



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ASOCIADO AL  
COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE  
VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE.  
REUBICACIÓN SECTOR A PUEBLO JOVEN  
MIRAFLORES ALTO\_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

**CHOLAN ARAUJO, KARLA ISABEL  
ORCID: 0000-0002-4087-3119**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA  
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

**CHOLAN ARAUJO, KARLA ISABEL**

**ORCID: 0000-0002-4087-3119**

**Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,  
Perú**

### **ASESORA**

**VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA**

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

**Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
salud, Escuela Profesional de enfermería, Chimbote, Perú**

### **JURADO**

**Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente**

**ORCID: 0000-0001-5975-7006**

**Dra. Urquiaga Alva, María Elena. Miembro**

**ORCID: 0000-0002-4779-0113**

**Dra. Córdor Heredia, Nelly Teresa. Miembro**

**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.CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA

**MIEMBRO**

DRA. VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios, en primer lugar, porque sin la fortaleza y el ánimo que me da no hubiese logrado nada; por darme sabiduría y permitir lograr las metas.

A mis hijos: Luana y Josué.

Por qué están conmigo en todo momento de mi vida y me saben comprender los momentos de ausencia que todo el esfuerzo que hago.

A mi madre: Maria Araujo, que siempre desde el cielo me está guiando y cuidando.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios: Porque con su ayuda celestial y protección estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planteados para ser una profesional.

A mi padre: Cristian Cholan, a esposo: Braulio Pocco Castro, a mis hermanos: Ronny y Kattia por darme la comprensión y confianza y estar siempre apoyándome.

A mi Abuela Rosa Guarniz Villalobos, por ser la principal motivación de mi investigación, siendo una de mis deseos de superación

## RESUMEN

En los últimos años prevención y promoción en los adolescentes ha evolucionado por la preocupación de la OMS, lo que se han tomado medidas preventivas para la salud. La investigación fue de tipo cuantitativa, de nivel correlacional transversal y diseño no experimental, como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adolescentes pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A. La muestra estuvo conformada por 100 adolescentes. Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Software estadísticos IBM para luego ser exportados a una base de datos en Software SPSS Statistics 24.0 para su procesamiento. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Llegando a las siguientes conclusiones y resultados que la mayoría de sexo masculino, cuyas edades asemejan a los 12 a 14 años, teniendo el grado de instrucción secundaria. Con un estilo de vida saludable, y en su mayoría apoyo emocional y material, en la tercera tabla la mayoría si cuentan con apoyo emocional, apoyo material, relaciones de ocio y distracción; y apoyo efectivo; culminando con la tabla cuatro la mayoría tienen malas acciones y menos de la mitad tienen buenas acciones de prevención y promoción.

Palabras clave: Determinantes, factores, influencia, sociodemográficos, salud.

## **ABSTRACT**

In recent years prevention and promotion in adolescents has evolved due to the concern of the WHO, which has taken preventive measures for adolescent health.

This research was quantitative, cross-correlational level and non-experimental design, the objective of which was to determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions with health behavior: lifestyles and social support in adolescents Pueblo Joven, Miraflores Alto relocation sector A. The sample consisted of 100 adolescents. The technique of interview and observation was used. The data was processed in an IBM Statistical Software database to later be exported to a SPSS Statistics 24.0 Software database for processing. To establish the relationship between study variables, the independence test of Chi square criteria was used with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Reaching the following conclusions and results that the majority of males, whose ages fluctuate from 12 to 14 years, having the degree of secondary education. They have a healthy lifestyle, and mostly emotional and material support, in the third table the majority if they have emotional support, material support, leisure relationships and distraction; and effective support; culminating in table four, the majority have bad actions and less than half have good prevention and promotion actions.

**Keywords:** Determinants, factors, influence, sociodemographic, health.

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>21</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>23</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis.....	33
4.6 Matriz de consistencia.....	34
4.7 Principios éticos.....	35
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>38</b>
5.1 Resultados.....	38
5.2 Análisis de resultados.....	54
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>91</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>93</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>94</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>110</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019.....	38
<b>TABLA 2:</b> ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019.....	43
<b>TABLA 3:</b> ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019.....	45
<b>TABLA 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019.....	47
<b>TABLA 5:</b> ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A_CHIMBOTE, 2019.....	51
<b>TABLA 6:</b> RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019.....	52
<b>TABLA 7:</b> RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019.....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A_CHIMBOTE, 2019.....	39
<b>GRÁFICO 2:</b> PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A _CHIMBOTE, 2019 .....	44
<b>GRÁFICO 3:</b> ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A_CHIMBOTE, 2019 .....	46
<b>GRÁFICO 4:</b> APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A_CHIMBOTE, 2019.....	48

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los adolescentes y la juventud toman parte importante en la ciudadanía y abarcan un 30% de la población en Latinoamérica; son un subconjunto saludable de gran importancia en la población y pocas veces se le da importancia en relación a su salud, desde temprana edad asumen hábitos dañinos convirtiéndose en problemas de salud a la edad adulta; “proteger la salud y el bienestar de los adolescentes y jóvenes es una prioridad para la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de” Salud 2021; los adolescentes mueren por causas que se pueden prevenir, para ello se ha creado un “plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030” (1).

Están basadas en cuatro líneas estratégicas de acción que se complementan y se refuerzan, “el primero es fortalecer un entorno normativo transformador a fin de reducir las inequidades en materia de salud, como segunda línea es promover la salud y el bienestar universales, efectivos y equitativos para todas las mujeres, los niños, las niñas y adolescentes en sus familias, escuelas y comunidades a lo largo del curso de la vida, asimismo, ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de buena calidad y por último fortalecer los sistemas de información para la recolección, disponibilidad, accesibilidad, calidad y difusión de información estratégica, incluidos datos y estadísticas sobre la salud de las mujeres, los niños, las niñas y adolescentes” (1).

Todas las actividades que se hacen para combatir y reducir la transmisión del virus, no es suficiente porque la visión de ellos es limitada relacionado al problema, no solamente el COVID-19, está presente sino también existen diferentes enfermedades no transmisibles que están presentes dentro del ámbito

social, lo cual aumenta el impacto en la población, es por eso que se necesita superar el denominador de la pandemia de COVID-19 considerándolo como una Sindemia, término que permite considerar las enfermedades de base, preexistentes o comorbilidades que afectan a las personas (2).

En los países de América Latina 2021, se han elaborado diferentes estrategias programas relacionados a la atención primaria de la salud, dentro de ello enfocándose en la promoción y prevención, se enfocan desde la primera etapa de vida hasta la última haciendo más énfasis en los adolescentes y en los adultos mayores, en los adolescentes porque es una etapa donde el individuo está experimentando nuevas cosas y sus hormonas están alborotadas ya que quieren conocer y experimentar cosas de adultos y en el enfoque en los adultos mayores es porque ya no se valen por sí mismos, presentan mayores enfermedades y son más vulnerables a diferentes cosas (3).

