que casi la totalidad si cuentan con relación de ocio y distracción los adolescentes respondieron que si tienen con quien pasan buenos ratos, tiene con quien tiempo para relajarse, tienen con quien realizar cosas que le ayuden a olvidarse de los problemas, tiene con quien divertirse; al tener los adolescentes con quien compartir y realizar actividades es beneficioso ya que no se encuentran solos, tiene con quien compartir y además les ayuda a una buena socialización.

En la investigación se concluyó que casi la totalidad cuentan con apoyo afectivo, el afecto y cariño de los padres es muy importante tanto como en la adolescencia o en la infancia, aunque se muestren huraños y esquivos y rechacen la actitud paternalista o maternal, la opinión de los padres sobre su futuro sigue siendo muy importante para ellos, frente a la opinión de los compañeros y amigos, que influyen en las decisiones cotidianas. (98).

En el estudio se encontró que casi la totalidad si cuentan con apoyo afectivo esto se da ya que los adolescentes viven en la actualidad con sus padres o familiares y ellos les brindan muestras de amor y de afecto, deben de hacerles sentir queridos, los abrazan; esto es muy importante en la adolescencia ya que ellos necesitan aun el afecto de sus padres y familiares, esto le ayudan a saber expresar sus sentimientos y emociones, además refuerza la conductas que mantendrá a lo largo de su vida y podrá corregir aquellas que pueden ser malas para su desarrollo psicológico y social.

Ante la investigación se puede plantear diferentes propuestas de mejoras además se la debe de informar a las autoridades de la comunidad que los adolescentes si tiene apoyo social, pero existen un grupo no reciben a este grupo se le puede brindar información no solo al adolescente sino también a la familia acerca de la importancia de que tiene que la familia les brinde apoyo, atención y comprensión, además se les debe brindar ayuda psicológica para que puedan aprender a demostrar su afecto y sentimientos.

En conclusión, en base a la tabla del apoyo social podemos encontrar que si cuentan con apoyo social y entre ellas encontramos las siguientes variables con: apoyo emocional, ayuda material, relación de ocio y distracción y apoyo afectivo, es de mucha importancia que los adolescentes cuenten con estos apoyos y mucho mejor si es por parte de sus padres y familiares cercanos ya que a esta edad los adolescentes por cualquier problema más menor que sea tienden a tener pensamientos

negativos, los cuales les pueden causar depresión, ansiedad, autoestima baja, por eso es de mucha importancia tener una comunicación amplia y libre con ello y que tengan tiempo de recrearse o de pasar tiempo con sus amigos ya que a sí puede distraerse.

TABLA 5: En las variables sociodemográficas, estilo de vida y apoyo social no se encontró relación entre ellas con la prueba del χ^2 . Por ende, se analiza que las características sociodemográficas de los adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A no influyen en los estilos de vida o apoyo social que pueden recibir.

Así mismo el estudio que se asimila al que tenemos es el de Ocaña A. y Pajilla R, (99). En este estudio tampoco podemos encontrar relación entre sus variables con la prueba de χ^2 . Además, se difiere al estudio de Marca E, (100). En este estudio sí se pudo obtener relación en algunas variables como en edad, sexo y grado de instrucción.

Las variables de los factores sociodemográficos relacionados al estilo de vida y del apoyo social, no se encontró relación en la prueba del χ^2 , por lo tanto, los factores sociodemográficos tanto el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico, sistema de seguro, no influyen en los adolescentes para que tenga una buena conducta promotora de salud, ya que se evidenció que no tiene relación en el análisis estadístico χ^2 .

Pero, sin embargo, se reportó que la mayoría sí tienen un buen estilo de vida y de apoyo social y esto es de mucha importancia ya que los adolescentes al tener un estilo de vida saludable pueden ayudar en el

crecimiento y desarrollo esto se debe a que están llevando una buena alimentación, actividad física, higiene personal, higiene bucal y en el apoyo social se debe a que si tienen ayuda de sus padres no solo en lo materia si no en lo afectivo y además tienen tiempo para recrearse, tiene con quien pasar tiempo, esto es muy importante ya que al adolescente al no tener apoyo le puede afectar a nivel psicológico.

