



---

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.**

**ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**MORILLO SOPLA, YESICA LLESMIN**

**ORCID: 0000-0002-3306-4372.**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

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

**CHIMBOTE, PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TABAJO**

### **AUTORA**

Morillo Sopla, Yesica Llesmin

ORCID: 0000-0002-3306-4372.

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante pregrado,

Chimbote-Perú.

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Los Ángeles De Chimbote, Facultad Ciencias De La salud,

Escuela Profesional De Enfermería

## **JURADOS DE INVESTIGACIÓN**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

DRA. COTOS ALVA RUTH MARISOL

**PRESIDENTE**

DRA.URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA

**MIEMBRO**

DRA. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

**MIEMBRO**

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer de primera mano a Dios por ayudarme a creer que si puedo realizar todo lo que me propongo.

Agradecer a mis padres por apoyarme en todas las decisiones que tomo, además de brindarme las fuerzas de seguir adelante que tanto necesito día a día.

Agradecer también a cada uno de los adolescente de la comunidad de Los Ángeles, Nuevo Chimbote por recibirme amablemente y su por su apoyo para poder hacer posible esta investigación.

## **DEDICATORIA**

Este informe de investigación va dedicado a mi familia, en especial a mis hermanas que me han apoyado en este camino universitario, y que con tanto esfuerzo supieron llevarme por un buen sendero y darme los ánimos que necesito.

Dedico a mi abuelito Agílio que en sus años de vida me inculcó los valores que hoy en día sigo practicando todos los días de mi vida.

Dedico también a la docente María Adriana Vílchez que con tanta paciencia ayudó en mi asesoría a poder culminar mi tesis para optar mi título profesional en enfermería.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología tipo cuantitativa, correlacional – transversal, diseño no experimental, con muestra de 45 adolescentes. Técnica de la entrevista y observación, Los datos fueron exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0, versión 18.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se usó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Factores sociodemográficos, la totalidad son estudiantes, la mayoría de sexo femenino entre edades de 15-17 años, solteros, con ingreso económico de 850 a 1100, grado de instrucción secundaria, la mayoría cuentan con seguro SIS. La mayoría tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud, casi la totalidad no tiene estilos de vida saludable. La mayoría tiene apoyo social. Al realizar la prueba del chi cuadrado entre factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró relación estadísticamente significativa con la variable Sexo, mientras que con el apoyo social no se encontró relación. En estilos de vida y la promoción de la salud no existe relación. En apoyo social y promoción de la salud no existe relación.

**Palabras Clave:** Adolescentes, factores sociodemográficos, salud.

## **ABSTRACT**

The general objective of the research was to determine the sociodemographic factors and the actions for the prevention and promotion of adolescent health from the Los Angeles Human Settlement associated with health behavior: lifestyles and social support. A quantitative, correlational - cross-sectional methodology, non-experimental design, with a sample of 45 adolescents. Interview and observation technique. The data were exported to a database in SPSS Statistics 24.0 software, version 18.0. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criterion independence test was used with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Taking as results and conclusions: Sociodemographic factors, all are students, most of them female between the ages of 15-17 years, single, with an income of 850 to 1100, grade of secondary education, the majority have SIS insurance. Most have adequate health promotion and prevention actions, almost all do not have healthy lifestyles. Most have social support. When performing the chi-square test between sociodemographic factors and lifestyles, a statistically significant relationship was found with the Sex variable, while no relationship was found with social support. There is no relationship in lifestyles and health promotion. In social support and health promotion there is no relationship.

Key Words: Adolescents, sociodemographic factors, health

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA .....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO .....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>09</b>
<b>III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>24</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
4.1 Diseño de la investigación .....	<b>25</b>
4.2 Población y muestra.....	<b>25</b>
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	<b>26</b>
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	<b>29</b>
4.5 Plan de análisis .....	<b>35</b>
4.6 Matriz de consistencia .....	<b>37</b>
4.7 Principios éticos.....	<b>38</b>
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
5.1 Resultados .....	<b>40</b>
5.2 Análisis de los resultados.....	<b>54</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>81</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>82</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>100</b>



## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	40
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	45
<b>TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	47
<b>TABLA 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	49
<b>TABLA 5:</b> RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO RAMAL LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	52
<b>TABLA 6:</b> RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	53
<b>TABLA 7:</b> RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y APOYO SOCIAL DE LA SALUD ASOCIADOS DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	53

## INDICE DE GRÁFICOS.

<b>GRÁFICO DE TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES_NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	41
<b>GRÁFICO DE TABLA 2:</b> ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES_NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	46
<b>GRÁFICO DE TABLA 3:</b> ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	48
<b>GRÁFICO DE TABLA 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES _ NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....	50

## **I. INTRODUCCIÓN**

Este trabajo de investigación muestra como el personal de salud en enfermería viene trabajando en conjunto con el gobierno la promoción y prevención de la salud en los adolescentes a nivel mundial, nacional y local para ello se realizó investigaciones en diferentes paginas confiables como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, entre otras, así mismo esta investigación se sustentada con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

La pandemia del COVID19 afectó directa o indirectamente a toda la población, en el caso de los adolescentes afectó su salud física y mental, su acceso a la educación y aprendizaje, así como sus circunstancias, su economía familiar también se ha visto afectada (1).

La fundación de UNICEF aplica en muchos países buscar promover la promoción de la salud con respecto a los derechos de las personas y más aun de los niños que están siendo vulnerados, y así poder gozar de buena salud y libertad de escoger las oportunidades que se les plantea y así poder sobre guardar sus derechos como acudir a centros de salud, como atención de priorización ya que los niños son el futuro de todo el mundo, UNICEF busca que tengan una buena calidad de vida, es por eso que la organización ayuda e apoya a todos los gobiernos a poder traer estrategias y así favorecer mejor y transmitir y hacer llegar a las personas a través de una buena promoción de salud (2).

Cuando se reunieron con todos los países para intervenir con nuevas propuestas y ver como se está desarrollando la promoción de la salud con respecto a jóvenes que contraían infección de transmisión sexual, más de ciento setenta y nueve estados acordaron un programa de acción para la prevención de las enfermedades transmisibles en los adolescentes no mayores de 15 a 24 años de edad, para evaluar la progresión de lo que se dispuso en indicadores de impacto contextualizados en la dificultad. Como por ejemplo un embarazo a edad corta se puede sintetizar a las infecciones producto de las relaciones sexuales, las muertes durante el embarazo adolescente, el mal hábito de usar los métodos anticonceptivos, etc. (3).

En América latina se está implantando “la promoción de la salud” contra la lucha de reducir los embarazos no deseados en jóvenes y se encontraron las más altas tasas de adolescentes en estado de gestación, por cada embarazo son mil las adolescentes entre quince y diecinueve años las que están en estado, esta es la etapa más frágil del ciclo de la vida además es donde la salud más vulnerable se encuentra tanto a largo como a corto plazo, las malas costumbres de fumar, comer comidas no favorables, las drogas, la falta de actividad física, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo precoz, los maltratos, las violaciones, etc. Todas esas factoras con llevan a una sola cosa y es que las adolescentes lleven una vida no tan digna y no poder llevar una vida normal (4).

En latino América las capitales designadas para la promoción y prevención y atención de la salud que amenazan a los adolescentes con truncar sus logros obtenidos durante el pasar de su niñez, en los últimos años se reconoció cuán

importante es interferir e invertir en la salud de los adolescentes en su desarrollo durante su niñez, se asignaron la única prioridad con distintos programas fomentando la salud y la protección de aquellos jóvenes. y así de esta manera generar una economía activa, además de interferirá la prevención para que la población adolescente tenga una vida sana (5).

El Consejo de Salud en Argentina desarrolla labores buscando la promoción y prevención de la salud, con buenas estrategias buscan llegar a las personas y atraer su atención sobre el consumo elevado de bebidas alcohólicas también sobre su sexualidad activa y como poder reducir y concientizando sobre los daños que causan en sus cuerpos, el ministerio ya tomó cartas en el asunto y está yendo bien, muchas personas están viendo este tipo de promociones, cuánto daño es causado tomar estas actividades que lo único que hacen es causar daño y reducir nuestros años de vida. Mientras la estrategia marcha bien, aun esperas más resultados favorables de los que ya tienen (6).

En el Estado Chileno hay un incremento poblacional gracias a los adolescentes con una dominación de toda la población sexualmente activamente lo cual plantean un mejoramiento en la promoción de la salud para que haya un índice menor en madre o padres adolescentes inculcando a la planificación familiar por adolescentes de quince a veinte ya que son ellos los que construyen un incremento en el desarrollo son un inicio importante y siendo padres a corta edad no tendrán un buen desarrollo personalizado. A lo cual se planea requerimientos de manejo público en cuanto a la educación de métodos anticonceptivos así evitando riesgos de salud (7).

En Colombia discrepan que para la Promoción de Salud la base es tener buena estrategia y un plan bien determinado ir con el propósito que se logrará lo que se planteó y hablar concretamente con las personas, además es bueno tener la participación para mejor prevención de las enfermedades, el Ministerio de salud de Colombia mencionan que con la participación de las personas y el mismo directorio de los impulsores presten así mismos las acciones para que las personas vean que realmente todos tomen en cuenta las medidas preventivas y así poder mejorar y bajar los niveles epidemiológicos de mortalidad y morbilidad que se espera lograr gracias a tener una buena promoción de salud (8).

Existen múltiples carencias en cuanto a salud y es por eso que el ministerio de sanidad de España cree necesario que las intervenciones en la promoción de la salud deben acondicionarse a cada persona y crear un ambiente donde los casos más elevados de enfermedades sean prevenidos. Los lugares donde se realiza la promoción se deben tomar por tres áreas priorizando los estilos de vida de la persona, también que problemas de salud están causando sus enfermedades y las evoluciones de su vida, con estas respuestas resueltas, las estrategias sanitarias serán mejor y transmitiremos así una buena promoción para la salud de todos (9).

En el Perú el plan de poder ayudar a los adolescentes a mejorar su salud y mejorar su calidad de vida tienen una iniciativa concreta políticamente, iniciando con la promoción en salud de las personas adolescentes, aunque para aprobar este plan esta desde ya más de dos años, este plan preventivo tiene como propósito además de mejorar la salud y calidad de vida se viene

investigando para obtener un equilibrio de lo que realmente necesita el adolescente, la intervención y promoción para reducir favorablemente los embarazos no deseados creando barreras para disminuir esa problemática, para el 2021 se desea reducir por lo menos en un 20% esta problemática de los embarazos no planificados y así se pueda disminuir la prevalencia para ese año (10).

En la región Áncash se viene implementando la promoción y prevención para una vida sana en cuanto a los adolescentes, se viene tomando cartas en el asunto con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad materna adolescentes garantizando así que todas tengan una mejor atención oportuna en los servicios de salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicaron un informe donde recalca que disminuir los embarazos en adolescentes es necesario diversos programas multisectoriales buscando la prevención en sectores de mayor vulnerabilidad, así mismo como una buena educación sexual y reproductiva y mejor acceso a métodos anticonceptivos (11).

En Chimbote la Red de Salud Pacífico Norte está implementando ciertas actividades en “la semana de prevención de embarazos en adolescentes” concientizando y promoviendo conductas responsables con la finalidad de disminuir las cifras elevadas teniendo 378 adolescentes embarazadas prematuramente, en el año 2018 – 2019 siendo este un riesgo inminente tanto para la salud como para sus trazos en la vida (12).

Frente a esta realidad no escapan del problema los adolescentes de la comunidad Los Ángeles Nuevo Chimbote porque existen factores que influyen en los estilos de vida en los adolescentes, además de su entorno como es que los jóvenes de esta comunidad van desarrollando cada uno de sus estilos de vida tanto socialmente y también en su familia. Existen ciertas enfermedades en los adolescentes como por ejemplo las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), además de la obesidad de los adolescentes por llevar una vida sedentaria y una alimentación no favorable (13).

La comunidad de Los ángeles se creó más de 15 años aproximadamente tiene los servicios básicos (agua, luz, desagüe, internet) también cuenta con un parque recreativo que por el tiempo está desgastado, también cuenta con un local comunal, así también con una panadería, solo cuenta con veredas, no hay muchas áreas verdes, cuenta con dos grifos que están en muy buenas condiciones las casas algunas son de material noble y la otra parte es de material madera, etc.

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

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles Nuevo Chimbote 2019?

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 del Asentamiento Humano “Los Ángeles – Nuevo Chimbote. Asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social.

Asimismo; se consideró formular en la investigación objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente de Los Ángeles – Nuevo Chimbote.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social de los adolescentes de Los ángeles – Nuevo Chimbote.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente de Los Ángeles – Nuevo Chimbote.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente de Los Ángeles – Nuevo Chimbote.

Este trabajo de investigación se ejecuta no solo para dar a conocer si existe alguna asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención con el comportamiento de la salud sino además cómo es que este factor asociado afecta en las personas adolescentes y así saber qué es lo que realmente sucede si es que son sus estilos de vida, o el entorno en el que habita el individuo, Así mismo también servirá para el sector salud de cómo

se está desarrollando la promoción de la salud en el asentamiento humano Los Ángeles por lo que contiene muchas definiciones de este además de cómo ha evolucionado y ha mejorado con la ayuda de todo el personal de salud.

Esta investigación tiene como finalidad mejorar el conocimiento de aquellos estudiantes que deseen aprender más sobre que factores o medidas preventivas están asociados a la salud de los adolescentes, este informe va a beneficiar también al mismo asentamiento humano, ya que conocerán la realidad que los aqueja y así poder tomar cartas en el asunto, también beneficiará al establecimiento de salud de su sector, este trabajo de investigación está disponible para aquellos de deseen obtener conocimientos nuevos.

El trabajo de investigación es cuantitativo, correlacional - transversal, de diseño no experimental, técnica fue la entrevista y observación. Factores sociodemográficos la totalidad de adolescentes son estudiantes de sexo femenino con ingreso económico de 850 a 110; la mayoría entre edades de 15-17; la mayoría no tiene estilos de vida saludable; casi la totalidad tienen apoyo social, más de la mitad tiene acciones adecuadas de prevención y promoción. En los factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró relación estadísticamente significativa con el sexo, apoyo social con estilo de vida no existe relación significativa.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### A Nivel Internacional

**Rodríguez R, Melgarejo A, García A, Rangel E, Guzmán Y, (14).**

En su investigación “Alcance de las estrategias de promoción y prevención de la salud mental en personal sanitario de urgencias, 2020”. Tiene como objetivo Analizar el alcance de las estrategias de promoción y prevención en salud mental dirigidas al personal sanitario del área de urgencias en el Hospital Simón Bolívar de Bogotá. Metodología: Investigación de enfoque cualitativo de tipo descriptivo con un muestreo no probabilístico intencional Resultados: Manifiestan tener un nivel alto de agotamiento emocional asociado al desempeño de sus actividades laborales y el bajo nivel de descanso durante los turnos en el servicio de urgencias. Conclusión: Existe una relación directa entre el bajo nivel en las estrategias de flexibilidad y descanso laboral con el alto índice de agotamiento emocional.

**Hernández M, (15).** En su investigación “Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral” México 2018, tiene como objetivo Revisar la literatura científica disponible relacionada con el autocuidado en ambientes laborales, teniendo una metodología de tipo descriptivo y

medios de publicación con el empleo de los términos autocuidado y promoción de la salud teniendo como resultado que de 51 documentos que trataban sobre tres grandes temáticas: instrumentos para evaluar el autocuidado, promoción de la salud en el trabajo y autocuidado. Concluyendo que encontró un panorama diverso respecto a los intentos de medir el autocuidado y desarrollar estrategias de promoción de la salud, por lo cual la promoción de la salud en los lugares de trabajo debe ser un tema de constante revisión.