En España 2021, para el inicio de clases se van a diseñar y a realizar actividades de educación relacionados a la salud dentro de ello van a incluir medidas preventivas, higiene y van a promocionar la salud frente a COVID-19, para que los alumnos sean agentes activos en el proceso de su salud en la escuela. Así mismo, estas actividades deberían incluirse de forma tangente en los programas y en las actividades de educación y la promoción de la salud no debe de para para que se siga trabajando de forma integral con la salud (4).

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA) han dado a conocer que en el mes de mayo se realizará la primera jornada Nacional de Salud Pública 2021 que va a beneficiar a los escolares y adolescentes, especialmente a aquellos adolescentes que se encuentran en vulnerabilidad, para que mejore su condición

de salud. El propósito de estas jornadas es que todos los servicios sanitarios formen parte de esta etapa, mediante acciones integrales de promociones, prevenciones y de educación durante la línea de vida. En esta jornada participan instituciones federales y estatales de salud, ONG de gobiernos municipales y de otros sectores vinculados a la salud pública. En “la Ciudad de México, la atención personalizada a la población se lleva a cabo en unidades de salud, unidades médicas móviles, unidades de orientación alimentaria y actividad física, brigadas de visita casa por casa y módulos de salud” (5).

En Perú, en el 2021, “En mi mente, promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia”; UNICEF inició este proyecto preocupado por la salud mental de los niños y adolescentes. Según Ana Mendoza, representante de UNICEF en el Perú dijo: “Hoy más que nunca, la salud mental de la niñez y adolescencia se ha hecho visible a nivel mundial. Dos de las cinco principales causas de mortalidad en la adolescencia son la violencia interpersonal y el suicidio y están estrechamente relacionadas con problemas de salud mental. Esta situación se agudizó aún más en esta población debido a que fueron quienes más restricciones tuvieron debido a la pandemia”. Los niños y adolescentes al encontrarse en un cambio total por la pandemia han tenido que verse obligados a cambiar su rutina como los juegos en espacios públicos, la relación con sus demás compañeros; todo les ha afectado psicológicamente (6).

Para que se solucione el desfase de los servicios de salud mental, el gobierno ha creado diversas formas para brindar una atención de calidad comunitaria, “entre ellas añadir la cobertura de la atención de la salud mental a los planes de seguros

de salud y establecer un programa presupuestario de salud mental basado en resultados que contribuyó a aumentar el gasto” público (6).

En la región Ancash, “se ha elaborado el plan de seguridad ciudadana 2019-2023, con el propósito crear las condiciones necesarias para garantizar un estado de seguridad ciudadana que permita el libre desarrollo, la tranquilidad y la convivencia pacífica de los ciudadanos, entre ellos escolares, adolescentes, jóvenes y adultos, reduciendo los homicidios a nivel nacional; el número de fallecidos por accidentes de tránsito, la violencia contra las mujeres (adolescentes) y los integrantes del grupo familiar; asimismo promoviendo espacios libres de hurto y robo y reduciendo la victimización cometida por bandas criminales hacia personas naturales y” jurídicas (7).

En Chimbote, en el 2021 la defensoría del pueblo hace un llamado a la región de salud DIRESA para que se pueda implementar estrategias que permitan garantizar los servicios de salud sexual y reproductiva en esta zona de la región. La representante de la defensoría del Pueblo dijo: “Si bien hoy el COVID-19 acapara gran parte de la atención en salud, no se debe descuidar otros servicios igualmente importantes, por lo que la Diresa debe garantizar, por ejemplo, la atención en planificación familiar y de prevención de embarazos en adolescentes”; haciendo hincapié de que los APS no deberían de abandonar los aspectos de la salud más bien deberían de brindar garantías con una buena atención adecuada, oportuna y de calidad. (8).

En Chimbote en este año 2022, el centro juvenil futuro, ha realizado atenciones gratuitas para adolescentes y jóvenes; para ello sean elaborado consejerías dentro del área salud sexual y reproductiva, para que el adolescente

tome conductas saludables y ejerza su sexualidad de forma responsable y segura; el Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), ha lanzado la campaña desde el Centro Juvenil Futuro de Lima, Arequipa, Chimbote, Chiclayo y Tacna, para ofrecer servicios gratuitos. Los adolescentes y jóvenes podrán acceder a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva, ginecología, obstetricia, psicología, etc. Lo único que tienen que hacer es ir a la sede de INPPARES (9).

Ante esta realidad no son ajenos los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación; antes de ello este pueblo joven fue fundado el 24 de julio del año 1951, comenzó siendo un Asentamiento Humano, lo cual con el paso de los tiempos abrió camino a otras comunidades y la expansión de esta, puesto que ahora está conformada por 15 cuadras, por lo tanto, se separó en sectores, siendo el presente estudio aplicado en el sector A. La presente comunidad cuenta con encontramos con servicios básico: agua, desagüe, también tienen luz, pistas y veredas, colegios, local comunal, iglesia y un mercado (10).

Cumple con los servicios básicos, pero muy pocas veces frecuenta el carro recolector de basura, ya que se observa acopios de basura en cada esquina, por las noches se reúnen jóvenes de mal vivir los cuales pueden influenciar en los adolescentes y mucho más los fines de semana porque se ponen a tomar y terminan enfrentándose con botellas rotas, hay poca difusión en relación a prevención de enfermedades, ya que los mismos pobladores son los que contaminan su zona de confort (10).

Frente a esta problemática en relación del Pueblo Joven Miraflores Alto sector A, se plantea la siguiente problemática:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, 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 adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social

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

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social.
- Explicar la relación de los factores sociodemográfico asociados al comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A, 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 del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.

Al estudio promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización del adolescente, Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote, permitió obtener información, valida, objetiva y científicamente relevante para describir dicho estudio, que condicionan la salud del adolescente. A ello, estudios han sido planteados y desarrollados en diferentes partes del mundo y del Perú, pero el distinto comportamiento de las personas en distintas sociedades de nuestro país condiciona la ocurrencia de la prevención y promoción de la salud. El presente estudio que se planteó, ofreció información valiosa para la promoción y prevención en aquellos establecimientos de primer nivel de atención, además los resultados obtenidos equivalieron al desarrollo y actualización de guías de atención para los adolescentes.

Así mismo esta investigación logró un impacto en la sociedad, para que tomen cartas en el asunto, tanto las personas como las autoridades, ya que toda persona así no pertenezca a esta comunidad estudiada no puede estar tan lejos de la realidad, por ello es que se espera que la presente investigación fomente y recapacite sobre la situación de las personas, así mismo las autoridades deben de realizar una optimización de todo su sistema de atención primaria y también de brindar y mantener en buen estado los servicios básicos. Esta investigación servirá como antecedente de información, lo cual fomentó y aseguró mayores estudios con respecto a esta línea de investigación, el cual es demasiado positivo no solo para los futuros profesionales, sino para la población estudiada, puesto que se reveló los determinantes y situaciones en la cual se encuentran con el fin de poder identificar sus riesgos y elaborar intervenciones para lograr disminuirlos.