Al relacionar los factores sociodemográficos con los estilos de vida se debe observar a través de la edad y el sexo que alimentos debe de consumir, que actividad física debe de realizar, como debe de realizar su higiene, la información que debe de tener de su sexualidad todo lo dicho se ve a través de su edad, esto se debe de dar para poder encontrar relación entre las variables y de igual manera en relación al apoyo social se le debe de brindar el afecto y la atención de acorde a la edad.

En la propuesta de mejora se puede plantear estrategias a las autoridades de la comunidad para que se pueda obtener relación entre los factores sociodemográficos con el estilo de vida y apoyo social, como debe de realizar campañas de salud y de brindarles información de acuerdo a sus edades de cómo ser responsables con su salud su actividad física y además concientizar como se les debe apoyar, brindar afecto el afecto que necesita el adolescente de acuerdo a su edad.

TABLA 6: Entre el estilo de vida y prevención y promoción de la salud si se encontró relación entre ellas con la prueba del χ^2 . Por ende, se analiza que las características de promoción de la salud de los

adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A si influyen en los estilos de vida.

Así mismo el estudio que es similar al que tenemos es el de Cerezuela M, (101). En este estudio se concluye que, si existe relación con el análisis del χ^2 entre la promoción de la salud y estilo de vida, esto se debe a que los adolescentes tienen un buen autocuidado. Además, se difiere al estudio de Maquera E. y Quilla R, (102). Se concluyó que este estudio no tiene relación en el χ^2 entre promoción de salud y estilo de vida.

Entre las variables de la prevención y promoción de la salud y el estilo de vida, se pudo observar que si existe relación en el análisis del Chi Cuadrado al encontrar relación quiere decir que, si influencia la prevención y promoción de la salud en el estilo de vida, ya que tienen variables similares acerca de la alimentación adecuada, la actividad física, higiene, salud sexual, socialización con las personas y sus conductas personales, esto ayudo a que exista relación entre los cuestionarios y variables porque los adolescentes través de las entrevistas sus respuestas para ambas fueron positivas y con igualdad en ambas variables.

En cuanto a la estilo de vida y prevención de la salud son similares ya que tiene como objetivo llevar una vida saludables para que a lo largo de la vida del ser humano no pueda contraer diferentes enfermedades ya sea enfermedades crónica o no transitable, ya que en el transcurso de la vida si la persona tiene los hábitos de llevar una alimentación balanceada, realizar actividad física, no consumir alcohol, no consumir tabaco y evitar

los azúcares, esto puede prevenir enfermedades como obesidad, hipertensión, diabetes, etc.

La promoción para la salud es de mucha importancia ya que gracias a ello podemos llegar a las personas a explicarles y educarles que actividades son las que pueden perjudicar a su salud y cuáles son las que deben de realizar para que puedan llevar una vida saludable. Así ellos verán que eso que les conviene y sabrán pensar al momento de realizar una mala acción para su salud.

En la propuesta de mejora se le debe plantear estrategias a las autoridades de la comunidad como pueden brindar información de cómo deben de mantener y tener una adecuada prevención y promoción de salud y un estilo de vida saludable, esto se puede dar a través de incentivar en los adolescentes el deporte y la actividad física, como llevar una alimentación adecuada, como realizarse su higiene personal, etc.

TABLA 7: Entre el estilo de vida y prevención y promoción de la salud si se encontró relación entre ellas con la prueba del χ^2 . Por ende, se analiza que las características de promoción de la salud de los adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A si influyen en los estilos de vida.

Así mismo el estudio que se asimila al que tenemos es el de Díaz Z, (103). Este estudio concluye que el apoyo social y la promoción de la salud tienen relación. Además, se diferencia al estudio de Pulla E, (104). En este estudio se llegó a la conclusión de que apoyo social y promoción de la salud solo tiene un poco de relación en sus variables.

Entre las variables de la prevención y promoción de la salud y el apoyo social que se análisis en el Chi Cuadrado si tiene relación, esto se da ya que los adolescentes si reciben apoyo social, entre ellos encontramos que si reciben apoyo emocional por parte de sus familiares tiene a quien contarles sus problemas, además cuentan con ayuda material esto se debe a cuando los adolescentes se encuentran indispuestos necesita de la ayuda de sus familiares , si cuentan con relaciones de ocio y distracción, si timenten con quien compartir momentos y pasar buenos ratos y así mismo reciben apoyo afectivo este es de mucha importancia para los adolescentes ya que por su edad se deben de sentir queridos y protegidos por sus familiares y asimismo como la promoción de la salud si tiene una adecuada prevención y promoción de la salud ya que sus variables resultaron ser positivas.