**Gómez I, (16).** En su investigación “Factores determinantes en salud relacionados con la eficacia y sostenibilidad de intervenciones en promoción de la salud 2018” España, tiene como objetivo dar a Conocer los factores de producción de las intervenciones en promoción de la salud, desde los agentes sociales, relacionados con la eficacia y sostenibilidad con una metodología cualitativa con un enfoque que comprende a los agentes sociales que han participado en intervenciones en promoción teniendo como resultado que de al menos hay 11 factores relacionados con la eficacia y sostenibilidad de las intervenciones en promoción de la salud concluyendo así que existe la necesidad de aplicar modelos que provean una aproximación sistemática, de las intervenciones en promoción de la salud.

**Bonal R, (17).** En su investigación “Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional e implicaciones en medicina general integral 2019” Cuba, tiene como objetivo identificar los

diferentes modelos en promoción de salud en la medicina familiar contemporánea internacional con una metodología de revisión bibliográfica de enero a marzo del 2019 en las bases de datos, además se consultaron libros de Medicina Familiar y Comunitaria, bibliografía básica sobre promoción de salud de reconocidos autores, tiene como resultado que los diferentes modelos de la promoción de salud en la medicina familiar internacional desigualdades sociales en salud, los que fueron analizados a partir de diferentes puntos de vista de varios autores, concluyendo que se propone un modelo integrador que recoge lo mejor de los modelos identificados.

**Bustamante S, (18).** En su investigación “Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil 2018”, tiene como objetivo saber cuáles son las promociones de la salud con respecto a los hábitos que requieren las personas en este caso los infantes en cómo prevenir la obesidad y su metodología es cualitativa, se utilizaron tablas para valorar el IMC por edad y género del cual tiene como resultado que el 48 % de los niños sufren obesidad aun habiendo muchas formas preventivas promocionando los buenos hábitos por lo tanto concluimos diciendo que pesar de informar y promocionar los buenos hábitos saludables aún no hay un con respecto a los infantiles con obesidad aún hay factores que imposibilitan la mejoría de conocimiento porque las madres no ayudan a su alimentación.

#### **A Nivel Nacional**

**Ponce R, (19).** En su investigación “Programa educativo “mi salud primero” en la prevención de infecciones puerperales en adolescentes. Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú – 2018”. Tiene como objetivo Demostrar la efectividad del programa educativo “Mi Salud primero” en la prevención de infecciones puerperales en adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal. Metodología fue cuasiexperimental se realizó con un grupo experimental teniendo como resultado evidenció un nivel bajo de conocimiento de prevención de infecciones puerperales en madres adolescentes, concluyendo así que el Programa educativo: “Mi salud primero” tuvo un efecto positivo en la prevención infecciones puerperales en madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, logrando un nivel alto de prevención.

**Cuenca V, (20).** En su investigación “Estrategias De Enseñanza Desde La Promoción De La Salud Para El Desarrollo De Capacidades Cognitivas De Estilos De Vida Saludables En Estudiantes De Primaria” Lima 2018, tiene como objetivo Analizar la manera en que las estrategias de enseñanza desde la promoción de la salud facilitan el desarrollo de capacidades cognitivas de estilos de vida saludables en estudiantes que tiene como metodología aplicativa con un cuestionario en dos momentos: antes de la ejecución de las sesiones y después de este cuestionario teniendo como resultado que el 28% de las enseñanzas impuestas para el desarrollo cognitivo ayudan a crear buenos estilos de vida, concluyendo así que si se desarrolla capacidades cognitivos de estilos saludables gracias a las estrategias.

**Salvador N, (21).** En su investigación “Influencia Del Programa Preventivo Promocional En Salud Escolar Y El Desarrollo De Capacidades En Higiene Personal En Estudiantes” Lima 2019, tiene como objetivo determinar la influencia del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal con una metodología descriptiva de sesiones educativas con estudiantes, padres de familia con encuestas para ser evaluados teniendo un resultado que el desarrollo de actitudes, fue positiva en un 93%, negativa 7%, incrementándose en un 100% luego de la aplicación del programa preventivo promocional concluyendo Existe influencia positiva del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal.

**Reategui E, (22).** En su investigación “Saber sobre promoción de la salud en familias y personal de salud 2018” Trujillo, tiene como objetivo analizar dichos saberes y discutir si estos saberes se articulan o no, tiene una metodología de método cualitativo fue desarrollada según el método creativo y sensible con un resultado de que las familias solo están orientadas a su entorno y a sus costumbres, no tienen tanta lucidez de sobre la salud en su persona, con respecto al personal de salud si saben lo que la promoción de la salud impacta y como está definido, concluimos diciendo que en las personas fuera del ámbito de salud no tienen idea aún de cómo está desarrollando su salud para su bienestar, y el personal de salud si ayuda con respecto a la promoción de la salud pero aún no llega a las personas mejor dicho no hay una sensibilización.

**Bernaola J, (23).** En su investigación “Educación para la salud y su relación con el empoderamiento individual de los pobladores para la prevención y control del dengue, Jaén-Perú 2021” tiene como objetivo: determinar la relación entre el modelo pedagógico utilizado en la educación para la salud y el empoderamiento individual del poblador en la prevención y el control del dengue. Metodología: diseño no experimental – Correlacional – Transversal. Resultado: El nivel de conocimientos que posee el poblador sobre la enfermedad y las medidas de prevención del dengue es Medio. Se concluye que, existe relación estadísticamente significativa entre las variables modelo pedagógico utilizado en la educación para la salud y el empoderamiento individual sobre el dengue, el valor  $p < 0,05$ .

#### **A Nivel local**

**Maquin R, (24).** En su investigación “Nivel de satisfacción en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de vista florida-pomabamba-ancash,2019” tiene como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en los adultos del barrio de Vista Florida-Pomabamba-Ancash, 2019. Metodología: tipo cuantitativo, explicativo, correlacional. Resultado: la mayoría de los adultos del barrio de Vista Florida manifiestan que los cuidados que brinda el enfermero en la comunidad son inadecuados y un porcentaje mínimo manifiestan que son adecuados. conclusión: En los estilos de vida la mayoría mantiene un



estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable mantiene un estilo de vida saludable.

**Morales T, (25).** En su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Shilla - sector La Unión- Carhuaz, Ancash, 2018”. Tiene como objetivo: determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del Distrito de Shilla Sector la Unión Carhuaz, Ancash. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Resultados: de personas encuestadas el 68,0% (104) refieren un cuidado adecuado, el 32,0% (49) inadecuado. Conclusión: Se identificó que existe un cuidado adecuado referido por más de la mitad de los adultos.

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

### **2.2.1 Bases teóricas**

La presente investigación se sustentan las bases teóricas teniendo en cuenta el modelo teórico de promoción y prevención de la enfermera Nola pender con su modelo de promoción de la salud, también nos explica sus metaparadigmas, además de un conjunto de búsqueda de cómo ha ido evolucionando la promoción de la salud a través del tiempo.

La evolución de la promoción de la salud ha llevado mucho tiempo en surgir y prestar la atención necesaria, y es que a mitad

del siglo diecinueve tomaron conciencia por el condicionamiento de las personas en las que Vivian, muchos científicos decían que el poco interés de la gente era porque la sociedad era así y parte de la economía eran causas de enfermedades, y no es hasta que llegaron aportes muy importantes para la promoción de la salud ya que el sistema de atención de salud priorizo la colaboración primaria y muchas actividades de promoción a la salud para el cual se construyó la promoción hipotética y practica por el cual forma cuatro funciones, el principal es promoción de la salud, como segundo prevenciones de las enfermedades como tercero “reconstrucción del mórbido” y por último la rehabilitación (26).

En Ottawa, Canadá se realiza la primera conferencia mundial es aquí se discrepa las mejoras que se debe tener para una buena promoción de la salud, considerando a cada uno de los individuos u de cada país vulnerado sus necesidades, como primer punto siempre es priorizar las mejoras de salud en cada comunidad y así tengan mejor calidad de vida. Para la 4ta conferencia mundial en indonesia se vio a incorporar diferentes estrategias de salud para enmarcar el desarrollo del país contribuyendo a una mejora relevante en la salud y así prevenir las morbilidades en todo lugar de países. Para la octava conferencia mundial se planteó nuevos objetivos y estrategias que enfoquen mejorar y que haya resultados favorables, se hizo un llamado a todas las entidades gobernantes

para implementar la equidad para la salud y recursos sanitarios flexibles y accesibles (27).

La promoción de la salud es descrita como un proceso, la cual el objetivo es emprender a la persona desde habilidades, fortalezas, conocimientos y capacidad para una toma de acción adecuada, y además al grupo de entidades que necesitan fortalecer el emprendimiento por realizar mejorías en su comunidad con el fin de adecuar y conocer sobre su salud. La Organización Mundial de la Salud indica que es esencial que la persona y el grupo comunitario tenga una participación especial con respecto a la promoción de la salud para que pueda desarrollar y disminuir sus problemas por ellos mismos y con conocimiento hace que los individuos creen su propio lazo protector preventivo a ciertas enfermedades que podría contraer y es que la OMS viene promocionando, y así la tasa de morbilidad bajaría para que las comunidades o personas e su hogar (28).

La promoción de la salud busca desarrollar conciencia en los usuarios y dándole las facilidades correspondientes de conocer e informarse buscando estrategias adecuadas para el mejoramiento de su salud y disminuir el desconocimiento, y por ende la tasa de enfermedades que se pueden prevenir (29).

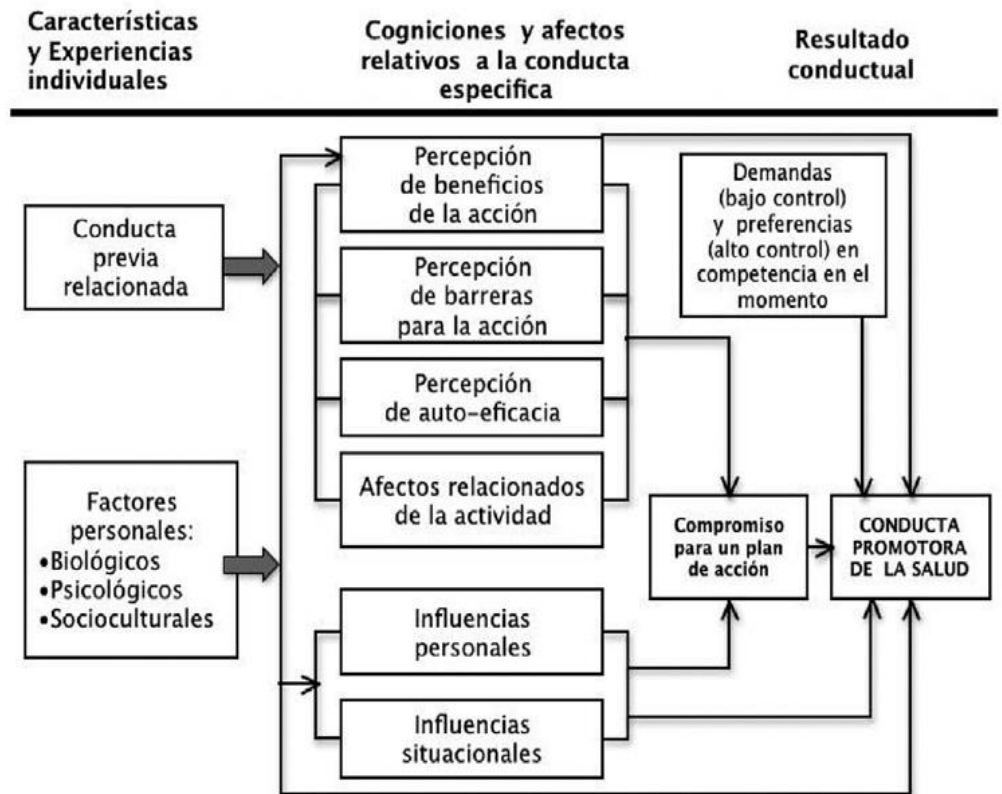
La ilustre enfermera Nola Pender Nacida el día 16 de agosto de 1941, el primer contacto que tuvo con la profesión de enfermería

fue cuando tenía 7 años observando a un enfermero ofreciéndole cuidados a su tía que estaba hospitalizada. En el año 1962 recibe un diploma de parte de la escuela de enfermería west suburban. Después de dos años culmina con su titulación en la universidad del Estado de Michigan, Evanston. Su labor de doctorado fue llevado a los cambios evolutivos de los procesos de codificaciones en la memoria de los niños, desde allí se produjo el interés de aprender mucho más sobre el tema de mejorar la salud humana, y desde ese entonces dio paso para crear su modelo de la Promoción de la salud (30).

El modelo de Nola Pender promoción de la salud quiere mostrarnos a las personas naturalmente con múltiples facetas con respecto a su interacción con la sociedad a la hora de tratar de lograr su acercamiento deseado con la salud, existiendo un lazo característico con lo personal y las experiencias, sabiduría, cultura y además los aspectos vinculados a las acciones de salud que se quiere lograr (31).

La teoría de Nola pender tiene componentes cognitivos-perceptuales que se modificaron con rasgos situacionalmente, propiamente y para los demás, lo cual se recalca con la participación induciendo y favoreciendo potencialmente la salud. Este modelo tiene como objetivo la identificación de las percepciones notables de las acciones de promoción de la salud, y

también para inculcar todo tipo de descubrimientos en la investigación del cual se podrá facilitar la producción suposiciones adquiridas (32).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB<sup>21</sup>

La teoría del modelo de Nola Pender está propuesta como una de las teorías más resaltantes en toda enfermería inculcando la promoción y prevención, aquí encontramos que lo más resaltante de los determinantes son los estilos de vida y la promoción de la salud, el modelo esta partido por factores cognitivo perceptual, siendo así de entendimiento las creencias, creaciones que cada individuo tiene sobre la salud vital, con cual conllevan o proporcionan acciones y conductas explicitas en cualquier

circunstancias, esto está relacionado con conductas merecedoras para la salud (32).

Está situada en 3 teorías concretas que La enfermera Nola Pender que quiere que todos entendamos, y la teoría número uno está situado en el pensamiento, la mente y razonamiento de poder reaccionar con una conducta coherente de la persona. La segunda es la Acción Planteada: la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad. La última teoría es el social cognitiva, quiere decir que el ser humano tiene el mayor funcionamiento en todo, por lo tanto, es un factor muy influyente en la autoeficacia (32).

Además, Nola Pender plantea los metaparadigmas como una disciplina importante de los conceptos globales que tienen el sustento de interés para cada enfermera para que pueda tener la comprensión en que se basa estas cuatro definiciones creado específicamente para las personas que quieran tener el conocimiento necesario (33).

#### **Metaparadigmas:**

**Salud:** El estado de bienestar y equilibrio de las personas tanto física como emocional, el cuidado, los patrones de salud, y el mantenimiento de la salud (34).

**Persona:** El principal centro de todo el sujeto que la teorista se centra, cada individuo es definido en su única forma de patrones

tanto cognitivo-perceptual como también sus factores de variación (34).

**Entorno:** Estructuralmente social, y ambiental, está principalmente constituido por los alrededores del individuo, además de los factores influyentes a ello y que tipo de conductas postura para la cultura y/o sociedad en la que se encuentra (34).

### **2.2.2 Bases conceptuales**

Enfermería, Identificada como ciencia y arte humanísticamente único e onomástico centrado en parámetros responsables con cuidados únicos y centrados en mejorar el estado de salud del individuo, enfermería también se centra en incentivar al usuario su mismo cuidado para mejorar su salud (34).

Promoción de la salud, Consiste en publicitar e informar ciertas campañas que salen con referente a la salud como por ejemplo alguna enfermedad o mejorar la enfermedad con ciertas consistencias que la OMS nos indique, también se define la promoción como un impulso para el sujeto que no está capacitado para una decisión de salud, esto promueve que el sujeto entre en conciencia y así pueda tener una mejor calidad de vida (35).