Por último, también la investigación busca informar al personal de salud y futuros investigadores, para que puedan capacitarse y tratar de mejorar estos resultados obtenidos con el fin de aumentar la calidad de vida de los adolescentes y ayudarlos a que alcancen sus objetivos y metas deseadas. Por ello es que se tiene que tomar muy en serio las acciones de prevención y promoción de salud porque son las principales intervenciones para mejorar la salud.

La investigación es de tipo cuantitativa, de nivel correlacional transversal y diseño no experimental. Las técnicas empleadas son la entrevista y la observación, en la cual se obtuvo como resultado que la mayoría de adolescentes son de sexo masculino cuyas edades son de 12 a 14 años, teniendo como grado de instrucción secundaria, teniendo un estilo de vida saludable. Concluyendo que la mayoría de la mitad lleva un estilo de vida saludable y cuenta con inadecuadas acciones de prevención y promoción, la mayoría cuenta con apoyo social. La religión, sexo, ingreso económico y tipo de seguro tiene relación con estilos de vida y apoyo social.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### A Nivel Internacional

Contreras A, Prias H (11). En su investigación titulada “Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes, en la Institución Educativa Sincelejo, 2018-2019”. Objetivo: determinar la efectividad de una intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable. Metodología: Estudio cuasiexperimental tipo antes y después, con grupo intervenido y grupo control. Resultado: Se resalta que la proporción de los distintos grados de formación académica fue similar en ambos grupos de estudio tanto en padres (p valor: 0.6002) como en madres (p valor: 0.2498). El estrato socioeconómico 1 y 2 predominó en los participantes. Conclusión: que la intervención fue efectiva al modificar nivel de conocimientos y prácticas de los adolescentes hacia hábitos saludables.

Campos N, (12). En su investigación titulada “Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y factores relacionados. Chile, 2021”. Objetivo: Identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y su relación con factores personales y del microsistema. Metodología: Estudio cuantitativo, transversal en 489 adolescentes de 7 establecimientos educacionales. Resultado: Solo el 10% obtuvo puntajes muy buenos de estilo de vida. Los hombres presentaron mejores puntajes de estilos de vida, así como en

las dimensiones de actividad física, bienestar mental y alimentación Conclusión: Un bajo porcentaje de adolescentes presentó estilos de vida saludable. Los hombres y adolescentes de menor edad presentan mejores estilos de vida.

Martinez S, Dieguez R, Hernández I, (13). En su investigación titulada “Talleres de orientación psicopedagógica para la promoción de estilos de vida saludables en la adolescencia, “Nguyen Van Troi”. Municipio Morón, provincia Ciego de Ávila. 2020”. Objetivo: potenciar estilos de vida saludables en los estudiantes del preuniversitario “Nguyen Van Troi”. Metodología: entrevista, encuesta y criterio de especialista. Resultado: Refieren que los estudiantes fomentaron su conocimiento respecto a los beneficios del no consumo de tabaco, la representación social acerca de las consecuencias a la salud y eliminaron los mitos construidos al respecto. Conclusión: Los adolescentes aprendieron más sobre el no consumo de tabaco y las consecuencias a la salud.

Ruiz D, (14). En su investigación “Promoción de la salud en el ámbito escolar, educación para la salud transcultural. Provincia de Almería. 2018”, tiene como objetivo determinación del estado de Bienestar y Percepción de Calidad de Vida relacionada con la Salud de los/as niños/as y adolescentes autóctonos e inmigrados de origen marroquí y autóctonos/as en la provincia de Almería. Metodología: Diseño de investigación mixta. Conclusión: Se analizó las dimensiones estratégicas en la promoción de la salud como la percepción subjetiva de la misma, hábitos y costumbres alimentarias, de ocio y descanso, actividad física, relaciones o autoconcepto... estableciendo su relación con su entorno ambiental, social y cultural.

Bonilla C (15). En su investigación “Promoción de Comportamientos Saludables: Actividad Física y Nutrición en Adolescentes en Condición de Sobrepeso / Obesidad. UNICEF-Ministerio de Salud. Colombia. 2019”. Objetivo: Determinar el efecto de una intervención multicomponente “Promoción de salud del adolescente” en el IMC y las cogniciones relativas a la conducta específica”. Resultado: Al comparar los grupos después de la intervención hay diferencia en las variables de Índice de masa corporal, ( $p=0,001$ ), actividad física ( $p=0,042$ ) y nutrición ( $p=0,010$ ). Conclusión: La intervención “Promoción de la salud adolescente” tuvo un efecto moderado en el Índice de masa corporal (peso) y la nutrición, las cogniciones relativas a la conducta no presentaron cambios significativos, ni la actividad física, pero su comportamiento varió en el tiempo.

#### **A Nivel Nacional**

Inga E, (16). En su investigación titulada “Conductas de riesgos y estrategias de intervención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención: revisión documental. Callao. 2020”. Objetivo: Discutir las conductas de riesgo y estrategias de intervención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención. Metodología: Se realizó una revisión documental que revelo la evidencia bibliográfica disponible desde el año 2011 al 2020. Resultados: Que del 100% (14) de investigaciones, el 42.9% (6) fueron desarrolladas bajo un enfoque cuantitativo seguida de los de tipos cualitativo con un porcentaje igual a 35.7% (5). Conclusión: Las estrategias de intervención primaria son de suma trascendencia para prevenir tempranamente las conductas de riesgo en los adolescentes.

Fernández C, (17). En su investigación “Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la Institución educativa José Faustino Sanchez Carrión, 2019”. Objetivo: Determinar el nivel de efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable, en adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Metodología: Se trabajó un enfoque cuantitativo, considerando una población de 90 adolescentes. Resultado: un 45.6% de estilos saludables y en el nivel muy saludable un 54.4% favoreciendo la salud de cada adolescente. Conclusión: que el programa promocional de estilos de vida saludable tiene efectividad siendo demostrado por la prueba T - Student al obtener 14.7 lo que confirma la hipótesis alternativa y favorece a la mejora de los estilos de vida en beneficio de la salud.

Tito E, (18). En su investigación “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019”. Objetivo: Determinar los estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019. La metodología: la investigación es tipo descriptiva, observacional y transversal, de nivel descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo. La población fue de 555 adolescentes y la muestra de 80. Los resultados: El estilo de vida, dimensión alimentación y nutrición de los adolescentes fue; saludables en un 72,50% y muy saludables en un 13,7%. Dimensión recreación y manejo del tiempo libre de los adolescentes fue; poco saludables el 37,5% y saludables en un 53,7%. Conclusión: El estilo de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan es saludable en un 75,0%.

Lozada G, (19). En su investigación “Efectividad de la estrategia educativa “Sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la Institución

Educativa Karl Weiss-Chiclayo 2019”, Objetivo: medir la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la institución educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019. Metodología: estudio cuantitativo, de diseño pre experimental y de corte transversal. Resultados: Mostraron que el 51.9% de los participantes tenía 13 años, 65.8% eran del sexo masculino. Existe efectividad del programa al superar el 50% de estudiantes que mejoraron sus conocimientos. Conclusiones: existe diferencia significativa entre las medias de pre test y post test, aceptando la hipótesis alterna de estudio mediante el coeficiente de relación T que “si existe mejoras en el conocimiento luego de la aplicación de la estrategia educativa”.