El apoyo social es un número de relaciones sociales de un individuo. Son una variedad de cantidades de vínculos que tenemos al parecer una simplificación demasiado incierta, asimismo también tiene significancia con quién tenemos este tipo de relaciones, si son miembros de nuestra familia, compañeros de trabajo, etc.

El apoyo social y prevención y promoción de la salud, son muy importante para la salud del adolescentes ya que a esta edad es de mucha importancia el apoyo de los padres o de los familiares más allegados a los adolescentes porque a esta edad puedes tomar decisiones que perjudiquen su salud o su vida. Así mismo podemos decir de la prevención y promoción de la salud es muy significativo para la vida del adolescentes ya que al educarle de la manera de como ellos pueden llevar una vida sana y

saludables, podrán plasmarlo en su vida diaria y así tendrán respuestas efectivas de una salud adecuada.

En la propuesta de mejora, se les puede plantear a las autoridades de la comunidad a que realicen seguimiento a los adolescentes que no cuentan con apoyo social para que le puedan ayudar a establecer una cercana y adecuada relación entre los adolescentes y sus padres, para que puedan mantener un adecuado apoyo social, en base a la prevención y promoción de la salud se puede establecer campañas de prevención de la salud de enfermedades frecuentes en los adolescentes.

II. CONCLUSIONES:

- En los factores sociodemográficos de los adolescentes del Pueblo Joven 2 de junio Sector A, la totalidad tiene grado de instrucción secundaria, estado civil soltero, ocupación estudiante, ingreso económico menor de 400 soles, más de la mitad son de sexo masculino, con las edades comprendidas de 15 a 17, menos de la mitad profesan la religión católica y cuentan con el seguro integral de SIS..
- En las acciones de prevención y promoción de los adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A más de la mitad tienen una adecuada prevención y promoción de la salud y menos de la mitad tienen una inadecuada prevención y promoción de la salud.
- En los estilos de vida y apoyo social de los adolescentes del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A más de la mitad tienen estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y casi la totalidad si reciben apoyo social y apoyo emocional, más de la mayoría si reciben relaciones de ocio y distracción, más de la mitad si reciben ayuda material y apoyo afectivo.
- Al realizar la prueba de Chi Cuadrado de Factores Sociodemográficos asociados al apoyo social y estilo de vida, encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de la Prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adolescente del adolescente del Pueblo Joven 2 de Junio Sector A, es pudo evidenciar que si tiene relación con la prevención y promoción.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Se debe de brindar información a las autoridades de la comunidad acerca de la prevención y promoción de la salud de los adolescentes que a pesar de que se encuentran con un adecuada prevención y promoción de la salud no escapa del problema un pequeño grupo que les falta reforzar aun en que es prevención y promoción de la salud.
- Plantear a las autoridades de la comunidad que deben de dar seguimiento a los adolescentes que no se encuentran en un estilo de vida adecuado así podremos evidencia sus factores de riesgo y el porqué del problema
- Explicarles a las autoridades de la comunidad la importancia de incrementar las campañas de prevención para la salud del adolescente para que así su comunidad cuente con el conocimiento adecuado.
- Informar los resultados de esta investigación a las autoridades del Puesto de Salud al que pertenece la comunidad, para que así puedan realizar más promoción y prevención de la salud y con ello ayudar a su comunidad a tener una salud adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Renovando la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 17]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14889:hp-sdgs-rio&Itemid=39620&lang=es
2. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 30]. Available from: [http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista24\(2\)_11.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista24(2)_11.pdf)
3. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 30]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
4. Organización Panamericana de la salud. Cuba aporta a la Estrategia Regional de Promoción de Salud [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 19]. Available from: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_content&view=article&id=856:cuba-aporta-a-la-estrategia-regional-de-promocion-de-salud&Itemid=527
5. Brasil estudia promover la abstinencia sexual como política de control natal [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 19] <https://www.elcomercio.com/tendencias/brasil-abstinencia-sexual-embarazo-adolescente.html>
6. Arrazola C, Campos S, Garzón F, Sánchez A, Ramírez D, Turizo D. Lineamiento Técnico del Programa de Promoción y Prevención para la Protección Integral de