La prevención de la salud nos indica algún tipo de régimen que se debe adquirir antes de que suceda algún tipo de enfermedad o problema de salud que vulnerabilice a la persona de su estado de

confort, la prevención es una acción del presente para que se pueda mejorar en el futuro y no haya algún tipo de problemas (36).

La educación para la salud, es muy importante, tanto la mental como la física, educar sobre la salud tiene un propósito y es motivar a los sujetos a auto cuidarse de una buena manera creando hábitos que le permitan una buena estabilidad, además informar a cada uno de los individuos a adoptar nuevos conocimientos que desconocían, educación para la salud ayudará a cambiar sus estilos de vida y mejorar su estado promulgando así su propia mejoría (37).

El cuidado de la salud, Implica ayudar al individuo sano o enfermo que busca salvaguardar su salud, Cuidado es encontrar su estado de bienestar alto y eliminar cualquier tipo de temor que pueda tener el individuo, cuidar es un arte especial que se puede obtener humanísticamente, brindando preservar su salud del individuo y también de su familia (38).

La salud pública, está compuesta por un grupo de políticas que avala la protección de una comunidad, la salud pública Se define como el estado saludable de una sociedad cuya localidad esta vulnerada, lo cual lo que se busca es una mejoría o disminución de algún tipo de afección que tenga dicha localidad (39).

Las acciones que tiene la enfermera con respecto a la promoción y prevención de la salud son muy importantes y fundamentales, ya que actúan como fuente educadora para la



población de una comunidad, se sabe que enfermería trabajaba holísticamente y realiza el trabajo asistencial, administrativa, investigativa y también trabaja en la comunidad, es importante para la población conocer diversas enfermedades para que puedan prevenirlas, las enfermeras son las encargadas de repercutir y hacer el llamado a la comunidad a que aprendan sobre sus autocuidados, como adoptar sus estilos de vida, la labor de la enfermera es inculcar en cada persona de la comunidad conocimientos exactos que desconocían y así nutrir sus capacidades y habilidades que cada persona puede adoptar si se le educa con sabiduría y fundamento (40).

El personal de salud viene interviniendo directamente con la comunidad, ayudando en mejorar los conocimientos de las personas que lo necesita, actúan visitando a cada poblador que no cumple con los requisitos de salud y que necesitan ayuda, tanto en conocimiento como incentivo, muchas veces los pobladores no asisten al centro de salud o posta más cercana por motivos relevantes, pero el personal de salud toma acciones como ir a sus casas, o hacer reuniones comunales citándolos a todos para brindarles información e incentivando que asistan a los centros de salud cuando lo requieren sin temor alguno (41).

La promoción y prevención de la salud es muy importante para brindar una mejor calidad de vida a muchas personas de cada

comunidad, educándolos enseñándoles sobre todas las medidas preventivas que se puede tomar para que eviten enfermedades y si es que están enfermos a como adoptar estilos de vida para mejorar su estabilidad (42).

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

- Existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los comportamientos de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote, 2019.
- No 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 Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote, 2019.

### **III. METODOLOGÍA**

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

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 (43).

##### **Tipo de investigación**

La presente investigación es cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (43, 44).

##### **Nivel de investigación**

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 (44, 45).

#### **4.2. Universo y muestra**

El universo muestral estuvo constituido por 65 adolescentes del asentamiento humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote

**Unidad de análisis:** Cada adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote responde a los criterios de investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adolescente que viven más de 3 años en el Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote
- Adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios

como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote que presentó problemas de comunicación.
- Adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote que presentó algún trastorno mental y problemas psicológicos.

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

#### **I. Factores sociodemográficos:**

##### **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 (46).

##### **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 (47).

### **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 (48).

#### **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 (49).

### **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 (50).

### **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.) (51).

#### **Definición operacional:**

##### **Escala nominal**

- Si tiene apoyo social
- No tiene apoyo social

### **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 (52).

#### **Definición operacional:**

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

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

##### **Técnicas**

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



### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N°01**

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

#### **Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:**

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

#### **Instrumento N°02**

### **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento de **Acciones de Prevención Y Promoción de la Salud** en nuestra localidad se 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 brindaron 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**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

#### **Instrumento N°03**

#### **ESTILOS DE VIDA**

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

- En la subescala Responsabilidad hacia la salud: **9 ítems**
- En la subescala Actividad física: **8 ítems**
- En la subescala nutrición: **9 ítems**
- En la subescala manejo de stress: **8 ítems**
- En la subescala relaciones interpersonales: **9 ítems**
- En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales:  
**9 ítems**

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

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 Analisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 item se depuraron 4 item que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo se realizó validez discriminante y concurrente para el

instrumento HPLP – II mediante la correlación con con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

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

#### **Instrumento N°04**

#### **DE APOYO SOCIAL**

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

- En la dimensión apoyo emocional: 8 ítems
- En la dimensión ayuda material: 4 ítems
- En la dimensión relaciones de ocio y distracción: 4 ítems
- En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

**Apoyo social:** Se utilizó el cuestionario autoadministrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías (53).

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**

##### **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 los padres de familia de los Adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote 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

Adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo  
Chimbote

- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los  
Adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo  
Chimbote
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las  
respuestas fueron marcadas de manera personal y directa

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

Para el procesamiento y análisis de datos fueron ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0. Versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia de absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Factores Socio-demográficos Y Acciones De Prevención Y Promoción Asociado Al Comportamiento De La Salud: Estilos De Vida Y Apoyo Social Del Asentamiento Humano Los Ángeles – Nuevo Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del Asentamiento Humano “Los Ángeles Nuevo Chimbote”?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del Asentamiento Humano “Los Ángeles – Nuevo Chimbote. asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente del Asentamiento Humano “Los Ángeles – Nuevo Chimbote</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente de “Los Ángeles – Nuevo Chimbote</li> <li>• Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social</li> <li>• Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente de “Los Ángeles – Nuevo Chimbote</li> <li>• Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente de “Los Ángeles – Nuevo Chimbote</li> </ul>	Tipo: cuantitativa Descriptiva Nivel: Correlacional-transversal Diseño: No experimental Técnica de la entrevista y observación



#### **4.7. Principios éticos**

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación estuvo sujeta a normas éticas que sirvieron para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (54).

##### **Protección a las personas**

Resguardó a las personas buscando proteger su identidad como humano cuidando su bienestar sin dañar a su integridad. En esta investigación se trabajó confidencialmente con personas cuidando su identidad y respetando su privacidad.

##### **Libre participación y derecho a estar informado**

Antes de empezar toda encuesta las personas de la investigación deben estar informadas de lo que se trata dicha investigación y se debe dar paso a la libre elección de participar, del cual se les informó y preguntó de su libre participación (Anexo 05)

##### **Beneficencia no maleficencia**

Es toda acción que permite a las personas hacer el bien sin dañar ni pedir nada a cambio con la ayuda que se brinda.

La conducta del investigador fue responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

##### **Justicia**

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, las limitaciones de sus

capacidades y conocimiento, no den 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 estuvo también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1**

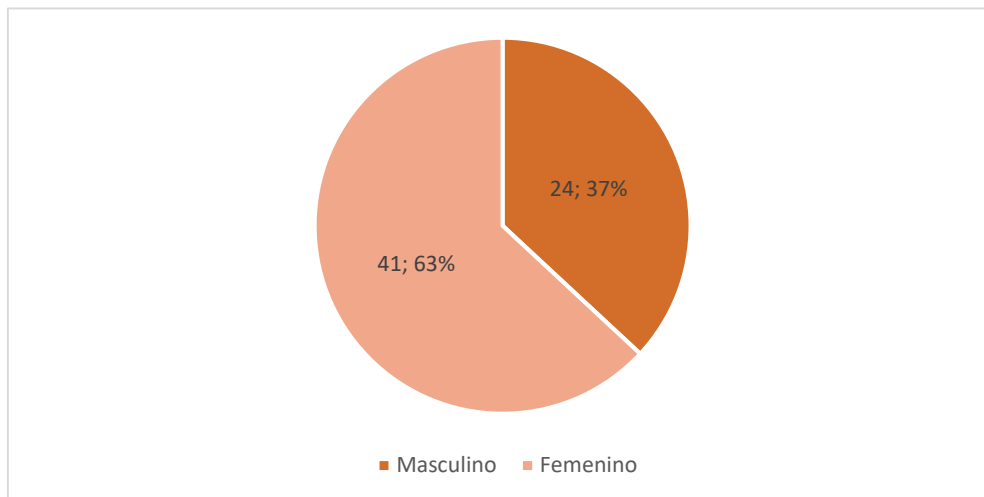
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS		
SEXO	N	%
Masculino	24	37,0
Femenino	41	63,0
Total	65	100,0
EDAD	N	%
12-15 años	28	43,0
15-17 años	37	57,0
Total	65	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	2	3,0
Secundaria	56	86,0
Superior	7	11,0
Total	65	100,0
RELIGION	N	%
Católico	25	38,0
Evangelico	16	25,0
Otras	24	36,0
Total	65	100,0
ESTADO CIVIL	N	%
Soltero	63	97,0
Casado	0	0,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	1	1,5
Separado	1	1,5
Total	65	100,0
OCUPACION	N	%
Obrero	0	0,0
Empleado	0	0,0
Ama de casa	0	0,0
Estudiante	65	100,0
Otros	0	0,0
Total	65	100,0
INGRESO ECONOMICO	N	%
Menor de 400 nuevos soles	14	21,0
De 400 a 650 nuevos soles	3	5,0
De 650 a 850 nuevos soles	22	34,0
De 850 a 1100 nuevos soles	23	35,0
Mayor de 1100 nuevos soles	3	5,0
Total	65	100,0
SISTEMA DE SEGURO	N	%
EsSalud	11	17,0
SIS	41	63,0
Otro seguro	9	14,0
No tiene seguro	4	6,0
Total	65	100,0

**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

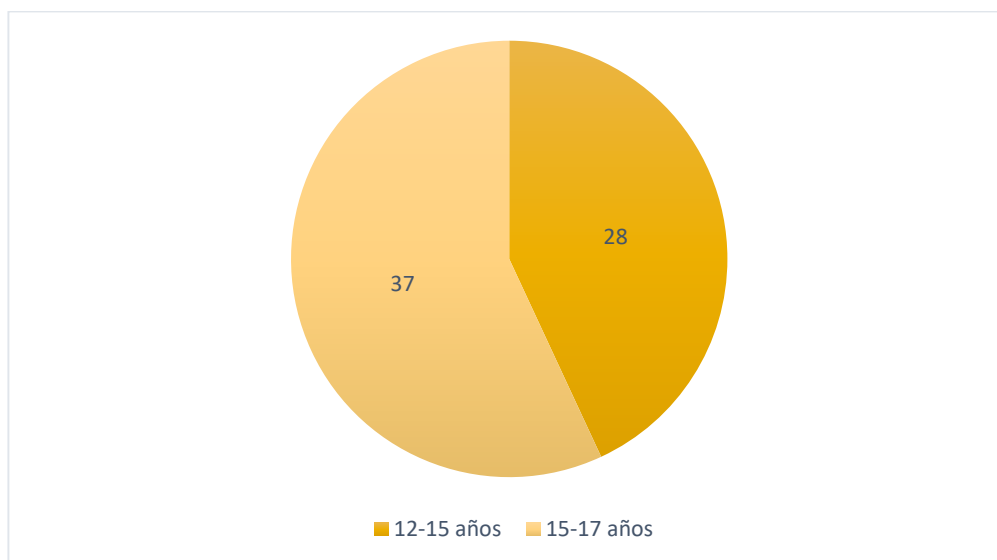
## GRÁFICO DE LA TABLA N° 01

**GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



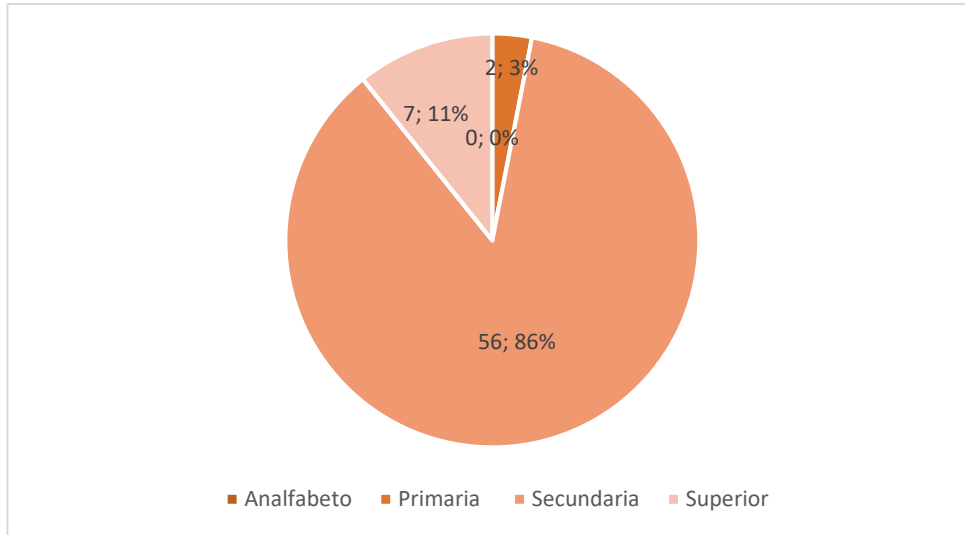
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



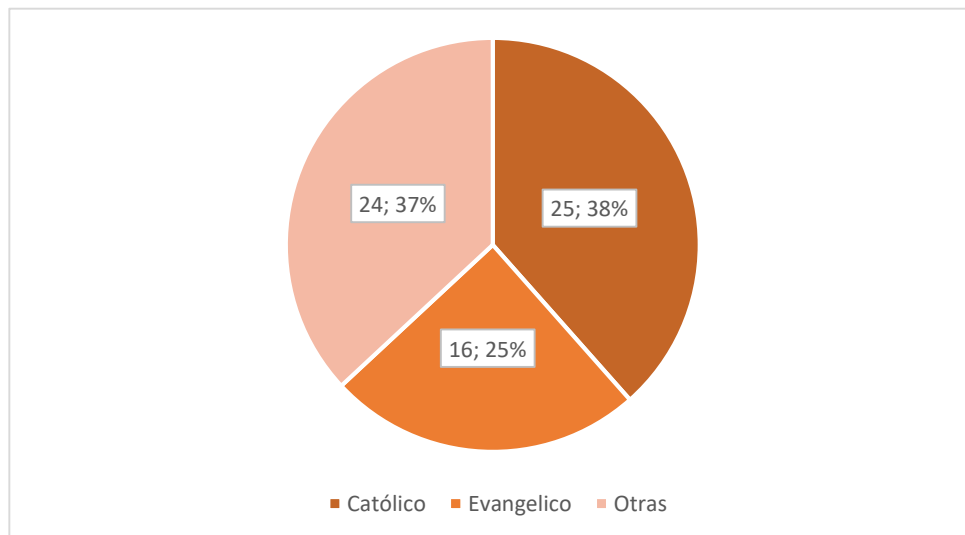
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