Contreras Y, (20). En su investigación “Factores sociodemográficos predominantes en el embarazo adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo 2018”. Objetivo: Determinar factores sociodemográficos predominantes en el embarazo adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo 2018. Metodología: El tipo de estudio es descriptivo de corte transversal. Resultado: Se puede observar que en su gran mayoría las gestantes eran mayores de 15 años siendo en el área rural 82.61% y en la urbana 98.04%. Conclusión: Que el embarazo en adolescentes es mayor en urbano, en el nivel secundario, y en la zona rural son estudiantes que lo general estudian y trabajan, asimismo, en la zona urbana tiene más de una pareja que en la rural, y el uso de anticonceptivos es mayor su porcentaje en la urbana que la zona rural.

#### **A Nivel Local**

Galoso M, (21). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud:

Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa Chimbote, 2019”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología: cuantitativa, nivel correlacional–transversal, diseño no experimental. Resultado: Factores sociodemográficos la totalidad tienen grado de instrucción secundaria, estado civil solteros y ocupación. Conclusión: En acciones de prevención y promoción tienen acciones inadecuadas; asimismo, en relación entre la variable sociodemográfico, estilos de vida y apoyo social no existe relación estadísticamente significativa.

Reyes C, (22). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector II\_Chimbote, 2019”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología: cuantitativa, nivel de investigación correlacional–transversal, diseño no experimental. Resultado: Factores Sociodemográficos, más de la mitad son de sexo femenino, tiene entre 15 a 17 años, menos de la mitad tienen ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, cuentan con SIS. Más de la mitad tiene estilos de vida no saludable. Conclusión: Al relacionar Estilo de Vida, acciones de prevención y promoción, no existe relación.

Armas T, (23). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector

I\_Chimbote, 2019.”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de salud del adolescente, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología: cuantitativa, investigación, correlacional-transversal; diseño no experimental. Resultado: En Factores Sociodemográficos, la mayoría son de sexo femenino, con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, casi la totalidad tienen edades entre 15 a 17 años, menos de la mitad cuentan con seguro SIS. Conclusión: Al relacionar estilos de vida, apoyo social y acciones de prevención y promoción de la salud, si existe relación entre las variables.

Melgarejo P, (24). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo Chimbote, 2019”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención de la salud de los adolescentes, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología: Tipo cuantitativo, nivel correlacional–transversal, de diseño no experimental. Resultado: En los factores sociodemográficos el 53,0% (53) son de sexo femenino; el 68,0% (68) tienen una edad entre 12 a 15 años. Conclusión: Al aplicar la tabla de chi cuadrado de estilos de vida y apoyo social se encuentra que existe relación significativa con la religión, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro.

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

Nola Pender nació en Estados Unidos, en el año 1941, creció en un hogar muy cálido con padres amorosos. Pender amaba estudiar y siempre tenía una

inclinación por ayudar a las personas y por ello es que decidió estudiar enfermería. Fue en 1964 en donde obtuve su licenciatura en Enfermería, pero ella seguía moviéndose a otras partes con el fin de obtener grados más altos. En el año 1972 empezó a trabajar con el modelo de Promoción de la salud en la práctica de enfermería. Cuando ella se encontraba en la universidad instruía a muchos estudiantes dejando en alto el nombre de Enfermería (25).

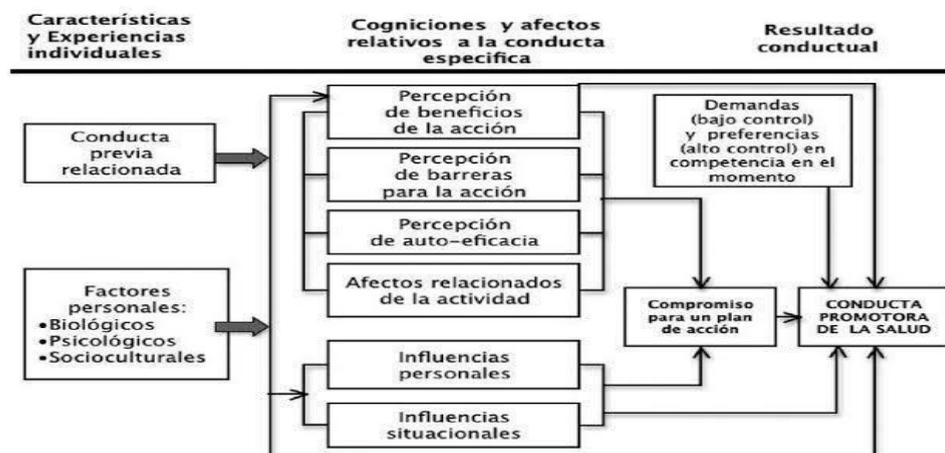
Sobre el progreso y su evolución de la salud en sus etapas, la promoción entre las fases tenemos los siguiente el primer periodo consiste en ayuda, optimizando la prevención de oportunidades y salud. En segundo periodo encontramos los programas preventivamente de difusión y de la atención en nivel nacional. El tercer período indica las propuestas del desarrollo de aplicaciones operativas y estrategias de intervención. El MINSA creó un progreso central de modernización afrontando un perfil epidemiológico distinto de la población para poder destacar las limitaciones del modelo de atención con estrategias del servicio y misión sanitaria para reunir el enfoque de promocionar la salud guiada en estilos de vida y entorno saludable (26).

La promoción de salud tiene como objetivo mejorar habilidades y capacidades que facilite a la población comenzar una tarea, para la disminución de morbilidad y mortalidad, teniendo una aprobación en relación a la salud. Por lo cual, es la idea al mejor del determinante en salud y el equilibrio, considerando aspectos que involucre la sociedad, cultura ambiental, etc. La promoción de salud, apunta a medidas saludables, es el paso que reconoce los individuos para aumentar la intervención sobre su salud y que se brinda formas de favorecer medidas preventivas de salud en la persona (27).

Es necesario saber lo importancia en promoción de la salud se considera mejoramiento en la población como en el individuo, promovido una actuación basada en transformación de estrategias públicas saludables y generar ambientes humanitarios para el desarrollo de destrezas personales. Equidad en aspectos principales de estrategias para el mejoramiento, destacando la importancia de recursos fundamentales para llevar a cabo el discurso de promoción en la práctica, creando entornos saludables y habilidades para desarrollar habilidades personales a los servicios de salud, teniendo como objetivo prácticas saludables que faciliten a las personas a vivir una vida plena y saludable teniendo en cuenta los cuidados que debe tener cada persona para un mejor su salud (28).