- Niños, Niñas y Adolescentes [cited 2020 Jul 24]. Available from: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/lineamientostecnicoadministrativos.pdf>
7. Ministerio de Salud. MINSA Destinó más de Cuatro Millones de Soles para Acciones de Preparación y Respuesta ante Emergencias por Lluvias. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 19]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/index.asp?op=61¬=471>
 8. INEI, ENDES. Perú Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2018 [Internet]. [cited 2020 Jul 19]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1657/libro.pdf
 9. EsSalud Áncash impulsa promoción de la salud en docentes de la provincia del Santa [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 17]. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-impulsa-promocion-de-la-salud-en-docentes-de-la-provincia-del-santa/>
 10. La Republica. Chimbote: 70% de establecimientos de salud no cuenta con kits para casos de violencia sexual, según Defensoría [Internet] 2020 [cited 2020 Oct 29]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/09/22/chimbote-70-de-establecimientos-de-salud-no-cuenta-con-kits-para-casos-de-violencia-sexual-segun-defensoria-lrnd/>
 11. Thompson I. ¿Qué es promoción? [Internet]. 2015 [cited 2019 May 28]. Available from: <http://www.marketingintensivo.com/articulos-promocion/que-es-promocion.html>

12. Vargas I, Villegas U, Sánchez A. Promoción, Prevención y Educación para la Salud [Internet]. Costa Rica; 2017 [cited 2019 May 28]. Available from: <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>
13. RSD. "2 de Junio" celebra aniversario [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 20]. Available from: <https://radiorsd.pe/noticias/todas-las-noticias/1147-u2-de-juniou-celebra-aniversario-y-reclama-obras>
14. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina [Internet]. Vol. 21, Medisan. Cuba: Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas; 2017 [cited 2019 May 29]. 926-932 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201700070001
15. Molina M, Medina J. La promoción de salud en la escuela como estrategia para el abordaje de la cronicidad en España. Horiz Sanit [Internet]. 2018 Aug 22 [cited 2019 May 29];18(1):37–47. Available from: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2433>
16. Chaves L, Muñoz i. Promoción de la salud en los lugares de trabajo: un camino por recorrer. Cien Saude Colet [Internet]. 2016 Jun [cited 2019 May 29];21(6):1909–20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232016000601909&lng=es&tlng=es
17. Saénz R. El alumnado de primaria como activo de promoción de salud: aportaciones para la construcción de un entorno escolar más seguro. [Internet]. 2015 Sep [cited 2019 May 29] Available from:

file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Tesis+Final+Raquel+Diciembre.+firmada+pdf.pdf

- 18.** Franco A. Promoción de la salud (ps) en la globalidad [Internet]. Colombia; 2015 [cited 2019 May 29]. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a08.pdf>
- 19.** Salvador N. Influencia del programa preventivo promocional en salud [Internet]. Lima; 2015 [cited 2019 May 29]. Available from:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador_ene.pdf
- 20.** Lopez H. Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la salud en Adolescentes del 3RO Secundaria. Institución Educativa N° 80627 _ Trujillo, 2018. [Internet]. 2016 [cited 2019 May 29]; Available from:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14620/PROMOCION_PREVENCION_SALUD_LOPEZ_ECHEVARRIA_HELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 21.** Coronado E. Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Adolescentes 4to de Secundaria del Colegio Nacional Modelo. Trujillo, 2017 [cited 2019 May 29];
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14389/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_CORONADO_CARRANZA_ESTHER_VICTORIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 22.** Gonzalo L. Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017 [Internet].

- instacron. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [cited 2019 May 29]. Available from: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/252146>
- 23.** Ambia M. Análisis del perfil de competencias del personal de salud para la aplicación del enfoque de promoción de la salud, en el marco del programa estratégico articulado nutricional del puesto de salud de Lliupapuquio, provincia de Andahuaylas [Internet]. 2015 [cited 2019 May 29]; Available from: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6978>
- 24.** Medina M. Programa educativo preventivo promocional de la salud bucal y conocimiento en niños de 8 a 12 años, institución educativa Telmo Hoyle de los Ríos. distrito la esperanza 2012. [Internet]. Repositorio Institucional. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017 [cited 2019 May 29]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/369>
- 25.** Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. 2016 [cited 2019 May 28]; Available from: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- 26.** Cerqueira M. Promoción de la salud: evolución y nuevos mundos. *Resa Cerqueira* 2 [Internet]. Panama; 2016 [cited 2019 May 28]. Available from: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v120n4p342.pdf>
- 27.** Tejada de Rivero. La historia de la Conferencia de Alma-Ata. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2018 Sep 28 [cited 2019 May 28];64(3):361–6. Available from: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2098>
- 28.** Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: desde Ottawa hasta Helsinki [Internet]. Centro de Recursos de Promoción y Educación. 2015 [cited 2019 May 28]. Available from:

<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2015/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>

29. Archedora I. Nola Pender: Biografía y Teoría [Internet]. [cited 2020 Jul 17]. Available from: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
30. Jara P, Cea J, Henriquez J, Osorio V. Nola pender Modelo de Promoción de Salud [Internet]. 2016 [cited 2019 May 27]. Available from: <https://es.slideshare.net/joselynvivianaceascobar/nola-pender-22510117>
31. Cisneros F, Enfermera Especialista G. Universidad de la cuaca programa de Enfermería fundamentos de Enfermería teorías y modelos de Enfermería [Internet]. [cited 2019 May 26]. Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf> De Revisión A. Enfermería Universitaria [Internet]. 2015 [cited 2019 May 26]. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
32. Morales E, Rubio A, Ramírez M. Metaparadigma y teorización actual e innovadora de las teorías y modelos de enfermería [Internet]. [cited 2019 May 27]. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44871/1/RECIEN_04_06.pdf
33. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo [Internet] [cited 2020 Jul 23]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
34. Thompson I. Definición de Promoción [Internet]. PromonegocioS.net. 2015 [cited 2019 Jul 6]. Available from:

<https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/promocion-definicion-concepto.html>

35. Organización Internacional del Trabajo. La prevención: Una estrategia global [Internet]. Ginebra; 2015 [cited 2019 May 28]. Available from: www.ilo.org/publns
36. Espinosa J. Educación para la salud [Internet]. 2016 [cited 2019 Jul 6]. Available from: <http://platea.pntic.mec.es/~jrui2/ast98/art40.htm>
37. Ministerio de Sanidad y Política Social. Los hombres y el cuidado de la salud [Internet]. España; 2017 [cited 2019 May 28]. Available from: <http://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado.pdf>
38. Concepto de Salud y Salud Pública [Internet]. 2016 [cited 2019 May 28]. Available from: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11468/1/1.Concepto salud y salud pública.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11468/1/1.Concepto_salud_y_salud_p%C3%BAblica.pdf)
39. 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: [sci-hub.tw/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
40. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4^o ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
41. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. *Rev. Electrón. Vet.* 2015 [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

- 42.** Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de Salud Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
- 43.** Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009. Disponible en:
<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
- 44.** Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en:
<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
- 45.** Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL:
<http://definicion.de/ocupacion/>
- 46.** 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
- 47.** Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006).

- 48.** 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]. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
- 49.** Cortez J. ¿Qué es la ética? [Internet] 1996. [Citado el 19 de junio del 2019]; disponible en: http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/eec/eec_24.html
- 50.** De la Torre R. Factores sociodemográficos y familiares que influyen en el malestar emocional en adolescentes de la Academia Preuniversitaria Bryce, Arequipa 2015. [Internet] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/294/M21233.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 51.** Zavaleta J. “Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018”. [Internet] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11738/1844.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 52.** Aguilar E. y Soto C. Embarazo Adolescente relacionado con factores socio demográficos. Centro de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, 2015 [Internet] Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5924/Tesis_56155.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 53.** Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual* [Internet] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>

- 54.** Concepto de edad. [Internet] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
- 55.** Eustat. Nivel de Instrucción https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
- 56.** Ramírez E. Factores Sociodemográficos y Ginecológicos de la Adolescente Embarazada. Centro de Salud Materno Perinatal Simón Bolívar. Cajamarca 2018 [Internet] Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2299/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 57.** Juárez C. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura. 2016.[Internet] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/955/ACTITUDES_ADOLESCENCIA_JUAREZ_LACHIRA_CINDY_LISSETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 58.** Manchay J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro – Piura año 2016. [Internet] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2363/ADOLESCENTES_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_MANCHAY_SILVA_JIOVANNA_DANITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 59.** Valera Q. Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes. Hospital Regional de Cajamarca – 2015 [Internet] Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/911/TESIS%20FACTORES%20SOCIODEMOGR%C3%81FICOS%20Y%20PERSONALES%20ASOCIA>