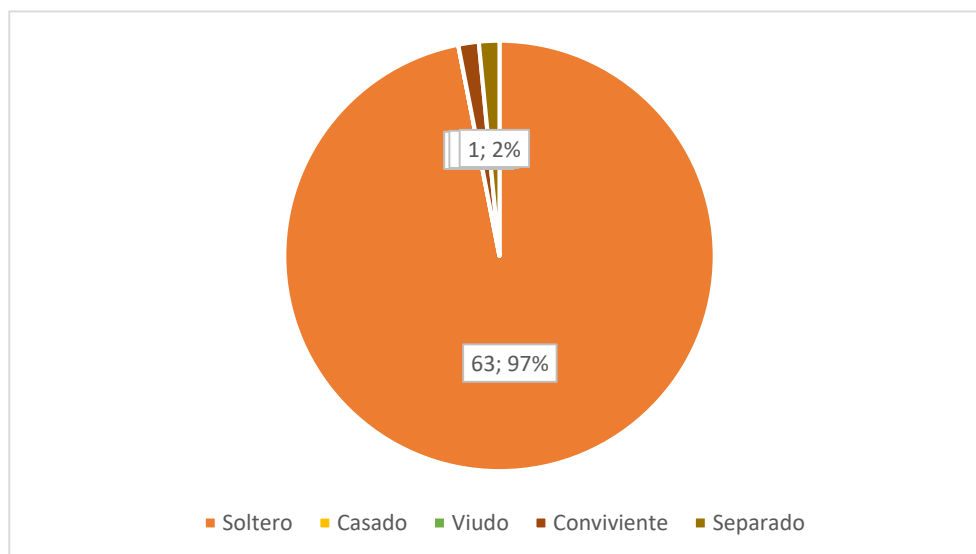
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRÁFICO 4: SEGÚN RELIGIÓN DEL ADOLESCENTES DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



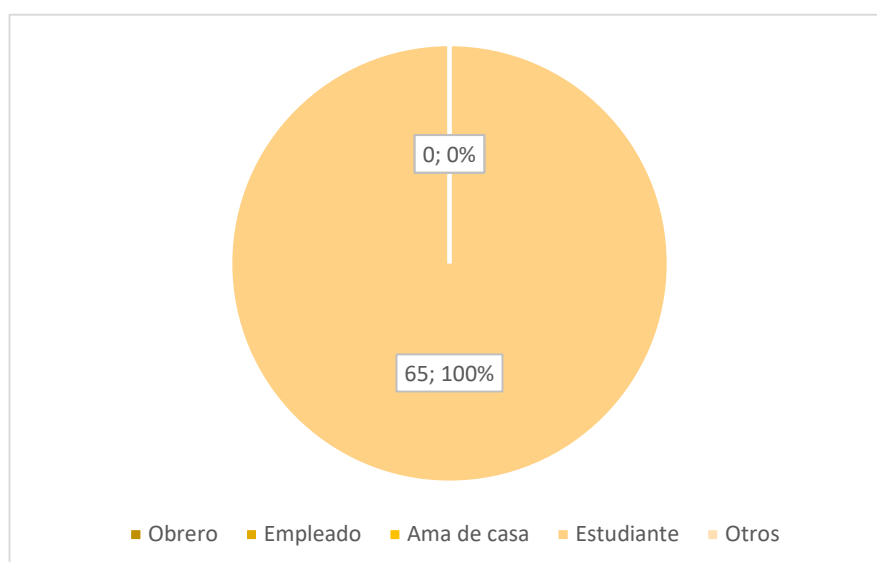
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRÁFICO 5: SEGÚN ESTADO CIVIL DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



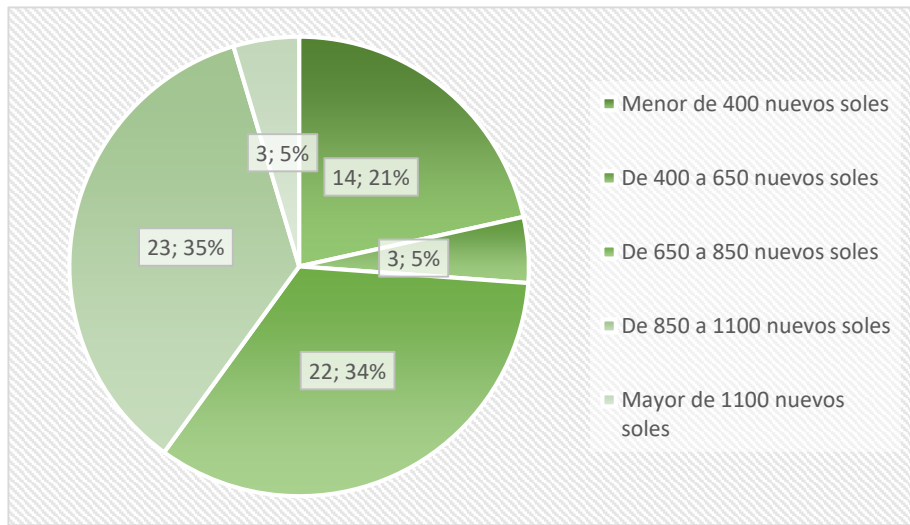
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

**GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



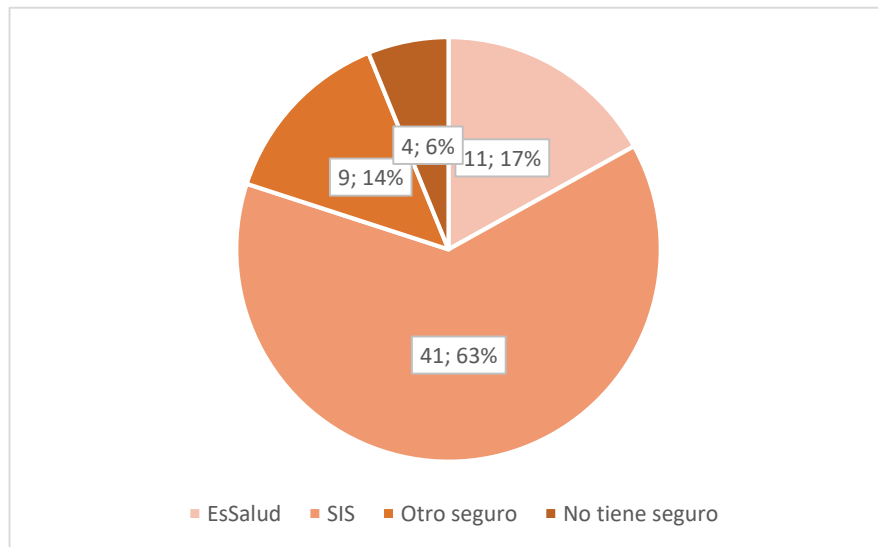
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

**GRÁFICO 7: SEGÚN INGRESO ENCONÓMICO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRÁFICO 8: SEGÚN SISTEMA DE SEGURO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES\_NVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**TABLA 2*****ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE.  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019***

	<b>PROMEDIO</b>	<b>DESV. ESTAND</b>	<b>MIN</b>	<b>MAX</b>
<b>D1</b>	18,42	2,50	13	25
<b>D2</b>	7,72	1,49	4	12
<b>D3</b>	24,52	4,24	17	41
<b>D4</b>	2,72	0,88	1	6
<b>D5</b>	8,80	1,52	6	6
<b>D6</b>	10,75	1,67	7	14
<b>D7</b>	13,45	1,91	9	17
<b>D8</b>	13,09	1,83	9	19
<b>Total</b>	99,48	11,80	73	133

**Fuente:** Cuestionario de acción de promoción y prevención, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

**TABLA 2*****ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE.  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019***

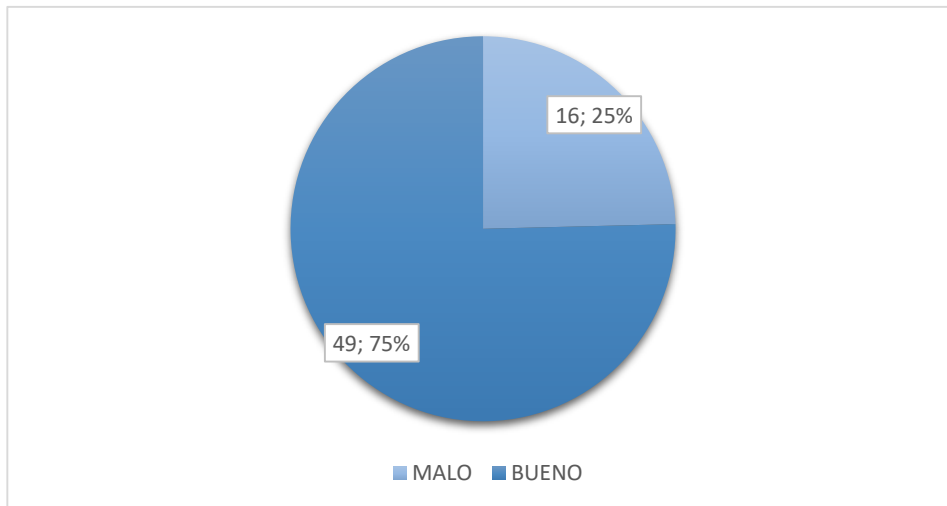
<b>ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>INADECUADO</b>	16	24,7
<b>ADECUADO</b>	49	75,3
<b>Total</b>	65	100,0

**Fuente:** Cuestionario de acción de promoción y prevención, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.



**GRAFICO DE LA TABLA N° 02**

**GRAFICO N° 14: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de acción de promoción y prevención, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**TABLA 3*****ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019***

	PROMEDIO	DESV. ESTAND	MIN	MAX
<b>D1</b>	19.05	3.85	12	30
<b>D2</b>	27.65	5.88	16	39
<b>D3</b>	24.18	3.99	18	37
<b>TOTAL</b>	70.88	11.37	53	105

**Fuente:** Cuestionario estilos de vida, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

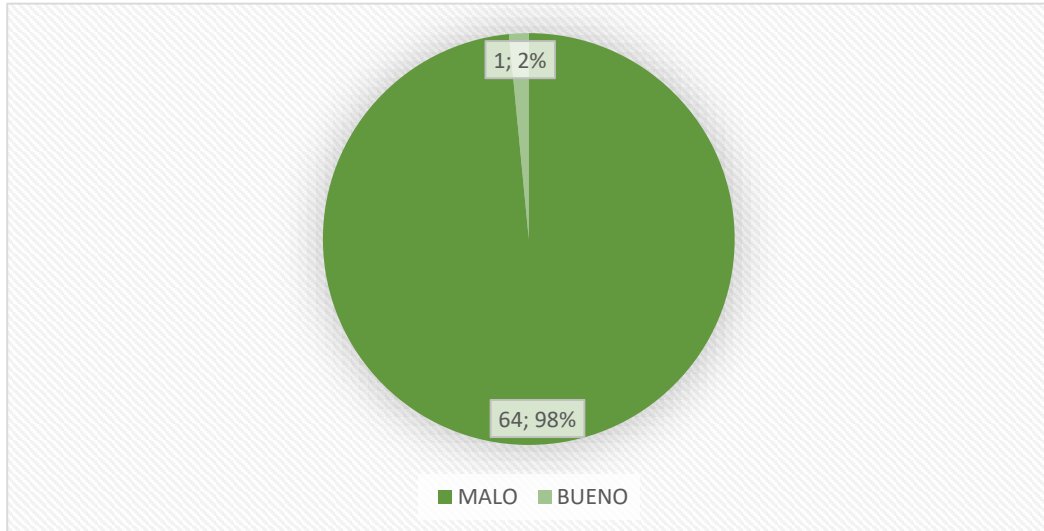
**TABLA N° 03*****ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019***

ESTILOS DE VIDA	N	%
<b>NO SALUDABLE</b>	64	98,5
<b>SALUDABLE</b>	1	1,5
<b>Total</b>	65	100,0

**Fuente:** Cuestionario estilos de vida, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

**GRAFICO DE LA TABLA N° 03**

***GRAFICO 9: ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019.***



Fuente: Cuestionario estilos de vida, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**TABLA N° 04*****APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_ NUEVO CHIMBOTE, 2019***

<b>APOYO EMOCIONAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	9	13,8
Si tiene	56	86,2
Total	65	100,0
<b>AYUDA MATERIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	18	20,0
Si tiene	47	80,0
Total	65	100,0
<b>RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	13	27,7
Si tiene	52	72,3
Total	65	100,0
<b>APOYO AFECTIVO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	15	23,1
Si tiene	50	76,9
Total	65	100,0

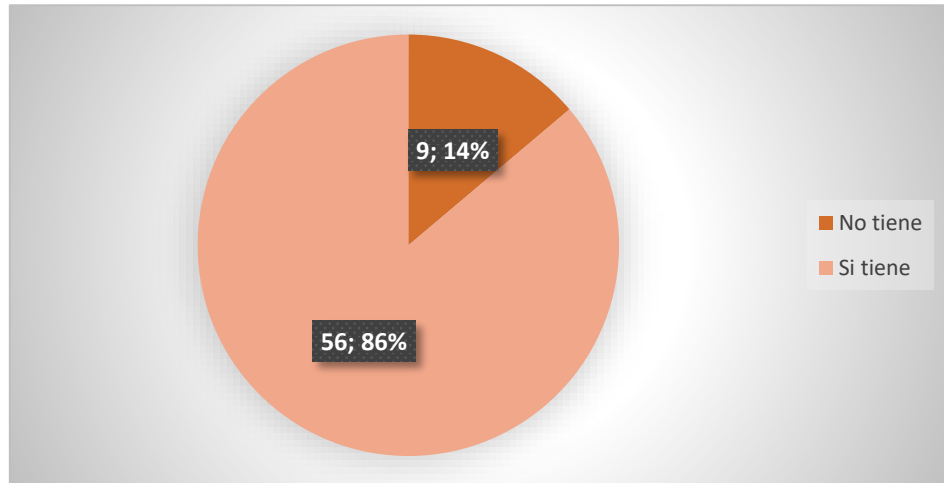
Fuente: Cuestionario Apoyo Social, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

<b>APOYO SOCIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	9	13,8
Si tiene	56	86,2
Total	65	100,0

**Fuente:** Cuestionario Apoyo Social, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación.

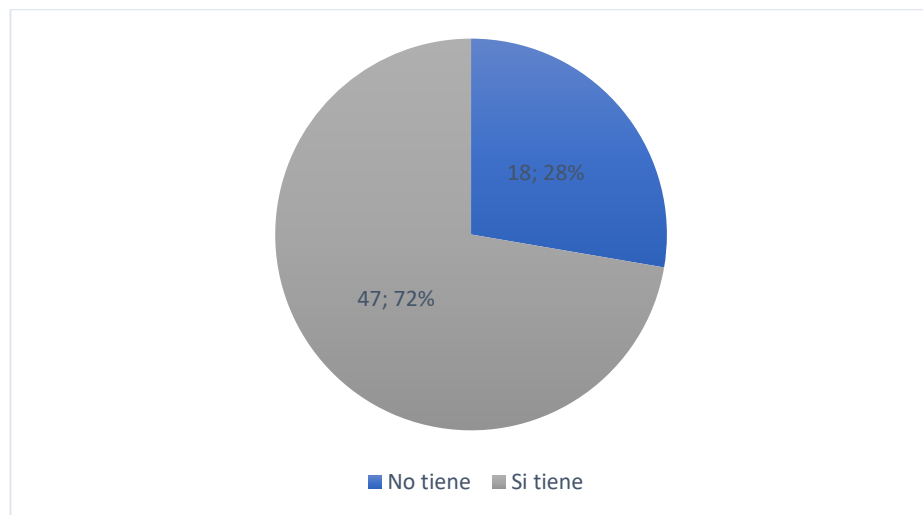
**GRAFICO DE LA TABLA N° 04**

**GRAFICO 10: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADOLESCENTES.  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**