Nola Pender basó su teoría en la educación del individuo, para el cuidado y la vida saludable Esta teoría equilibra en las personas factores cognitivo-perceptuales estilo transformado por las particularidades situacional lo cual resulta la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción hay una conducta motivadora para conseguir el bienestar y potencial de la persona. Se interesó en la creación de un modelo que facilitara consultas a la forma de los individuos para adoptar conductas de cuidado para su propia salud. Pretendiendo instruir en entorno para alcanzar un óptimo estado de salud; preocupada hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro de las

personas o conductas (29).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB<sup>27</sup>

El modelo de Nola Pender se basa en un diagrama; el cual consta de componentes; el primer componente abarca las características y experiencias de cada persona; así mismo se divide en 2 conceptos. El primer concepto nos expresa que la persona tiene experiencias vividas en lo largo de su vida y estos tienen una probabilidad de afectar directamente o indirectamente a las conductas que tiene cada persona con respecto a la promoción de la salud. El segundo concepto explica los factores individuales, los cuales los categoriza en factor biológico, psicológico y sociocultural, los cuales influyen directamente a la conducta personal con respecto a la salud (29).

Caso contrario; al segundo componente, el cual se ubica en medio del diagrama, están relacionados con los conocimientos y el aspecto afectuoso individual. Este componente consta de 6 definiciones. El primero pertenece a los beneficios percibidos por la acción, esto se entiende como el resultado favorable que se obtiene por haber aportado una buena conducta en la salud. El segundo concepto son las barreras percibidas para la acción, la cual es el reflejo de los obstáculos que presenta una persona para obtener una conducta favorable. Con

respecto al tercer concepto; es la auto eficacia percibida, esto se entiende como el conocimiento de uno mismo para obtener una conducta saludable, es decir, mientras una persona tiene mejor percepción sobre si misma será capaz de tener una conducta demasiado favorable para ella (30).

La cuarta definición es el afecto relacionado con el comportamiento; son los pensamientos y percepciones, ya sean positivos o negativos que influyen en la conducta individual. En cambio; la quinta definición, se aboca a las influencias interpersonales la cual explica que una persona tiene gran probabilidad de construir un estilo de vida saludable solo si alguna persona de su entorno cercano le brinda ayuda y lo apoya en la mejora de su (30).

Percepción de beneficios percibidos por la acción: Es la categoría donde se obtienen los resultados positivos que se anteponen, posteriormente, que se producirán como expresión ante la conducta de la salud (31).

Percepción de barreras para la acción: Está manifestado a las apreciaciones negativas o desventajas de la persona, que pueden dar complejidad al compromiso con la acción, la conducta real y mediación conductual (31).

Percepción de auto-eficacia: Como tercer concepto y no menos importante, ya que en este modelo se obtiene la percepción de la competencia de sí mismo, para elaborar y ejecutar dicha conducta, llegando a conformar, que mientras mayor sea el aumento. La eficacia analizada por sí mismo, obtenemos menos barreras percibidas para una mejor conducta de salud específica (31).

Afectos relacionados de la actividad: en este cuarto y último, podemos connotar que son las reacciones o emociones obtenidas directamente con los pensamientos positivos o negativos de la persona, así mismo pueden que ya sean

favorables o desfavorables mediante una conducta (32).

Nola Pender explica los metaparadigmas a través de definiciones, con el fin de que las personas puedan entender mucho mejor los aspectos que comprende el llevar una vida saludable así mismo de esta manera las personas se pueden educar de manera más eficaz (33).

**Persona:** Es un organismo con la capacidad de poder desarrollarse en una sociedad y que cuenta con un grupo de sentimientos que lo caracteriza, siendo la inteligencia, consciencia y voluntad sus más grandes virtudes. **Entorno:** Son las condiciones físicas en las cuales se encuentra una persona y depende a ella esta persona va a percibir cambios o sentimientos de bienestar si es que este entorno es saludable. **Promoción de la salud:** Abarca todas las actividades que tienen el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas a través de la protección ante enfermedades y adopciones de estilos de vida saludable (33).

### **2.3 Bases conceptuales de la investigación:**

Educación en salud: Es una herramienta para la salud desarrollada con la participación del individuo, convirtiéndose también en la participación que tiene como finalidad promoción que participa en las tareas, con estrategias donde todos son parte y forman un entorno saludable hablándonos de tres desafíos que ayudaran en la reducción de desigualdades, incrementar la prevención y afrontamiento de las personas Asimismo nos damos cuenta que la educación de la salud no solo se ocupa de la transmisión de la información si no destaca de forma relevante en motivar, a la persona en sus destrezas y mejoramiento de su autoestima para optar medidas que ayuden a mejorar la salud de la población (33).

Prevención en salud: Trata específicamente que la enfermedad no aparezca, con labores, e instrucciones e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sano utilizando medidas de prevención que ayuden a la población al buen cuidado de su salud, abarcando medidas a la reducción de los elementos de peligro. Según niveles el primero nos habla de evitar la enfermedad reduciendo factores de riesgo, el segundo nivel consiste en detectar tempranamente la enfermedad para retardar su desarrollo, el tercer nivel son actividades dirigidas al método y rehabilitación de un malestar y en el cuarto nivel y ultimo son conjunto de actividades que evitan las intervenciones innecesarias o garrafales de la técnica sanitario (34).

Cuidado: Son aspectos afectivos de compromiso de permite y quien lo acoge, por lo tanto, la habilidad clínica es la interacción persona-enfermera, que implica crear un cuidado que recurra a diversos procesos. Desde el aspecto se trata de un cuidado renovador que la ciencia y arte centrándose en la persona como prioridad y sus experiencias de salud. El cuidar a la persona, con su entorno para poder apoyarla en el mejoramiento de su salud, muchas veces nos falta tiempo para poder llevar un buen cuidado sacrifica una parte esencial del cuidado (35).

Salud pública: Es práctica cuyo objetivo es el progreso de la salud del individuo y la población considerando una ciencia que advierte enfermedades para fomentar el cuidado de la salud y problemas que le aquejen ala probación dirigiendo esfuerzos de mejoramiento que puedan promover el bienestar físico y mental. Si tenemos en cuenta lo que se encarga la salud física podremos mejorar nuestras costumbres y el cuidado que merecemos (35).

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

- Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud y los componentes de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector A\_ Chimbote.
- No existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilo de vida y apoyo social del adolescente del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote 2019

## **IV.METODOLOGÍA**

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

**El diseño 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 (36).

#### **Tipo de investigación:**

**Cuantitativa**, porque se evaluó la contabilidad de los datos que se puedan medir y descriptivo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (37,38).

#### **Nivel de investigación de la tesis**

**El nivel 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 (38,39).

### **4.2. Población y muestra**

Universo Muestral: El universo Muestral estuvo constituido por 100 adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.

#### **Unidad de análisis:**

Cada adolescente del adolescente, Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote, 2019 que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adolescente que vivieron más de 3 años en el del Pueblo Miraflores alto Reubicación sector A\_ Chimbote, 2019.
- Adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A\_ Chimbote, 2019. Que aceptaron participar en el estudio.

- Adolescente del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes que presentaron problemas de comunicación.
- Adolescentes del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A que presentaron problemas psicológicos.

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

#### **4.3.1FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (40).

##### **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 (41)

##### **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 (42).

### **Definición Operacional**

- 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. (43)

## **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **TIPO DE SEGURO**

### **Definición Conceptual**

El seguro de salud es aquella afiliación que tiene un individuo con una entidad sanitaria, dicha afiliación le brinda beneficios a la persona con respecto al sistema de salud (44).