DOS%20A%20PRIMER%20EMBARAZO.%20HOSPITAL%20REGIONAL%
20DE%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 60.** Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones [Internet]
Disponible en: <https://diocesisdecanarias.net/wp-content/uploads/2019/07/materialreligiones.pdf>
- 61.** Universidad San Sebastián. Estado Civil certificado de soltería [Internet] 2016
Disponible en: <https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2017/05/Estado-Civil.pdf>
- 62.** Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [Internet] Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
- 63.** Jara E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. centro poblado Tambo Real Antiguo _ Santa, 2015. [Internet] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_JARA_DOMINGUEZ_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 64.** Rodríguez E. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2015 [Internet] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4025/DETERMINANTES_SALUD_RODRIGUEZ_YARLEQUE_ESCARLEY_FABRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 65.** Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016. [Internet] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_E

STILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

66. Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial hogar San Antonio - Piura, 2016 [Internet] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Concepto Ingreso. [Internet] Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
68. Supervivencia de banca, seguro y AFP. Sistema de Seguro. [Internet] Disponible en: https://www.sbs.gob.pe/portals/3/educacion-financiera-pdf/7_%20Sistema%20de%20Seguros.pdf
69. Quintana I, Ruiz K. Prácticas de autocuidado en adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, Azapampa – Huancayo. 2018. [Internet] Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/733/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Osorio Y. Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de la I.E Julio C. Tello ATE [Internet] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/677/TITULO%20%20YEURIVILCA%20OSORIO%20JHOVANA.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
71. La prevención: Una estrategia global. [Internet] Disponible en: https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/products05/report05_sp.pdf

- 72.** Martínez A, Gimer C. Conceptos Básicos en Alimentación [Internet] 2016
Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- 73.** Mella J. Promoción de Salud Higiene Personal [Internet] Disponible en:
<http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html#:~:text=La%20higiene%20personal%20es%20el,del%20cuidado%20del%20cuerpo%20humano.&text=La%20higiene%20es%20el%20conjunto,efectos%20nocivos%20sobre%20su%20salud.>
- 74.** Habilidades para la Vida [Internet] 2018 Disponible en:
<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2018/07/13/habilidades-para-la-vida/>
- 75.** Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet] Disponible en:
[https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Enlaces%20conexos-,Actividad%20f%C3%ADsica,registradas%20en%20todo%20el%20mundo\).](https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Enlaces%20conexos-,Actividad%20f%C3%ADsica,registradas%20en%20todo%20el%20mundo).)
- 76.** Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual [Internet] Disponible en:
https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- 77.** Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental [Internet] Disponible en:
https://www.who.int/topics/oral_health/es/#:~:text=La%20salud%20bucodental%20C%20fundamental%20para,otras%20enfermedades%20y%20trastornos%20que
ue
- 78.** Ministerio de Salud. Salud Mental y Cultura de Paz [Internet] Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=11
- 79.** Que es la Seguridad Vial. [Internet] Disponible en:
<https://www.liderman.com.pe/que-es-seguridad->

.html#:~:text=Las%20relaciones%20interpersonales%20forman%20parte,esa%20interacci%C3%B3n%20es%20la%20comunicaci%C3%B3n.

- 87.** Fernández K. Inteligencia emocional y conducta social en estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución Educativa, Trujillo – 2015 [Internet] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1804/1/RE_PSICOLOGIA_INTELIGENCIA.EMOCIONAL.CONDUCTA.SOCIAL.EN.ESTUDIANTES_TESIS.pdf
- 88.** Shisco R. Soporte social en adolescentes institucionalizados en comparación con adolescentes no institucionalizados [Internet] Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5087/SHISCO_CALVO_ROXANA_SOPORTE_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 89.** Miranda M. “Inteligencia emocional según género en adolescentes de 13 a 16 años de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca - 2017” [Internet] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10755/Miranda%20Viteri%20Milagros%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 90.** Mendoza K. Factores de riesgo que influyen en la situación de abandono en los niños y niñas, usuarios de la defensoría del niño y el adolescente “Señor de los Milagros” del sector Manuel Arévalo, distrito de La Esperanza _ Provincia de Trujillo en el año 2015 [Internet] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1517/MENDOZA%20EL>