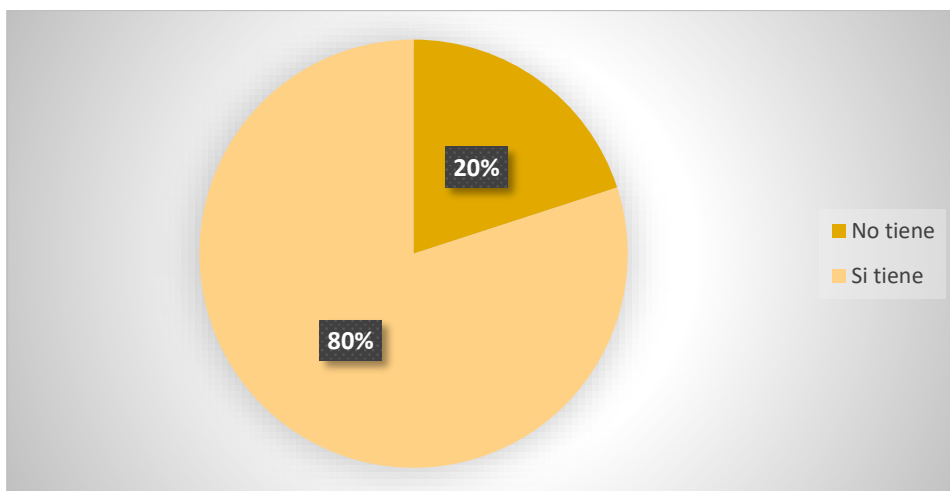
**Fuente:** Cuestionario Apoyo Social, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRAFICO 11: AYUDA MATERIAL DE LOS ADOLESCENTES.  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO  
CHIMBOTE, 2019**



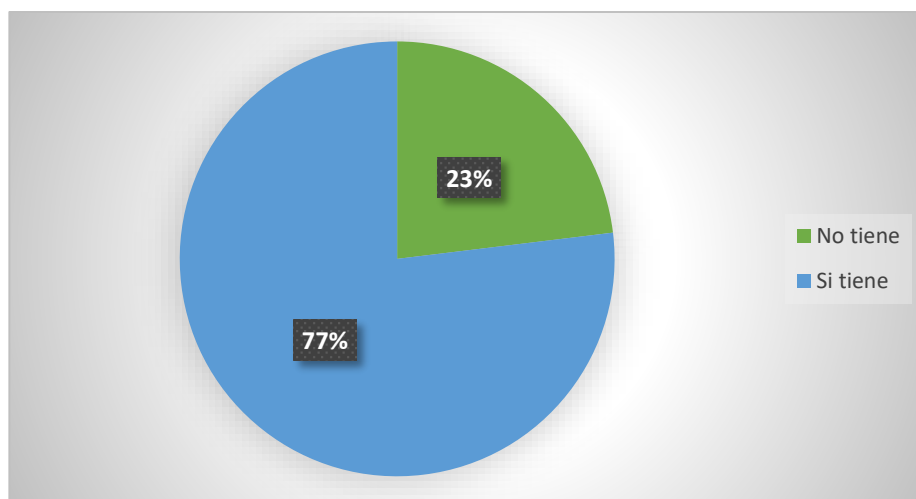
**Fuente:** Cuestionario Apoyo Social, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRAFICO 12: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Apoyo Social, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**GRAFICO 13: APOYO AFECTIVO DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES\_NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Apoyo Social, Aplicado Al Adolescente. Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019, Elaborado Por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora De La Línea De Investigación

**TABLA N° 05**

***RELACION ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES \_NUEVO CHIMBOTE, 2019.***

factores	estilo de vida		apoyo social	
	X2	P-valor	X2	P-valor
sexo	40.90	0.043	0.87	0.351
edad	22.86	0.319	41.24	0.127
grado de instrucción	0.97	0.613	13.42	0.511
religión	35.53	0.169	27.35	0.255
estado civil	24.07	0.300	20.01	0.368
ocupación	16.28	0.202	0.87	0.349
ingreso económico	57.45	0.219	24.66	0.651
seguro de salud	73.08	0.063	21.00	0.552

Fuente: Cuestionario factores sociodemográficos desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana y delgado R, y estilos de vida desarrollado por Serrano M, Boad J., Vigil A, & Gil C. y el apoyo social desarrollado por Revilla L, Luna J, Bailón I. Aplicado al adolescente del Asentamiento Humano Los Angeles\_Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA N° 06**

**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES \_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Estilo de Vida	PROMOCION DE LA SALUD			X <sup>2</sup> = 1.798 P= 0.180
	INADECUADAS	ADECUADAS	TOTAL	
<b>NO SALUDABLE</b>	14	21	35	Según el análisis estadístico de chi <sup>2</sup> entre estilo de vida y las acciones de prevención y promoción reportan no tener relación estadísticamente significativa.
<b>SALUDABLE</b>	17	13	30	
<b>TOTAL</b>	31	34	65	
	0.48	0.52	1	

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

**TABLA N° 07**

**RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES \_NUEVO CHIMBOTE, 2019**

APOYO	PROMOCION DE LA SALUD			X <sup>2</sup> = 0,016 P= 0.897
	INADECUADAS	ADECUADAS	TOTAL	
<b>NO TIENE</b>	16	17	33	Según el análisis estadístico de chi <sup>2</sup> entre Apoyo social y las acciones de prevención y promoción reportan no tener relación estadísticamente significativa.
<b>SI TIENE</b>	15	17	32	
<b>TOTAL</b>	31	34	65	
	0,48	0,52	1	

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



## 5.2 Análisis de los resultados

**Tabla 1.** Los factores sociodemográficos del adolescente del Asentamiento Humano los ángeles nuevo Chimbote 2019. Según sexo la mayoría 63,0% (41) son mujeres, el 57,0% (37) tienen edad entre 15-17 años, el 86,0% (56) se encuentran cursando el nivel secundario, siendo así que la mayoría de los adolescentes profesan la religión católica con un 38,0% (25), Según Estado civil casi la totalidad 97,0% (63) son solteros, la mayoría 35,0% (23) tienen ingreso económico de 850 a 1100 ,con un sistema de seguro que la mayoría, 63% (41) cuenta con SIS.

Así mismo los estudios que difieren a mi estudio son de Ayala C, Guzmán I (55). Nos muestra que según sexo la mayoría son masculinos con edades entre 14-15 años, mientras que en mis resultados tenemos que la mayoría son mujeres con edades entre 12-15 años. Además, también se diferencia al estudio de Acosta M, Ninaquispe L, (56). Que nos muestra que la mayoría son de adolescentes de su estudio son de sexo masculino 57,4% en edades entre 15 años.

Entre las investigaciones que se asimilan tenemos que, en la tesis de Quispe J, Flores H, (57). Teniendo como mayoría al sexo femenino con un porcentaje de 61,5% (115). Se asimilan también a la tesis de Betancourt M, Londoño C, (58). Concluyendo que la mayoría de adolescentes en su estudio son de sexo femenino con edades de 15 años 31%.

Así mismo tenemos que según la tesis autora Ramírez C, (59). Nos muestra que sus resultados según estado civil la mayoría están en unión libre

entendido como convivientes así que no hay ningún tipo de similitud a mis resultados, teniendo que casi es su totalidad a adolescentes son solteros. Sin embargo, en la tesis de Barba C, Maco L, (60). Nos muestra que hay una similitud con mi estudio puesto que la mayoría son solteros.

En cuanto a grado de instrucción tenemos que hay una similitud en la tesis de la autora Zavaleta J, (61). Nos muestra en su estudio que la mayoría de los adolescentes de su estudio están en nivel secundario 73%. Así mismo existe similitud con la tesis de Rojas G, (62). Nos menciona en sus resultados que la mayoría cursan el nivel secundario con un 37.7% de los adolescentes.

Así mismo tenemos que el estudio de La tesis de bravo Hinostroza P, (63). Hay una similitud mostrándonos que la mayoría de adolescentes son católicos, viendo así que el catolicismo aun predomina en la mayoría de las familias donde inculcan a los adolescentes practicar dicha religión. Vemos que la tesis de Meléndrez N, (64). Difiere con mi estudio por lo que nos dice que el 65,85% de adolescentes profesan la religión mas no nos aclaran que tipo de religión.

Así mismo el estudio de la tesis de Aguilar E, Soto C, (65). Difiere al estudio ya que nos dice que el hogar del adolescente tiene un ingreso económico menos de los 850 soles 80%. También difiere la tesis de Gonza N, (66). Donde su estudio nos menciona que el hogar de los adolescentes tiene un ingreso Menor de 750 37,2%.

En la investigación que se llevó a cabo con los adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles son de sexo femenino. Según la Organización Mundial de la salud el sexo esta denominado como rasgos biológicos que distinguen a las personas entre varones y mujeres, además considera a una adolescente que en su etapa de vida va conociendo y explorando diferentes características físicas (67).

Así mismo OMS define a los adolescentes como una etapa de crecimiento que se produce a partir de los 12 a 17 años, donde rápidamente van existiendo diferentes cambios hormonales, es ahí donde todo empieza a cambiar y cada uno de ellos actúe diferente, es aquí donde comienzan a buscar su independencia (68).

En la etapa adolescente las mujeres corren riesgos eminentes en cuestión de salud tanto física como mental, el decir que son jóvenes no siempre es sinónimo de buena salud. Ser una mujer adolescente hace ver que existen muchos más diversos factores donde sufren tanto acoso callejero, violación, embarazos no deseados, abortos son etc.

De acuerdo al estudio la mayoría son de sexo femenino y tienen edades entre 12 y 15 años. Según la RAE La edad se define como etapas o periodos de vida que en este caso los adolescentes pasan para dar paso hacia la madurez (69). Cada etapa de vida es muy importante y mucho más el de los adolescentes ya que en esta edad es que ellos deciden como quieren formarse en el futuro, ellos pueden decidir cuál es lo mejor para ellos, en

esta edad los adolescentes como se dice están en todo el florecimiento de su vida y ellos mismos abrirán pasos a nuevas oportunidades.

En cuanto al estudio académico, los adolescentes no le toman importancia a su educación, ellos sienten presión en cuanto a su independencia y la mayoría no es capaz de ponerse metas durante su proceso de crecimiento, piensan que la vida es fácil ya mucho de los padres aun no los dejan tener propios criterios y decisiones tajantes (70).

Los padres siempre deben apoyar y orientar a sus hijos en todo y dejarlos tener sus propias decisiones, presionarlos a ser lo que no quieren ser, los obligan a cometer errores que muchas veces no tienen soluciones rápidas.

El estado civil de una persona se define cómo se encuentra en su realidad personal y legislativa si tiene una situación ya sea estable o temporal con otra persona, también tiene que ver con su nombre, su nacimiento o donde vive (71).

El estado civil de los adolescentes es muy importante, se sabe que si un adolescente es soltero tendrá la mente o una mejor capacidad de concentración ya sea en sus estudios, o en sus futuras visiones de lo que quiere ser, además de sentirse identificado con lo que más le gusta hacer.

La religión está plenamente vinculada a la fe del hombre hacia Dios demostrando su lealtad con diferentes comportamientos determinados ya sea por plegarias, procesiones, misas, etc. creando así un vínculo espiritual (72).

La religión es una pieza importante en la vida de todos, la fe en Dios nos ha ayudado a organizarnos, nos ha llenado de paz y de seguridad, gracias muchas de las iglesias que concientizan y guían hacia el camino de espiritualidad mucha gente han emprendido muchas obras sociales hacia los más necesitados (73).

Gracias a la fe en Dios es que las personas por fin encuentran paz después de tener años tormentosos de en vidas, gracias a la gracia de Dios las familias se unen cada vez más y existe el perdón hacia todas las ofensas que se han podido lanzar en su momento, y es por eso que es muy importante tener a Dios en sus vidas.

En este estudio menos de la mitad de los adolescentes tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles del cual se define como un ingreso familiar donde pueden aportar desde el jefe de familia hasta el inquilino de la casa y por tanto se puede solventar los gastos en casa beneficiándose cada miembro que vive en casa (74). Tener con que sustentar a la familia es parte importante de no solo el jefe de familia sino también de cada miembro que tenga capacidad de trabajar y llevar dinero a la familia.

Podemos ver que tener un ingreso económico de 850 o 1100 estaría bien para una familia no tan extensa, pero que pasaría si la familia está los padres, los hijos de los hijos y los nietos, sería un gasto mayor, con tan pocos ingresos no podrían llevar una buena calidad de vida , quizá sí puedan alimentarse pero no se alimentaran adecuadamente, entonces es muy importante que cada miembro que tenga las facultades para trabajar deben

hacerlo para que su estadía sea mejor y si el caso fuese de algún enfermo en casa con algún ingreso mayor no puedan tener dificultad para su tratamiento o medicinas.

El seguro integral de salud es un organismo ejecutado por el Ministerio de Salud que prioriza la salud de todos los peruanos que están sumamente vulnerados ya sea de pobreza o pobreza extrema que no tienen seguro de salud. Están en la capacidad de brindar tanto un buen cuidado como una buena implementación en algunos establecimientos de salud para que los asegurados tengan al alcance los medicamentos necesarios (75).

Por tanto, decimos que cada persona vulnerable goza con un sistema integral de salud, del cual es una gran ayuda eminente porque asistir a un establecimiento de salud dependiendo el caso que tenga la persona, cobran un costo que muchas personas en pobreza o extrema pobreza no tienen lo necesario para sustentar el gasto que requiere su familiar enfermo, entonces con este seguro pagarían un costo mínimo para solventar algún medicamento que no se encuentre en el establecimiento.

Ante dicha realidad es necesario que tanto las municipalidades o del sector salud realizar un plan de ayuda para ir directamente a las familias vulneradas que quizá no sepan que pueden adquirir un seguro totalmente gratis además se le debe orientar que incluye toda clase de informaciones del que tanto los adolescentes que están en una etapa de conocimiento deben conocer, el personal de salud está capacitado para atender todas las dudas de todas las familias en riesgo.

Como propuesta de conclusión planteamos en los factores sociodemográficos la vida del adolescente está expuesta a todo tipo de situaciones peligrosas, ya sea por enfermedades tempranas a causa de una mal hábito alimenticio o desequilibrios hormonales, tanto hombre como mujer están expuestos a experimentar muchas cosas que ponen en riesgo su salud y su vida misma, además podemos decir que la vida del adolescente es una puerta a experiencias tanto buenas como malas, sienten la curiosidad de lo prohibido y es, el alcohol, el cigarro, etc. Además las adolescentes sienten la necesidad de ser delgadas a lo que recurren a los malos hábitos alimenticios y dejan de comer para estar en una etiqueta errada.

**Tabla 2.** Se observa en acciones de promoción y prevención del adolescente. Asentamiento humano los Ángeles Nuevo Chimbote, 2019. Según las acciones de promoción y prevención que realizan en dicho asentamiento Humano, la mayoría de adolescentes el 75,3% tienen acciones de promoción y prevención adecuadas teniendo un y un 24,7% son inadecuadas.

Los resultados obtenidos difieren con la tesis de Rodríguez M y Jaramillo J, (76). Con la cual concluye que las acciones de promoción y prevención que toma su comunidad son muy bajas. Así mismo el estudio similar es de Condega L, Martínez C, Obregón A, (77). Nos muestra que las acciones que implementan en la comunidad estudiada incluyen a muchas organizaciones por el cual los adolescentes y familia dicen que lo hace bastante buena todas las acciones tanto de prevención y promoción en su comunidad.

Las acciones preventivas como su mismo nombre lo dice “prevenir” esto quiere decir todo lo que se hable o lo que se actúe va a prevenir que a tiempo futuro ocurra alguna desgracia , el personal de salud está capacitado para capacitar a los familiares a tener buenas acciones con sus hijos a mantenerlos sanos y sobre todo informados de lo que pueda pasar a futuro, por ejemplo si actuamos en prevención de informar y educar de los riesgos de embarazos en los adolescente podemos tener un impacto y evitar que la mayoría de las señoritas o jóvenes trunquen su vida, o también podemos decir que si actuamos a tiempo y orientamos a los familiares y adolescentes lo malo que es consumir a temprana edad alcohol podríamos evitar muchos chicos abandonados por el vicio (78).