### **Definición Operacional Escala Nominal**

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

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

### **Definición conceptual**

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender 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 (45).

### **Definición operacional**

- Acciones Adecuada
- Acciones Inadecuada

## **APOYO SOCIAL**

### **Definición conceptual**

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) (46).

### **Definición operacional:**

- Si tiene apoyo
- No tiene apoyo

## **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 (47).

### **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 utilizaron 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**

### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

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

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

#### **Instrumento N°02**

Elaborado por Delgado R, Díaz R, Reyna E, Modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación.

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

Estuvo constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adolescente. (2 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (10 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (10 ítems).

- Ejes temáticos: Habilidades para la vida (17 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (6 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (9 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

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

La autora del presente instrumento fue elaborada por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Asimismo, se realizó la validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos. (Anexo N° 02).

#### **Control de calidad de los datos:**

##### **Evaluación cualitativa:**

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

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

los adolescentes.

### **Evaluación cuantitativa:**

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

Dónde:

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

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

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

### **Confiabilidad:**

#### **Confiabilidad Inter evaluador:**

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

### **Instrumento N°03**

#### **DE APOYO SOCIAL**

El instrumento tiene 4 dimensiones distribuidas en los siguientes:

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

➤ En la dimensión apoyo afectivo: 3 ítems

**Apoyo social:** Elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (red de apoyo social, apoyo social, apoyo instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías. El estudio se utilizó la versión validada en español Londoño, N. et al (2012) (48). (ANEXO3).

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

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

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

#### **Instrumento N°04**

#### **ESTILOS DE VIDA**

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: **9 ítems**

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

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

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

## **4.5 Plan de análisis**

### **4.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación, sector A, Chimbote haciendo énfasis que los datos y resultados fueron totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adolescente, pueblo joven Miraflores alto reubicación sector A, Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector A, Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

**4.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:** Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis 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 serán ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0

#### 4.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente, Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A_Chimbote, 2019	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: ¿estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, 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 Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.</li> <li>• Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del pueblo joven Miraflores Alto Reubicación sector A, 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 del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A, 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 del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo y de corte transversal.</p> <p><b>Diseño:</b> descriptivo correlacional</p> <p><b>Técnica:</b> entrevista-observación</p>

#### **4.7 Principios éticos**

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

##### **Protección a las personas**

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

En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

##### **Consentimiento Informado**

Se trabajó con adolescentes del pueblo joven Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote 2019 en lo cual aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo y los padres que brindaron la aceptación a que sus menores hijos participen en la investigación (Anexo 05)

##### **Cuidado del medio ambiente y la bioseguridad**

Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y

planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

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

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

En la investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consintió el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

### **Beneficencia y no maleficencia**

Se aseguró el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales:

- No causar daño.
- Disminuir los posibles efectos adversos
- Maximizar los beneficios.

### **Justicia**

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomó las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoció que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participaron en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador estuvo también

obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios a asociados a la investigación.

### **Integridad científica**

La integridad o rectitud rigió no sólo la actividad científica del investigador, sino que extendió a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resultó especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluó y declaró daños, riesgos y beneficios potencial es que puedan afectar a quienes participaron en una investigación. Asimismo, se mantuvo la integridad científica al declararlos conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1**

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**

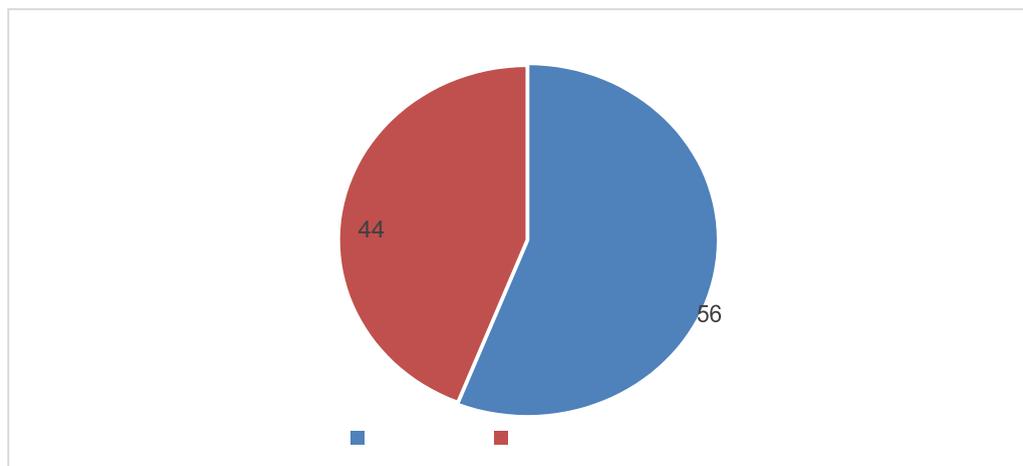
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	56	56,00
Femenino	44	44,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
12-14 años	54	54,00
15-17 años	46	46,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	00,00
Primaria	10	10,00
Secundaria	84	84,00
Superior	6	6,000
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	70	70,00
Evangélico	20	20,00
Otras	10	10,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	92	92,00
Casado	00	0,000
Viudo	00	0,000
Conviviente	8	8,000
Separado	0	0,000
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	00	0,000
Empleado	00	0,000
Ama de casa	3	3,000
Estudiante	97	97,00
Otros	00	0,000
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400 nuevos soles	13	13,00
De 400 a 650 nuevos soles	6	6,00
De 650 a 850 nuevos soles	22	22,00
De 850 a 1100 nuevos soles	51	51,00
Mayor de 1100 nuevos soles	8	8,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Seguro de Salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
EsSalud	21	21,00
SIS	66	66,00
Otro seguro	4	4,000
No tiene seguro	9	9,000
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

### **GRÁFICOS DE TABLA N°1**

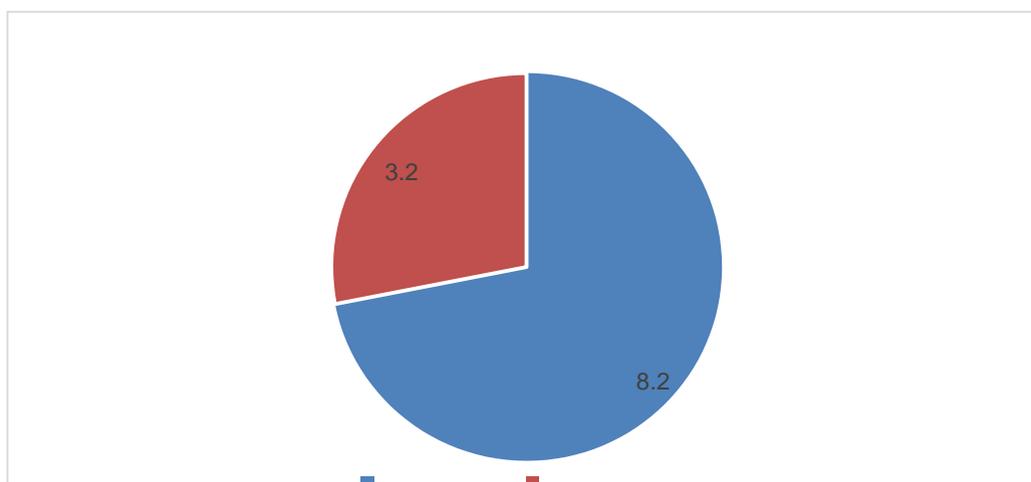
#### **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**