LEN%20KARLITA%20MILUSKA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 91.** ACV. El apoyo emocional [Internet] Disponible en:
<http://www.leucemiaylinfoma.com/resources/files/dacd9fdc-c647-4722-8df5-e16cb707103b.pdf>
- 92.** Arriagada M. Apoyo emocional, instrumental y material hacia el adulto mayor: una percepción desde los hijos. [Internet] Disponible en:
http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2021/1/Arriagada_Mellado_Makarena.pdf
- 93.** Arboleda N. Utilización del tiempo libre en la población juvenil de 15- 18 años del corregimiento de Santiago Pérez en el municipio de ataco [Internet] Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1483/1/RIUT-BHA-spa2015Utilizaci%C3%B3n%20del%20tiempo%20libre%20en%20la%20poblaci%C3%B3n%20juvenil%20de%2015%20a%C3%B1os%20del%20Corregimiento%20de%20Santiago%20P%C3%A9rez.pdf>
- 94.** Farinango M, Puma F. “Estudio de la afectividad familiar en los estudiantes de octavos años de educación básica del colegio universitario” [Internet] Disponible en: <https://miradaespecial.com/2017/06/19/la-importancia-del-ocio-y-el-tiempo-libre-en-personas-con-discapacidad/http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2206/1/05%20FECYT%201385.pdf>
- 95.** Aguilar L. Prácticas de ocio y tiempo libre en tres generaciones: un estudio de caso en la Universidad YMCA (México) [Internet] Disponible en:

<http://www.asociacionotium.org/wp-content/uploads/2018/05/Lupe-Aguilar-Cortez-TESIS-1.pdf>

- 96.** Pullupaxi M. “La carencia afectiva como factor determinante en el inicio precoz de las relaciones sexuales en las adolescentes de 13 a 18 años de edad, estudiantes del colegio técnico Agoyán del cantón baños.” [Internet] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/3956/1/TESIS%20FINAL.pdf>
- 97.** Rojo T. La importancia del ocio y el tiempo libre en personas con discapacidad. [Internet] Disponible en: <https://miradaespecial.com/2017/06/19/la-importancia-del-ocio-y-el-tiempo-libre-en-personas-con-discapacidad/>
- 98.** Gonzales E. Educar en la afectividad. [Internet] Disponible en: <http://www.surgam.org/articulos/504/12%20EDUCAR%20EN%20LA%20AFECTIVIDAD.pdf>
- 99.** Ocaña A, Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017 [Internet] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 100.** Marca E. “Factores Socio-Demográficos Asociados al nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 5TO año de Secundaria de la I.E Modesto Basadre – Tacna 2018 [Internet] Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3640/1537_2019_marc_a_huanca_ey_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 101.** Cerezuela M. Promoción de la Salud, Health Literacy y Autocuidado del Adolescente. [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 06]
- 102.** 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 Túpac Amaru - Juliaca 2015” [Internet] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 103.** Díaz Z. El Apoyo Social y Estilos de Vida Promotores de Salud en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao de Julio a diciembre 2016 [Internet] Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/2074/Zoila_Tesis_Doctor_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 104.** Pulla E. Autoestima de los Adolescentes y su Relación con el Contexto Familiar, Escolar y Social. [Internet] 2017 Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27112/1/Tesis.pdf>



ANEXO N° 01

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 nuevos soles

c) De 650 a 850 nuevos soles

d) De 850 a 1100 nuevos soles

e) Mayor de 1100 nuevos soles

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

a) Essalud

b) SIS

c) Otro seguro

d) No tiene seguro



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN →”

Autor: María Adriana Vílchez Reyes

Estimado Licenciado (a), Magister, Doctor (a) solicito su colaboración, desarrollando el siguiente cuestionario, por tanto, se le pide leer detenidamente cada una de las preguntas, las cuales tienen la finalidad de conocer las acciones de prevención y promoción de la salud. Se le pide marcar con una equis (X) la alternativa que usted crea conveniente.

Se agradece con anticipación la atención prestada.