Es muy importante inculcar a los y las adolescentes la educación sexual reproductiva según el MINSA nos dice que la sexualidad está impregnada en la vida de todos y se va desarrollando con el tiempo y es por eso que para tener buenos resultados con respecto a un espacio preventivo en embarazo en las adolescentes es la capacidad de brindarle una buena calidad en atención, las acciones preventivas para una madre joven es cuidar su bienestar y prevenir cualquier complicación en su trayecto como futura madre (79).

Las intervenciones preventivas en la salud mental deben entrar en primera línea de acuerdo a la situación que se encuentra la persona o en este caso los adolescentes, si el personal de la salud crea buenas propuestas preventivas este va a evitar que los o las adolescentes estén en lapsos



confusos y expuestos al estrés, depresión, y baja autoestima, todas las acciones preventivas va a ayudar a tener una vida mental plena (80).

Tener buenas acciones preventivas evitó perjuicios a largo plazo y es efectivo si se actúa a tiempo educando a los padres y adolescentes juntos, así pudiendo entender mejor el mensaje.

Las acciones de prevención y promoción son muy importantes por que ayudara en el conocimiento del adolescente, les ayudara a tener una idea de cómo podrían llevar mejor su etapa, que cosas están haciendo bien, que cosas están haciendo mal o mejor aunque cosas deben mejorar para tener un futuro prometedor, y con esto me refiero a la salud tanto mental, emocional y física, y también es sus estudios, el personal de salud ayudaría en su formación si es que el adolescente se deja guiar e absorbe la información necesaria para su vida.

Con respecto a la actividad física la Organización mundial de la salud la define como movimientos voluntarios por los músculos esqueléticos que sirven para liberar energía y mantener una buena salud física. La OMS considera que los adolescentes deben realizar cerca de 60 minutos de actividad física ya sea caminar, jugar, o realizar algún deporte (81).

Realizar actividad física por lo menos unos 30 minutos diarios ayudará a que los adolescentes no sufran a largo plazo de obesidad o problemas cardiovasculares, realizar actividad física también ayuda en la relajación de los músculos y así poder librarnos del estrés.

Los adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles no suelen realizar ejercicios, es por ello que se requiere una mayor motivación, para que así se vayan desarrollando actitudes positivas en cada adolescente.

Si bien es cierto la comida chatarra es muy rica para toda persona, muchos de los adolescentes prefieren comerse una hamburguesa o alguna fritura antes de una fruta o una comida balanceada, no está de más orientar cuan perjudicial puede ser consumir ese tipo de comidas a largo y a corto plazo. También muchos de los adolescentes creen que no desayunar o no cenar les ayudarán a quemar grasa y es por eso que se le recomienda mucha orientación, se debe buscar ayuda profesional por si un adolescente está en sobre peso, el profesional en nutrición te dirá que cosas debes comer y reducir peso sin matarse uno de hambre.

La higiene personal es muy importante porque ayuda a mantener limpio el cuerpo y así eliminar las células muertas que expulsa nuestro cuerpo naturalmente, además de la suciedad del día a día que nuestro cuerpo está expuesto (82). Ducharnos y lavarnos tanto dientes y manos diariamente nos ayudará a mantenernos no solo limpios sino también a no estar expuestos a alguna bacteria o virus que se impregno en nuestro cuerpo o ropa, es por eso que tanto cuerpo como vestimenta debe estar siempre limpio.

La salud bucal nos ayuda a evitar infecciones, los adolescentes muchas veces piensan que cepillarse una vez basta, pero la realidad es que el acúmulo de sarro puede deteriorar de a pocos los dientes, también podrían causarle inflamación al nivel de las encías. Lo que se debe realizar para

prevenir estas afecciones es educar con sesiones educativas para que así, la información se les sea más adecuado.

Como propuesta de conclusión diciendo que las acciones de prevención y promoción en salud son muy recomendadas más en adolescentes ya que así ellos se informan sobre diferentes temas que les interesaría, además de las ventajas que ganarían al realizar dichas recomendaciones al final de cada sesión preventiva, como es el caso de las relaciones sexuales, no está de más educarlos y enseñarle la forma segura de no contraer enfermedades y además evitar embarazos no deseados, también con respecto al alcohol, se debe prevenir al adolescente de las desventajas de consumir a temprana edad las bebidas alcohólicas.

**Tabla 3.** Se observa en estilos de vida de los adolescentes del asentamiento humano Los Ángeles un 98,5% (64) tiene estilo de vida no saludable, y solo el 1,5%(1) lleva un estilo de vida saludable.

Así mismo en el estudio que existe similitud tenemos a Lima S, Martínez M, Guerra M, Vargas M, y Rodríguez L, (83). Nos muestra que la mayoría de adolescentes llevan una vida sedentaria llena de vicios como el consumo de alcohol, tabaco, etc. Además que llevan una mala alimentación. También existe similitud en la tesis de Díaz G, Perera F, (84). Nos muestra los adolescentes llevan una vida no saludable a causa de no tener electrodomésticos que ayuden en su estado físico, además la tesis de Georgia y Perera nos dice que si los hogares tienen electrodomésticos ni métodos necesarios para llevar un buen estilo de vida.

La responsabilidad hacia la salud es muy importante es por ello que se le debe orientar a la familia de lo que implica en saber escoger y sobre todo decidir sobre alternativas saludables correctas, y así poder llevar una salud plena tanto física como mentalmente, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud.

Los estilos de vida adecuados son de gran ayuda para nuestro organismo pero también para nuestra salud mental, estar adecuadamente saludable requiere de mucho sacrificio, los adolescentes están en toda esa edad que quieren comer lo que se les antoja, pero para eso están los padres para corregir y orientar que deben comer saludable que deben crear buenos hábitos para su vida y así evitar muchísimas enfermedades, pero también estamos nosotros como personal de salud hacer seguimientos a todas las familias y verificar e orientar en cuanto a su alimentación y estado de salud tanto físico como mental (85).

La buena alimentación ayuda a que el cuerpo este saludable, comer sano implica variar la porción de la comida y no sobrevalorar los carbohidratos, las grasas saturadas, las sales, etc. Para balancear la comida se debe considerar a los alimentos ricos en fibra, en proteínas, etc. Nunca deben faltar los alimentos reguladores (verduras, frutas) (86).

Decimos que los adolescentes que no tienen buenos hábitos alimenticios o hábitos físicos es a causa de ejemplo de los habitantes de la familia mayor que probablemente conducen a llevar una mala alimentación y malos hábitos en los jóvenes, existe un enorme problema en cuanto a los estilos de

vida de los adolescentes, se sabe que en esta edad no siempre sufren de enfermedades, pero si algunos que por los malos hábitos crean enfermedades que a la larga empeora, y es que los padres son el primer motor de impulso que sus hijos conlleven una buena alimentación.

Dormir a la hora correcta y el tiempo correcto ayudará a nuestro organismo a reorganizar y descansar tanto mente y cuerpo, siempre en bueno tomar un descanso cada vez que el cuerpo lo necesite, si por alguna razón nuestro cuerpo no llegara a descansar lo suficiente esto causará que nuestro organismo nos responda con las energías que nosotros deseamos (87). Nunca debes forzar a tu cuerpo a mantenernos despiertos mucho tiempo, ya que el cuerpo reacciona con múltiples daños ya sea un cuadro de estrés, irritación, mal humor o envejecimiento temprano, es por eso la importancia de dormir lo suficiente.

En el manejo de stress es saber reconocer que está presente como parte de tu vida cotidiana, todos experimentan diferentes tipos o síntomas del estrés por lo tanto un adolescente debe saber manejarlo de la mejor manera. Con diferentes ejercicios de relajación además de adquirir comportamientos de estilos de vida saludables. Pensar siempre positivamente también ayuda al manejo del estrés.

En cuanto a las relaciones interpersonales es recomendado que los adolescentes mantengan relaciones afectivas sanas con sus amigos, saber esco-

ger bien con quien interactúa, ya que esas personas le ayudarán a tener nuevos conocimientos y podrá adquirir nuevas experiencias haciendo así que el adolescente tenga mayores motivaciones a largo plazo.

Como propuesta de conclusión decimos que los estilos de vida del adolescente existen mucho mitos con respecto al adecuado alimento y cómo influye en el cuerpo si uno se alimenta sanamente, las adolescentes muchas veces tienen desequilibrios alimenticios a causa de su entorno y que tipo de relaciones interpersonales está llevando, esto es un grave problema que ataca a cada adolescente, el poder encajar con los estereotipos de su entorno y de la sociedad misma es que hacen que dejen de comer o sobre la carga de estrés que puedan tener gracias a diversas situaciones negativas, otra cosa también con respecto a las rutinas para dormir, últimamente la tecnología va avanzando y también acabando con la vida plena de los adolescentes por estar en el celular se pierden muchas cosas positivas de una buena recreación y actividad física.

**Tabla 4.** Se observa en apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Los Ángeles. El 86,2%, si tiene apoyo emocional y el 13,8% no tiene apoyo emocional. El 80,0% si tiene apoyo material. El 72,3% si tiene relaciones de ocio y distracción. El 76,9% si tiene apoyo afectivo.

En el estudio que Vásquez, Eda (88). Nos muestra en sus resultados que los adolescentes de su estudio no tienen mucho apoyo emocional y que no hay apoyo afectivo de parte de sus compañeros de escuela o de sus propios padres. Así mismo tenemos que hay similitud con la tesis de Leiva A,

(89). Nos muestra que su estudio si tienen apoyo social tanto por parte de sus familiares y amigos, por ende tiene apoyo emocional, material e afectivo.

Tener un apoyo emocional de parte de tus amigos es reconfortante pero más aún reconfortante sería tener el apoyo emocional de los padres, ser adolescentes es muy complicado, ya que el adolescente está en pleno reconocimiento y construcción de su vida, es importante mantener siempre equilibrada nuestras emociones tanto mentales como sentimentales, siempre es bueno comunicar a los familiares cuanto te sientes mal o cuando necesitas ayuda, ser adolescente requiere ayuda material y los padres deben recompensar a los hijos con vestimenta adecuada y sobre todo un plato de comida en la mesa, el futuro está en los jóvenes y mantener todo bajo control como es el apoyo social ayudara a los jóvenes a mantenerse estables hasta ser adultos (90).

Podemos decir que el estado emocional de los adolescentes es muy importante, existen tantos casos donde los padres no prestan ni la mínima atención a sus hijos por el trabajo y estos adolescentes se sienten cohibidos, se sienten que están solos y esto conlleva muchas veces a enfermedades como la depresión, ansiedad y muchas veces los lleva a la muerte, es por eso la importancia de prestar atención a los hijos y mucho más a los jóvenes que están es la edad de averiguar todo y siempre querrán saber de propia mano de sus padres y es ahí donde el lazo paternal crece mucho más.

Una de las propuestas más importantes para los padres es acompañar a sus hijos en el camino de la vida resolver sus dudas y despejar todo aquello que ellos quieren saber, los padres deben darse un tiempo para los hijos y así enseñar a no tener temor a nada y que deben demostrar sus sentimientos, así los jóvenes sabrán que no están solos y romperán las barreras y sus miedos gracias a unos padres que supieron abrazar y ayudar los temores y dudas de sus hijos.

El apoyo material es muy importante en los adolescentes esto debe ser parte de su desarrollo, los adolescentes deben vivir plenamente sin faltarle un plato de comida en su mesa, ni mucho menos le debe faltar un techo donde dormir, muchos adolescentes deben trabajar y dejar los estudios por ayudar a los padres a que no falte algún alimento en casa, si bien es cierto no hay mucha ayuda en esa parte, pero se recomienda hoy en día hacer un esfuerzo y dejar al adolescente estudiar, dejar quemar la etapa de la adolescencia a la persona y así pueda tener un futuro mejor.

En cuanto a las relaciones de ocio y distracción los adolescentes tienen esa capacidad de interactuar con personas desconocidas y entablar una buena relación donde se distraen jugando y realizando actividades que le son de su agrado, tengamos en cuenta que los padres tienen el conocimiento de con quienes se juntan sus hijos y es por ellos que los adolescentes tienen la libertad de expresarse y sentirse libres.

El apoyo afectivo de los padres siempre es importante, los adolescentes del asentamiento humano Los Ángeles manifiestan sentirse queridos por sus



padres, sienten que es lo más reconfortante que tienen, ya que muchas veces cuando les va mal en el colegio o tienen algún disgusto con sus compañeros acude a sus padres y ellos los atiende de manera positiva.

Sentirse amados por los padres debe ser muy importante porque es ahí donde los adolescentes van creando conductas positivas en sus vidas, porque si los padres o familiares no apoyan en sus sentimientos negativos del adolescente él puede creer que está bien sentirse rechazado emocionalmente, y así reaccionará en su vida futura.

Concluimos diciendo el apoyo social hacia los adolescentes tiene que ser de parte de toda la familia, y amigos en su entorno, es muy triste ver a padres o hermanos mayores no darle la atención necesaria a sus hijos adolescentes, demostrar afecto a los adolescentes causa un buen impacto hacia su persona, uno de los beneficios es realizar todo tipo de actividades positivamente y ayuda al entusiasmo del adolescente a seguir haciendo las cosas bien, y si en caso fuese algunas cosas que realice el adolescente le salen mal, no se le debe reprochar de mala manera, más bien se recomienda ayudarlo a afrontar ese problema que no puede, toda persona muchas veces necesita un poco de ayuda y más si son adolescentes en plena exploración de su vida futura.

**Tabla 5.** En las variables sociodemográficas (sexo, edad, religión, ingreso económico y tipo de seguro), estilo de vida y apoyo social. Al relacionar las variables demográficas y estilos de vida se encontró que si existe

relación estadísticamente significativa con la variable sexo al realizar la prueba del chi<sup>2</sup>.

Al relacionar la variable sociodemográfica (sexo, edad, religión, ingreso económico y tipo de seguro) y apoyo social, haciendo uso del estadístico Chi<sup>2</sup> se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Ante este estudio se asemejan con el estudio de Castillo V, Villanueva R, (91). Del cual concluye mencionando que los variables edad y sexo existe relación con los estilos de vida. Tenemos que en el estudio de Jara A, (92). Concluye mencionando que en su estudio si existe relación entre la variable Edad y estilos de vida. Así también se asimila a Avalos M, (93). Que concluye diciendo que si existe relación significativa entre el factor sociodemográfico: edad, estado civil y lugar de procedencia y las prácticas de estilos de vida saludable de las enfermeras.

Ante los resultados encontrados en relación a la variable sexo y estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa esto quiere decir que la variable sexo en los adolescentes es un factor que determina el estilo de vida que llevan los adolescentes, como se podrá observar la mayoría de adolescentes son de sexo femenino del cual en casi toda su totalidad llevan una vida no saludable que perjudica en su día a día, la mayoría de mujeres llevan una vida sedentaria y una mala alimentación del cual trasciende su estilo de vida no saludable.

Con respecto a la edad, no se encontró relación significativa con estilos de vida el presente estudio nos muestra que los adolescentes tienen edades entre los 17 y 17, teniendo en cuenta que la mayoría no lleva buenos estilos de vida, cabe resaltar que están en una etapa donde no buscan una buena alimentación ni un hábito de vida mejorada, a esa edad están más al pendiente de impresionar y buscar su futuro que en su vida saludable.

En cuanto a religión, no existe relación significativa con estilos de vida por lo que no influye mucho en como los adolescentes puedan tomar un buen hábito, si bien es cierto en el presente estudio la mayoría profesan la religión católica donde existe un régimen de caracteres alimenticios como los ayunos pero esto no quiere decir que por eso lleven una mala alimentación. Las religiones no existen o no prohíbe que pueden comer los religiosos o no. Cada uno de las familias come lo que más les agrada.