**GRÁFICO N°1: SEXO DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



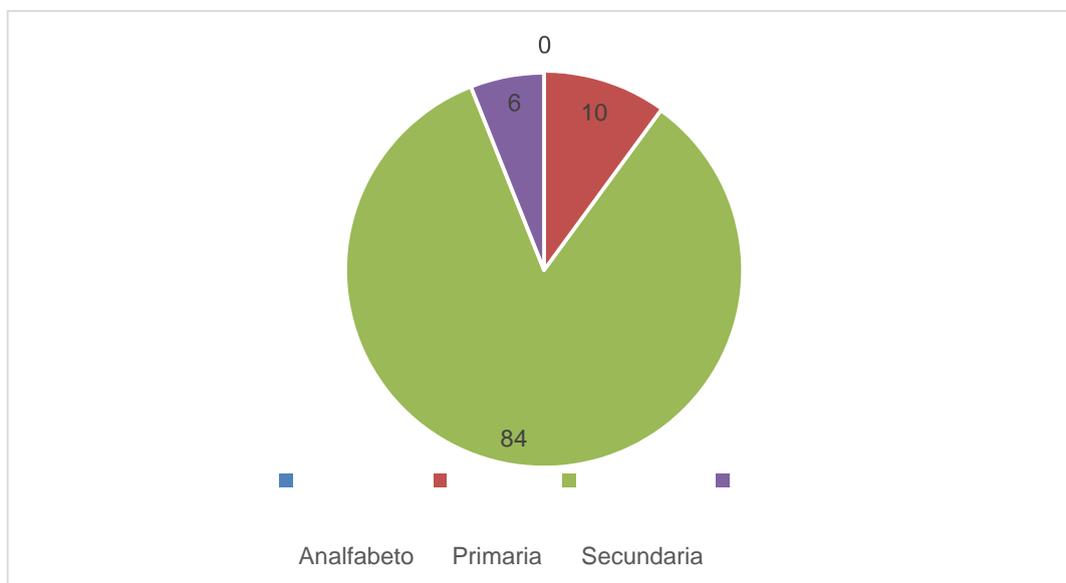
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°2: EDAD DE LOS ADOLESCENTES PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



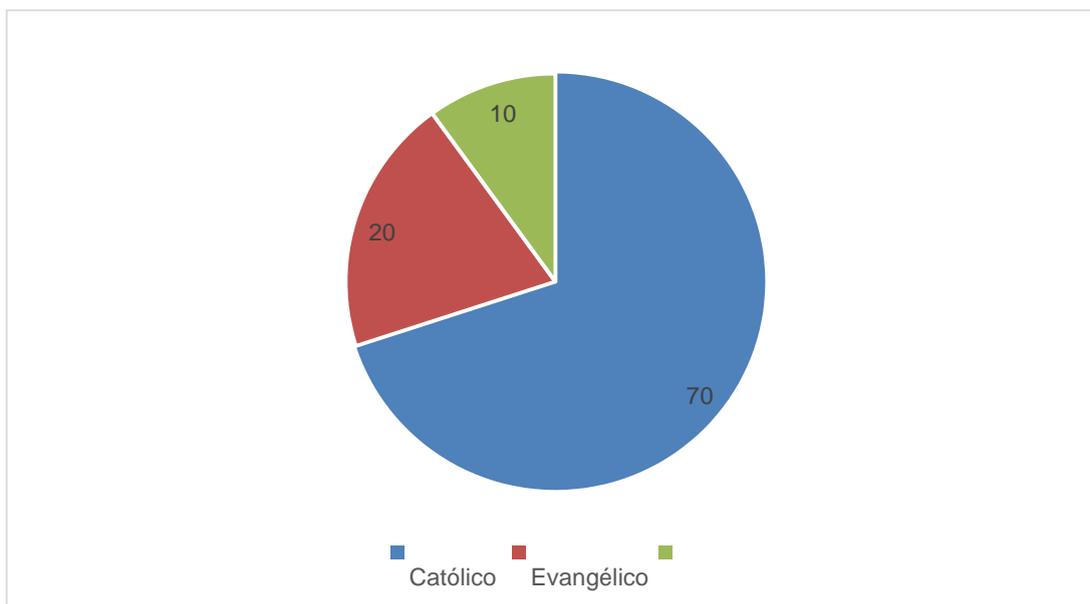
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado al adolescente del pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°3: GRADO DE INSTRUCCION DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



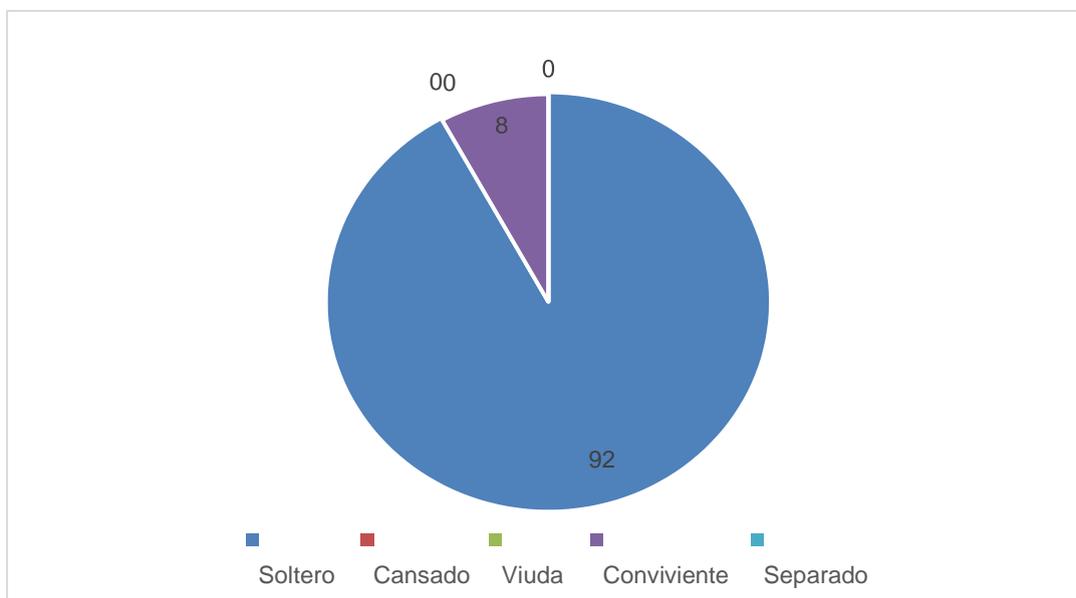
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°4: RELIGION DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