Marque la calificación de acuerdo a las acciones de prevención y promoción:

| N° | Comportamientos del usuario | CALIFICACION | | | |
|----|--|--------------|---------|--------------|---------|
| | | NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| | EJES TEMÁTICOS | | | | |
| | ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN | | | | |
| 01 | ¿El personal de salud de tu comunidad brinda sesiones educativas acerca de alimentación saludable? | | | | |
| 02 | ¿Existe apoyo de las autoridades en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludable en su comunidad? | | | | |
| 03 | ¿ofrecen alimentos saludables dentro de tu comunidad? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol) | | | | |
| 04 | ¿Cuentan con los servicios básicos dentro de tu comunidad? (agua, luz y desagüe) | | | | |
| 05 | ¿Con qué frecuencia se lava las manos antes de comer? | | | | |
| 06 | Lava los alimentos antes de consumirlos? | | | | |
| 07 | ¿Come habitualmente verduras? | | | | |
| | HIGIENE | | | | |
| 08 | ¿Realiza el Baño corporal diariamente? | | | | |
| 09 | ¿Mantiene limpia y en orden su ropa? | | | | |
| 10 | ¿Colaboras en el orden y limpieza de tu casa? | | | | |
| | HABILIDADES PARA LA VIDA | | | | |
| 11 | ¿Sabe escuchar, sabe cuándo hablar? | | | | |
| 12 | ¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas? | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 13 | ¿Respetas las ideas de los demás? Apoya y ayuda. | | | | |
| 14 | ¿Enfrenta los problemas y planteas soluciones? | | | | |
| 15 | ¿Alienta la participación y la cooperación? | | | | |
| 16 | ¿Se comunica libremente? (Expresiva, espontánea y segura) | | | | |
| 17 | ¿Tiene una personalidad activa? | | | | |
| 18 | ¿Conoces sus derechos? | | | | |
| 19 | ¿Respetan tus comportamientos en la comunidad? | | | | |
| ACTIVIDAD FISICA | | | | | |
| 20 | ¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física? (Bajar escaleras, gym, deporte) | | | | |
| SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | | | | | |
| 21 | ¿Eres sexualmente activo (a)? | | | | |
| 22 | ¿Conoces los métodos anticonceptivos? | | | | |
| 23 | ¿Usa un método anticonceptivo? | | | | |
| 24 | ¿Se hace exámenes médicos periódicos ginecológicos? | | | | |
| SALUD BUCAL | | | | | |
| 25 | ¿Realiza la Higiene de la boca mínimo 3 veces en el día? | | | | |
| 26 | ¿Usar a diario un enjuague bucal con flúor? | | | | |
| 27 | ¿Tiene exámenes regulares odontológicas? | | | | |
| 28 | ¿Evita el consumo de tabaco y el alcohol? | | | | |
| SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ | | | | | |
| 29 | ¿En general está satisfecho con usted mismo/a? | | | | |
| 30 | ¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada? | | | | |
| 31 | ¿Te sientes querido por las personas de tu entorno? | | | | |
| 32 | ¿Te sientes feliz en tu hogar? | | | | |
| 33 | ¿Tienes una actitud positiva? | | | | |
| SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO | | | | | |
| 34 | ¿Usas cinturón de seguridad y camina siempre por las veredas? | | | | |
| 35 | ¿Cruza la pista por el cruce peatonal? | | | | |
| 36 | ¿Usas el móvil al cruzar las calles y tienes precaución al cruzar las calles? | | | | |
| 37 | ¿Si manejas motocicleta usas casco? | | | | |
| 38 | ¿Usted solo cruza la pista cuando el semáforo está en color verde? | | | | |

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 03

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil-Ripoll, C. (2016).
Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas
Psychologica*, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.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.-Sigoun 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.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud. | | | | |
| 7.-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. | | | | |
| 8.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días | | | | |
| 9.-Creo que mi vida tiene un propósito | | | | |
| 10.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras | | | | |
| 11.-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 educacionales sobre el cuidado de salud personal. | | | | |
| 25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios. | | | | |
| 26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio. | | | | |
| 27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo. | | | | |
| 28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo | | | | |
| 29.-Tomo desayuno | | | | |
| 30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario. | | | | |
| 31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos. | | | | |
| 32.- Discuto mis problemas y Preocupaciones con personas allegadas | | | | |
| 33. Duermo lo suficiente | | | | |
| 34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días | | | | |

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

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

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

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°4

(a) UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Artículo II.

Artículo III. CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14 y 18

Apoyo afectivo: Respuestas a las preguntas 6, 10 y 20.

Artículo IV. 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.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO

INFORMADO:

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL
PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ 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.

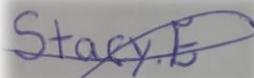
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos,
los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las
personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente
documento.

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 SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN 2 DE JUNIO SECTOR A_ 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, cumplo 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.



EUSTAQUIO OBREGON HEIDY STACY
76385584