El ingreso económico no tiene relación significativa con estilos de vida, teniendo en cuenta que la gran mayoría de la familia de los adolescentes cuentan con un ingreso de 850 a 1100 soles, esto quiere decir que cuentan con dinero suficiente para solventar sus gastos, pero si la familia es muy numerosa este dinero no alcanzaría para todos y es así que influye bastante el ingreso económico para determinar un buen estilo de vida (alimentación vestimenta, etc.). Recordemos en el presente estudio existe un pequeño porcentaje donde las familias tienen menos ingresos del cual va a dificultar una vida saludable adecuada.

Así mismo en tipo de seguro no se encontró relación significativa con estilos de vida, del cual podemos deducir que tener un seguro de vida no va a influenciar en el estilo de vida que lleva una persona, en este caso los adolescentes en el presente estudio la mayoría tienen un sistema integral de salud (SIS). Existe campañas de capacitación en cuanto a buenos hábitos de vida tanto para la familia como para el adolescente, pero muchos de los adolescentes hacen caso omiso, pero el personal está ahí sensibilizando a la persona a llevar buen estilo de vida.

Por otra parte se recomienda que el personal de salud haga un seguimiento de cómo estos jóvenes están llevando su vida alimenticia, como se sabe en este presente estudio la mayoría son de sexo femenino, las mujercitas se preocupan más por su físico que no siempre quieren comer por miedo a engordar, este es otro de los problemas en el país, se debe orientar que con buena actividad física y una alimentación sana pueden verse más hermosas sin necesidad de dejar de comer, el personal de salud debe indagar de la mano con la municipalidad y dirigentes de la comunidad a que los jóvenes que son el futuro del país lleven un estilo de vida más saludable.

Como propuesta de conclusión decimos que el sexo tiene relación con los estilos de vida y aquí decimos que muchas veces los adolescentes en este caso el sexo femenino quien predomina, muchas veces las señoritas por sentirse bien la mayoría de ellas dejan de comer para sentirse delgadas o buscan información errada de páginas no confiables y comen en pocas cantidades y alimentos innecesarios que perjudican su salud, otras comen sanamente y

realizan ejercicios, tiene mucho que ver el sexo y los estilos de vida de cada adolescente, es importante ayudar en el desarrollo de los adolescentes.

Es por eso que se recomienda buscar ayuda profesional en cuanto a comer sano, por otra parte no se encontró relación estadísticamente con acciones de prevención y esto puede ser que no hay un buen impacto en los adolescentes, se ve que hoy en día las redes sociales son utilizadas de mala manera, si bien es cierto tiene mucha información valiosa que ayuda a los adolescentes en su crecimiento, ellos mismos son quienes no le dan buen uso a esa tecnología y buscan lo más simple como distracción y no prestar atención a la publicidad en prevención de la salud.

**Tabla 6.** Entre las variables del estilo de vida y prevención y promoción de la salud se encontró que no existe relación significativamente al aplicar la prueba del chi2 ( $X^2= 1.798$   $P= 0.180$ ).

De los resultados obtenidos se asemejan con el estudio de Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, (95). Concluye mencionando que la variable entre Estilos de Vida Saludables y Escenarios de Acción no tiene relación significativa del cual menciona que la actividad física, alimentación saludable, manejo del estrés y prevención del consumo de sustancias lícitas, no están dentro de sus estándares. También tenemos que en la tesis de Contreras A, VanegasH, (96). Concluye diciendo que no existe relación significativa en cuanto al conocimiento de los estilos de vida en la promoción de la intervención educativa.

Con respecto a los resultados obtenidos tenemos que no hay relación entre estilos de vida y promoción y prevención dado a entender que en el presente estudio la mayoría tienen buenas acciones de promoción y prevención en su comunidad nos damos cuenta que esto no influye en su estilo de vida, teniendo en claro que no se está concientizando debidamente a dichos adolescentes o a la familia de los adolescentes.

Las adolescentes del Asentamiento Humano Los Ángeles, Nuevo Chimbote manifiestan que prefieren comer poco, así no engordarán y podrán encajar en los estándares de belleza que ellas desean, así como en las revistas, mientras que los adolescentes prefieren comer ya que sienten que están en desarrollo, sin embargo, vemos cuan deteriorada sigue siendo el manejo de la promoción y prevención en salud de los adolescentes que les llega a sus casas.

También encontré a muchas señoritas con enamorados, sin embargo, no están embarazadas y aparentemente no mantienen relaciones sexuales aun, cosa que está muy bien que las adolescentes piensen en su futuro, sabiendo así que trayendo un niño al mundo no se desarrollarían como ellas desean, ellas me comentan que quieren un mejor futuro y es por eso que no han tomado la decisión de iniciar su vida sexual activa.

Por otro lado, los adolescentes masculinos comentan que, si están manteniendo relaciones sexuales, y con temor expresaron que la mayoría de las veces no utilizaron algún método anticonceptivo en este caso el preservativo, y que acudieron a las pastillas del día siguiente. Lo que queda claro es

que la falta de conocimiento en los varones, si bien es cierto que las que se embarazan son las mujeres los hombres también tienen la responsabilidad de evitar un embarazo precoz, la falta de confianza en sus padres es la mayor causante de que los hijos o hijas cometan el error de meterse en la vida sexual activa que podría causarles problemas si no tienen un acceso de información.

Así mismo conversé con los papas, y me dijeron que no suelen conversar con sus hijos sobre esos temas ya que los consideran tabúes, o muy vergonzosos hasta para ellos mismos; podemos ver aquí que el desconocimiento de los padres va a influir bastante la condición de los adolescentes en cuanto a su vida sexual, ya que los padres son los transmisores para que los hijos tengan una mejor seguridad en cuanto a la iniciación en su vida sexual reproductiva.

Así mismo se indica a los dirigentes informar y plantear mejores propuestas con respecto a la promoción y prevención, se debe crear un mejor impacto para que los adolescentes vean y sepan lo necesario sensibilizándose que es lo mejor para ellos

Como propuesta de conclusión decimos que si bien es cierto existen buenas acciones de prevención y promoción, pero no un buen estilo de vida esto quiere decir que los adolescentes no le están tomando mayor importancia a las acciones que toma el personal de salud, tiene que ver el impacto que causa hacia al adolescente para que haya un buen resultado, además de que

hoy en día existen las redes sociales hay mucho descuido de parte de los adolescentes en cuanto a sus hábitos diarios.

**Tabla 7.** Entre las variables de Apoyo social y prevención y promoción encontramos que no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 0,016$   $P = 0.897$ ).

Entre los estudios que difieren son el de Castillo L, (97). Que concluye mencionando que en su estudio que si existe relación entre apoyo social y la promoción en cuanto a las conductas sexuales. Así mismo el estudio que se asemeja es la tesis de Koctong A, Fernández R, Cusi C, (98). Nos muestra que no tiene relación significativa entre el conocimiento y actitud de la salud y el apoyo emocional que conllevan.

En los datos obtenidos del presente estudio se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre la promoción de la salud y el apoyo social, esto quiere decir que el apoyo social que el adolescente recibe no hace alusión a la promoción de la salud con el cual nos da a entender que a pesar que los adolescentes dijeron que existen buenas acciones de promoción en su comunidad no están yendo a la mano con sus conocimientos emocionalmente, ya que algunos de los adolescentes mencionó que el apoyo emocional apoyo material, solo lo recibe de sus familiares y amigos cercanos.

Casi en su totalidad de adolescentes mencionaron sentirse amados por sus padres ya que ellos les dan todo lo que tienen a la mano y que nada les



falte, comida, vestimenta, estudios, etc. En cambio hay un porcentaje significativo donde mencionan que no se sienten con el apoyo suficiente, teniendo así un problema del cual muchos adolescentes se quejan, muchas veces la falta de dinero causa disgustos en casa, como la falta de alimentación saludable, vestimenta o hasta de sus mismos estudios, muchas veces los adolescentes se quieren superar pero los padres no tienen el trabajo adecuado que no les alcanza el dinero para poder solventar todos los gastos de la casa, quizá ese adolescente tiene mas hermanos que dificulta su bienestar emocional y sus ganas de superarse se derrumban.

Si bien es cierto que todos tienen un apoyo material, se puede decir que los adolescentes del asentamiento humano Los Ángeles saben apreciar lo que hacen sus padres, muchos de ellos son estudiantes, pero igual aportan ayudando en casa y así lo material permanezca , así como artefactos que ayudan en el hogar.

Así mismo los adolescentes están en una etapa difícil donde buscan un camino mejor hacia sus futuros y es ahí donde tanto la familia como el personal de salud debe interferir, para mejorar su calidad de vida tanto en el presente como en el futuro, debemos concientizar mucho más a los jóvenes para que tomen conciencia de su vida temprana, con buenas acciones y un buen impacto lleno de acogida emocional brindándoles seguridad eficaz, veremos los frutos a futuro de unos adolescentes llenos de empoderamiento y con un apoyo social( material, emocional, etc.) Estable.

Concluimos diciendo que si bien es cierto no existe relación en apoyo social y promoción y prevención, se debe buscar, analizar cuál es el error en cuanto al impacto que se está causando con respecto a las acciones de prevención y promoción, tener apoyo emocional de parte de los padres hacia sus hijos debe ser parte de la vida cotidiana de ellos, si bien es cierto la mayoría si tiene todo apoyo social, pero no olvidemos del pequeño porcentaje que no tiene ningún apoyo social. Indagar e investigar más a fondo la situación seria lo correcto.

## VI. CONCLUSIONES

- En factores sociodemográficos asociado al comportamiento de la salud del adolescente del asentamiento humano Los Ángeles Nuevo Chimbote, la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tienen entre 15 a 17 años, con grado de secundaria, solteros, menos de la mitad son católicos, en su totalidad son estudiantes, menos de la mitad tienen un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles, la mayoría están afiliados al SIS.
- En las acciones de promoción y prevención de los adolescentes la mayoría tiene acciones adecuadas y un porcentaje considerable inadecuado.
- En estilos de vida de los adolescentes casi la totalidad tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tiene estilos de vida saludable. Así mismo la mayoría tiene apoyo social, apoyo material, relaciones de ocio y distracción y apoyo afectivo.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado en factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró relación estadísticamente significativa con la variable sexo sin embargo con el apoyo social y el factor sociodemográfico (sexo, edad, religión, ingreso económico y tipo de seguro) no existe relación significativa.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida no existe relación significativamente y prevención y promoción de la salud con el apoyo social no existe relación significativamente.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Concientizar a los puestos de salud concientizar a la población a asistir a todas las sesiones educativas e informativas que puedan realizar en el transcurso del tiempo.
- Motivar al personal de salud unirse con el dirigente de la comunidad Los Ángeles de nuevo Chimbote a inculcar a la población buenos hábitos alimenticios e incentivar a realizar distintas actividades, mostrando así que se interesen en su salud misma y puedan ser capaces de crear una vida saludable
- Motivar al personal de salud visitar e indagar como se está concientizado la población en cuanto a su cuidado personal de los adolescentes además de como se está tomando las acciones de promoción en la comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LinkedIn, Efectos de la pandemia en adolescentes, noviembre del 2021. [En línea]. [Citado el día 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.linkedin.com/pulse/efectos-de-la-pandemia-en-adolescentes-plan-seguro-mexico>
2. Garrido V, Sotelo D, Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. [Revista complutense de educación], 2015 Vol. 16 Núm. 1 107-124. Disponible en: [http://sid.usal.es/idocs/F8/ART8949/munoz\\_depedro.PDF](http://sid.usal.es/idocs/F8/ART8949/munoz_depedro.PDF)
3. Lamotte A, Infección por VIH/sida en el mundo actual. Medisan, 993-1013, (2014). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000700015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700015)
4. Pintado M, Pinguil D, Cumplimiento de las normas materno neonatales del Ministerio de Salud Pública en el control prenatal por parte de las embarazadas que acuden al Subcentro de Salud de Ricaurte, Cuenca 2015. (Bachelor's thesis). (2016). Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23522>
5. Aleman A, Colistro V, Colomar M, Cavalleri F, Alegretti M, Buglioli M, Carga de enfermedad de los adolescentes en Uruguay y su comparación con la de América Latina y el Caribe. *Ciência & Saúde Coletiva*, (2018). disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n9/2813-2820/es/>
6. Medina M, Medina M, Merino L, Principales conductas de riesgo sobre Papiomavirus Humano en universitarios argentinos. *Avances en Odontostomatología*, 34(6), 311-319, (2018). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021312852018000600005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021312852018000600005&script=sci_arttext&tlng=pt)

7. Rodríguez S, Echeverría, R, Alamilla N, Trujillo C, Prevención de factores de riesgo en adolescentes: Intervención para padres y madres. *Psicología Escolar e Educativa*, 22(2), 259-269. (2018). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php-pid=S141385572018000200259&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php-pid=S141385572018000200259&script=sci_abstract&tlng=pt)
8. Castillo I, González Y, Gutiérrez N, Determinantes sociodemográficos de aplicación de prácticas clave AIEPI para prevenir enfermedades. Área rural, Cartagena, Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, 2016 21(2), 13-26. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000200002&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000200002&script=sci_abstract&tlng=en)
9. Cortes J, Aragonés N, Godoy P, Moros S, José M, Cano R, Pousa Á, Las enfermedades crónicas como prioridad de la vigilancia de la salud pública en España. *Gaceta Sanitaria*. (2016) .disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv30n2/especial.pdf>
10. Agencia peruana de noticias, Ministerio de Salud retoma prevención para reducir índices de embarazo adolescente(revista online) publicado el 1 de mayo del 2019, disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-retoma-prevencion-para-reducir-indices-embarazo-adolescente-749723.aspx>
11. Instituto peruano de economía, Áncash: Avances En Salud, Publicado el día 11 de noviembre del 2018, [online]. Obtenido el día 10 de marzo del 2022. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
12. Rsd, Chimbote, red de salud norte 135 casos de embarazo en adolescentes, publicado en septiembre del 2019, obtenido el día 10 de marzo del 2022, [blog].

Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente>

13. Aliaga M, Cómo el estilo de vida influye en la salud durante la adolescencia, (2018). [Citado el día 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://saposyprincesas.elmundo.es/consejos/salud-infantil/salud-en-la-adolescencia/>
14. Rodríguez R, Melgarejo A, García A, Rangel E, Guzmán Y, Alcance de las estrategias de promoción y prevención de la salud mental en personal sanitario de urgencias. (2020). [Citado el día 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1978>
15. Hernández M, Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral, marzo 02, Guadalajara, México; 2018 disponible en: file:///C:/Users/Palermo/Downloads/1468-Texto%20del%20art%C3%83\_culo-2274-1-10-20160301.pdf.
16. Gómez I, Factores determinantes en salud relacionados con la eficacia y sostenibilidad de intervenciones en promoción de la salud, España. [citado el día 10 de junio del 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=87180>
17. Bonal R, Modelos sobre promoción de salud en medicina familiar internacional e implicaciones en medicina general integral, Cuba jun. 2019 disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000200175](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000200175)
18. Bustamante S, Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil, tesis 2018. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=91997>

19. Ponce R, Programa educativo “mi salud primero” en la prevención de infecciones puerperales en adolescentes. Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú – 2018. Publicado en 2020. [Citado el día 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5252>
20. Cuenca V, Estrategias De Enseñanza Desde La Promoción De La Salud Para El Desarrollo De Capacidades Cognitivas De Estilos De Vida Saludables En Estudiantes De Primaria (tesis) LIMA – PERÚ 2017. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3259/3/cuenca\\_cve.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3259/3/cuenca_cve.pdf)
21. Salvador N, Influencia Del Programa Preventivo Promocional En Salud Escolar Y El Desarrollo De Capacidades En Higiene Personal, Lima 2019, Perú. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador\\_ene.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1966/1/salvador_ene.pdf)
22. Reategui E, Saber Sobre Promoción De La Salud En Familias Y Personal De Salud, Trujillo 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/Palermo/Downloads/Tesis%20Doctorado%20%20Elv%20Re%C3%A1tegui%20Del%20Castillo.pdf>
23. Bernaola J. Educación para la salud y su relación con el empoderamiento individual de los pobladores para la prevención y control del dengue, Jaén-Perú. (2021). [Citado el día 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4296>
24. Maquin R, nivel de satisfacción en la prevención y promoción de la salud relacionado con la caracterización de los estilos de vida de los adultos del barrio de vista florida - Pomabamba - Áncash, 2019.[Citado el día 25 de marzo del 2022].



- Disponible en: <http://repositorio.ula-dech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19205/MA-QUIN%20ROCA%20ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Morales T, (22). Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Shilla - sector La Unión- Carhuaz, Ancash, 2018. [Citado el día 25 de marzo del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.ula-dech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23983/ADULTOS\\_CUIDADOS\\_DE\\_ENFERMERIA\\_MORALES\\_GRACIANO\\_THALIA\\_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ula-dech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23983/ADULTOS_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_MORALES_GRACIANO_THALIA_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Coronel J Marzo N, La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina, vol.21 no.7 Santiago de Cuba jul. 2017, disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
27. Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud, Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: desde Ottawa hasta Helsinki (online). Actualizado el 13 de junio del 2019. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>
28. Ministerio de salud, Promoción de Salud, acceso el día 22 de mayo 2019. disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)
29. Ministerio de salud, Promoción De Salud, acceso el día 22 de mayo disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)

30. Hoyos G, Blanco D, Sánchez A, Meléndez, María R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, (2011). Disponible: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
31. Londoño S, Promoción De Salud “Nola J. Pender”, Publicado 31 De mayo 2013 Por Teorías En Enfermería [Blog]. Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
32. Carpio D, Laurencio J, Vergara F, teoría de Nola pender “promoción de la salud” (en línea) publicado en noviembre del 2011, Disponible en: [https://www.academia.edu/24018132/Teoria\\_de\\_Nola\\_Pender](https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender).
33. Fundamento2012, Nola pender, [internet] Publicado el 12 de jun. de 2012, Disponible en: <https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>.
34. Arroy S, Teoría De Nola Pender pág. 06 (on line) Actualizado en noviembre del 2018, Disponible en: [https://www.academia.edu/24018132/Teoria\\_de\\_Nola\\_Pender](https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender).
35. Terris, M. Conceptos sobre promoción de la salud: dualidades en la teoría de la salud pública. In *Discusiones Técnicas sobre Promoción de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud. (1992, July).
36. Villar Aguirre, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta médica peruana*, 2011 28(4), 237-241. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011).

37. Evidenciera, Educación para la Salud, [Blog online], obtenido el día 23 de mayo del 2019, disponible en: [http://www.index-f.com/blog\\_oebe/?page\\_id=100](http://www.index-f.com/blog_oebe/?page_id=100).
38. Riquelme G, El cuidado de enfermería: una reflexión sobre el cuidado humanístico, editorial en web, 2012, disponible en: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf.pdf>
39. Organización Mundial de la Salud, Salud pública, innovación y derechos de propiedad intelectual, Abril de 2017, disponible en : [https://www.who.int/intellectualproperty/documents/thereport/Report\\_CIPIH\\_sp.pdf](https://www.who.int/intellectualproperty/documents/thereport/Report_CIPIH_sp.pdf)
40. Bezerra F, Taziana S, Mesquita A, Costa de Sousa, Lima C, Carvalho F, & Santos D, Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*, (2018) 12(32), 260-269. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400016](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016)
41. Ministerio De Salud, Modelo De Abordaje De Promoción De La Salud En El Perú, [citado el día 28 de octubre del 2019]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
42. Aliaga E, Políticas De Promoción De La Salud En el Perú: Retos Y Perspectivas, [internet], Setiembre del 2017 Lima. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002\\_CIES3.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/1002_CIES3.pdf)
43. Sherbourne D, Stewart A. The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, (1991). 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](http://sci-hub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
44. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4<sup>o</sup> ed.). 2006. México: McGraw- Hill.

45. 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.re-dalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
46. Tolstij, A. EL Hombre y la Edad. Editorial Progreso, 1989. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/servlet/SearchResults?ltrec=t&isbn=9785010012557&bi=>
47. Eustad. Nivel de instrucción. [Online]. [citado el día 17 de octubre del 2018]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_271/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_271/elem_11188/definicion.html).
48. 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).: Mexico; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
49. 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/>
50. 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.phpscript=sci\\_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S102930192017000700018&lng=es)

51. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006).
52. 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>
53. Londoño N. Nuestro estudio utilizará la versión validada en español (2012).
54. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en : <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.h>
55. Ayala C, Ayala C, Ortiz L, Factores sociodemográficos asociados a la actividad física deportiva en adolescentes mexicanos. (2019). Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, 24, 1-9. Disponible en: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14006/10997>
56. Acosta M, Ninaquispe L. Relación entre factores sociodemográficos, conocimientos con prácticas de prevención de VIH/SIDA en adolescentes.[Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15968/1922.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Quispe J, Flores H. Factores sociodemográficos asociados a los lazos parentales en estudiantes de Lima-Norte, 2018. [Tesis para optar el título profesional de psicología]. [Citado el día 05 de noviembre]. Disponible en: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/616/Quispe\\_Flores\\_tesis\\_bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/616/Quispe_Flores_tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

58. Betancourt M, Londoño C. Factores sociodemográficos y psicosociales que diferencian la conducta prosocial y el acoso escolar en jóvenes. 2016 [Revista]. [Citado el día 05 de noviembre]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresSociodemograficosYPsicosocialesQueDiferenc-7044228.pdf
59. Ramírez C, Factores sociodemográficos y psicosociales asociados al embarazo en adolescentes (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León). (2019). Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/17497/1/TE-SIS%20DRA.%20CRISTINA%20AIDE%20RAMIREZ%20COLUNGA.pdf>
60. Barba C, Maco L, Factores asociados al parto pretérmino en gestantes adolescentes, hospital de apoyo Barranca-Cajatambo, 2015-2016. [Revista] (2017). Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1921>
61. Zavaleta E. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. (2019). Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11738/1844.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
62. Rojas G. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento que influyen en la aceptación de la vacunación contra el Virus papiloma humano en padres de familia de alumnas de la I. E. 2048 “José Carlos Mariátegui”, Comas; Lima - Perú 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en obstetricia]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1798/TITULO%20-%20Rojas%20Pascual%2c%20%20Gisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

63. Bravo Hinostraza, P. Factores asociados al embarazo en adolescentes y su reincidencia, hospital de Ventanilla-Lima, enero a junio 2017. (2019). disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2847/T033\\_46232202\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2847/T033_46232202_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Melendres N, Prevalencia y factores asociados a depresión mayor y/o distimia en postulantes a la universidad nacional de piura – Perú, 2019”. [Para optar el título profesional de: médico cirujano]. [Citado el día 06 de noviembre]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/unp/1639/ccs-mel-hua-2019.pdf?sequence=1&isallowed=y>
65. Aguilar E, Soto C. Embarazo Adolescente relacionado con factores socio demográficos. Centro de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Cajamarca – Perú 2017. [Citado el día 06 de noviembre]. Disponible en: [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11771/Tesis\\_56833.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11771/Tesis_56833.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
66. Gonza N. Determinantes de la salud del adolescente De la institución educativa Micaela Bastidas- veintiséis de octubre- Piura, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura – Perú 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE\\_DE\\_TERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GONZA\\_ABAD\\_NELLY\\_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE_DE_TERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZA_ABAD_NELLY_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Organización Mundial de la salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Citado el día 01 de noviembre del 2020]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>.

68. Organización Mundial de la Salud, Desarrollo en la adolescencia, (citado el día 27 de septiembre del 2020). disponible en : [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
69. Real Academia Española. Edad. [En Línea]. Actualizado el 2019.[Citado el día 06 de noviembre]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
70. Oriana Orosco, La Importancia del estudio en los Adolescentes, 25 de noviembre del 2015. (citado el día 27 de septiembre del 2020). disponible en: <https://prezi.com/fut-ndvn8vdc/la-importancia-de-el-estudio-en-los-adolescentes/>
71. Conceptos jurídicos. Estado civil. [Blog]. [Citado el día 27 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
72. Pérez J, Merino M. Definición de religión. [blog]. Publicado: 2008. Actualizado: 2012 [citado el día 27 de octubre del 2017]. Disponible en: [https://definicion.de/religion/#:~:text=La%20religi%C3%B3n%20implica%20un%20v%C3%ADnculo,las%20procesiones%2C%20etc.\).](https://definicion.de/religion/#:~:text=La%20religi%C3%B3n%20implica%20un%20v%C3%ADnculo,las%20procesiones%2C%20etc.).)
73. Organización Mundial de la salud, Religión y salud reproductiva: encrucijadas y conflictos, [Revista]. 3 de agosto, 2005 [Citado el día 27 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://www.pasa.cl/wp-content/uploads/2011/08/Religion\\_y\\_salud\\_reproductiva.\\_Encrucijadas\\_y\\_conflictos\\_Mundigo\\_Axe.pdf](http://www.pasa.cl/wp-content/uploads/2011/08/Religion_y_salud_reproductiva._Encrucijadas_y_conflictos_Mundigo_Axe.pdf).
74. Eco finanzas. Ingreso económico. [En línea]. [Citado el día 06 de noviembre]. Disponible en: [https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)



75. Ministerio de Salud. Seguro integral de salud. [En Línea]. [Citado el día 08 de noviembre del 2020]. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/index.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html)
76. Rodríguez M. Jaramillo J. Efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis. *MediSan21* (7), 850-856, (2017). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192017000700011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192017000700011&script=sci_arttext&tlng=pt)
77. Condega L. Martínez López J. Vivas Cisneros R. Obregón J. Acciones implementadas por Organización No Gubernamental para prevenir violencia de género en adolescentes. Comunidad San Pedro, Rivas-II semestre 2016. (2017). disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4276/1/96339.pdf>
78. AEC. Acción preventiva.[Blog]. [citado el día 30 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/accion-preventiva#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20norma,haya%20presentado%20ninguna%20no%20conformidad.>
79. Ministerio de Salud. Salud sexual y reproductiva. [citado el día 30 de octubre]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevenccion\\_2.asp?sub5=10](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevenccion_2.asp?sub5=10)
80. Ministerio de Salud. plan de salud mental Perú, 2020 – 2021.[Revista].[citado el día 30 de octubre].Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
81. Organización mundial de la salud. Actividad física. [online]. Publicado 23 de febrero de 2018.Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>

82. Mella J. Promoción de salud higiene personal. [Blog]. 2013.[citado el día 02 de noviembre]. Disponible en: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
83. Lima M. Martínez M. Guerra D. Vargas M. Rodríguez S. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 68-71. Disponible en : <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911116301583?token=A723FCFE6F463F0325FFE29ABFD51F5F7FC30DB1BA83B4D58B287716A8D286547DDF036A33657175E34799BA90222855>
84. Diaz G, Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un Consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud. In III Congreso de Medicina Familiar (2020, January). Disponible en: <http://medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/viewPaper/371>
85. Herrera M, Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar, 2017. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
86. Gomez E, Alimentación Balanceada & Estilos de Vida Saludables 2015.[Blog]. [citado el día 01 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/3440924/>
87. MedlinePlus. Los adolescentes y el sueño. [online]. 2018. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000872.htm>
88. Vásquez E, Apoyo social percibido y violencia escolar en adolescentes de educación secundaria, Lima-Perú 2020. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4125/V%c3%81SQUEZ%20%20VEG>

A%20EDA%20JEANETTE%20-%20DOCTORADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

89. Leyva K, Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa n° 86030 “niño jesús de praga” atipayanhuaraz, 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES\\_EQUIDAD\\_LEIVA\\_AROSTEC\\_KETTY\\_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
90. Schütz A; Mara de Melo C, La importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: una revisión de literatura, vol.12 no.30 Murcia abr. 2013, Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200019](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200019)
91. Villanueva R, Castillo V. Factores sociodemográficos y estilos de vida en universitarios de Obstetricia. Rev Peru Cienc Salud. 2020; 2(1): 32-6. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.1.89>
92. Jara A, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector pueblo libre- la esperanza, 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA\\_GUZMAN\\_%20AZUCENA\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ADULTO\\_PUEBLO\\_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA_GUZMAN_%20AZUCENA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTO_PUEBLO_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
93. Avalos M, Factores socio-demograficos y prácticas de estilos de vida saludables de enfermeras hospital Víctor lazarte echegara. [Tesis para optar el título de se-

gunda especialidad profesional en enfermería]. Disponible en: <http://dspace.uni-tru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11727/2E568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

94. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia. Promoc. Salud.* 2019; 24 (2): 139-155. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.2.11. Disponible en: [http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista24\(2\)\\_11.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista24(2)_11.pdf)
95. Contreras A, Vanegas H. Intervención educativa para la promoción de estilos de vida Saludable en adolescentes. [Revista]. Publicado 01/10/2020. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p17.pdf>
96. Castillo L. apoyo social y su relación con las conductas sexuales de riesgo de adolescentes. Institución educativa Víctor Raúl. Víctor Iarco, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Trujillo - Perú 2016. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2445/1/re\\_enfe\\_luz.castillo\\_apoyo.social.y.su.relacion.con.las.conductas.sexuales.de.riesgo\\_datos.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2445/1/re_enfe_luz.castillo_apoyo.social.y.su.relacion.con.las.conductas.sexuales.de.riesgo_datos.pdf)
97. Koc tong A. Fernández R. Cusi C. Conocimiento y actitud sobre salud oral en adolescentes de 12 a 16 años de Instituciones Educativas estatales del distrito de Tacna, 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18238>

## ANEXOS



### 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) 12-15 años b) 15-17 años

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

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

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

**“ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN”**

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

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

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



ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA**

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

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

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

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente ). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8

ítems ( $\alpha = 0.81$ ; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “12.- Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ( $\alpha = 0.59$ ; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ( $\alpha = 0.64$ ; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ( $\alpha = 0.77$ ; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ( $\alpha = 0.74$ ; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

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

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

#### **ANEXO N° 04**



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

**CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL**

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

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

Escriba el 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	1	2	3	4	5

personales					
18. Con quién divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

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

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

### Interpretación:

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

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

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



ANEXO N° 05



**UNIVERSIDAD CATÓLICA 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.  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES – NUEVO CHIMBOTE,  
2019**

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

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

**FIRMA**

.....

## ANEXO N° 06

### 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 SOCIO-DEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. ASENTAMIENTO HUMANO LOS ÁNGELES NUEVO CHIMBOTE, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, 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.



YESICA LLESMIN MORILLO SOPLA  
77165302



ANEXO N° 07



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Nvo Chimbote, 17 de mayo del 2020

Sr.

DIRIGENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS ANGELES

PRESENTE:

De mi mayor consideración

Es particularmente grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, al mismo tiempo informarle que la estudiante Yesica Morillo Sopla De La Escuela Profesional De Enfermería De La Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, y con finalidad de obtener el título profesional de licenciada en enfermería, estoy realizando la investigación titulada " **Factores sociodemográficos y acción de prevención y promoción asentamiento humano los ángeles asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente** " habiendo tomado como población muestral a los adolescentes de su comunidad.

el objetivo central de mi investigación consiste **determinar los factores sociodemográficos y la acción de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente, asentamiento humano los ángeles, 2019**

para lo cual se está tomando a los adolescentes de 12 a 17 años a los que se les aplicara una encuesta con la finalidad de poder caracterizar las acciones de promoción y prevención de la salud asociado a los estilos de vida.

por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades para la aplicación de la encuesta a los adolescentes, comprometiéndome que le haré llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación realizada en su comunidad.

sin otro particular me despido de usted.

ATTE,

Estudiante de enfermería  
ULACHECH-CATOLICA

*JAAK*  
Jose Heiner Joz Sandoval

18 mayo del 2020