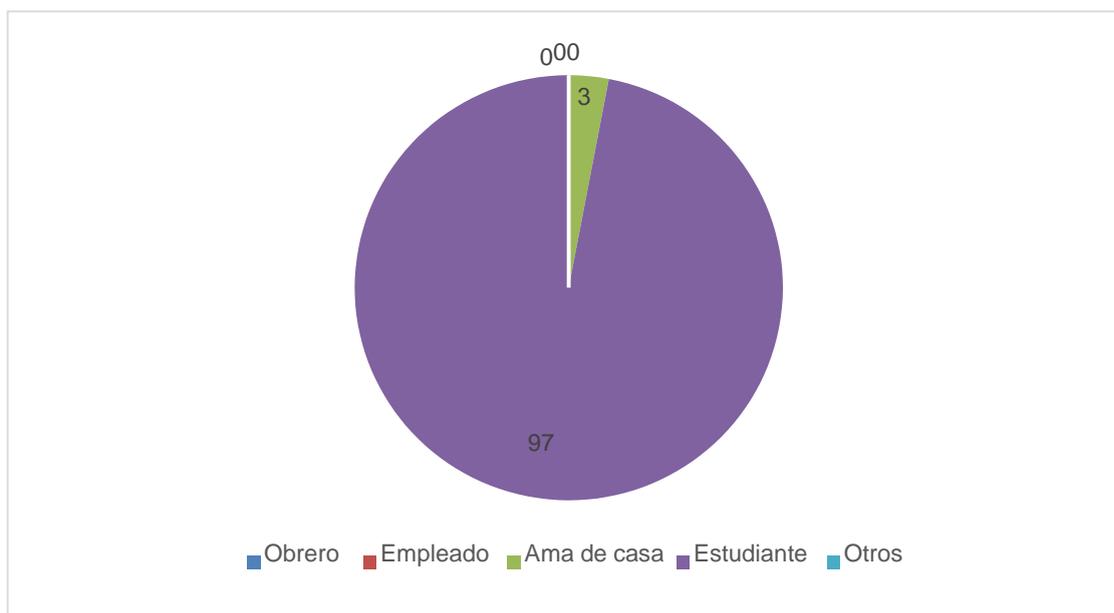
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°5: ESTADO CIVIL DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°6: OCUPACION DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



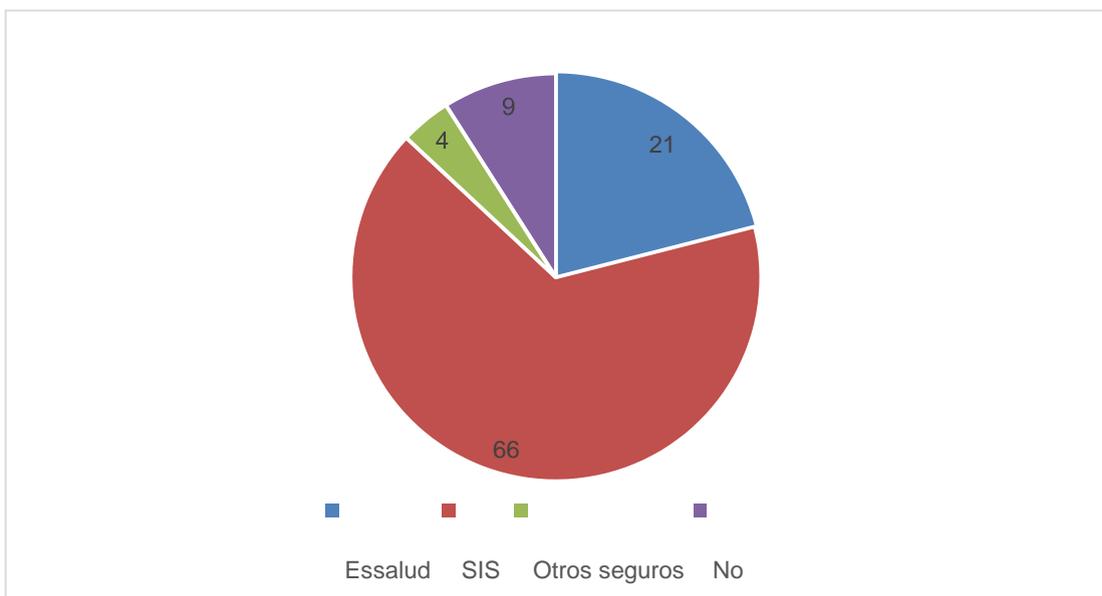
**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°7: INGRESO ECONOMICO DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación, aplicado al adolescente del pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A\_Chimbote, 2019.

**GRÁFICO N°8: SEGURO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario Factores Sociodemográficos del, Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación aplicado al adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbo, 2019.

**TABLA 2**

**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**

	Promedio	Desviación estándar	Min	Max
<b>D1</b>	20,7	4,3	7	28
<b>D2</b>	9,6	4,3	3	12
<b>D3</b>	29,1	0	9	12
<b>D4</b>	2,9	0,8	1	4
<b>D5</b>	10,9	4,1	4	16
<b>D6</b>	12,5	3,0	4	16
<b>D7</b>	15,1	3,6	5	20
<b>D8</b>	14,7	3,8	5	20
<b>Total</b>	14,7	20,6	52	152

Continúa...

**TABLA 2**

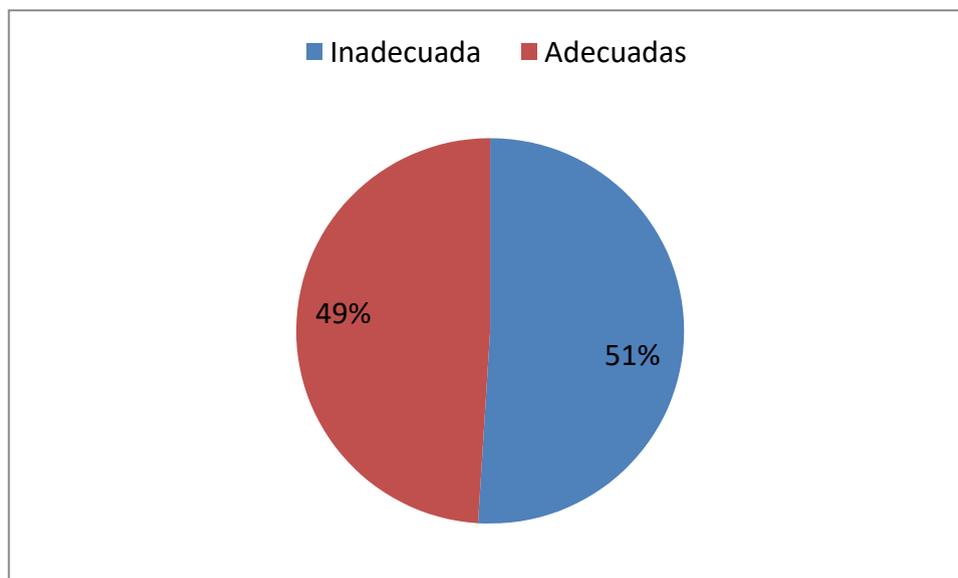
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**

	N	%
<b>ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN</b>		
Inadecuadas	51	51,0
Adecuadas	49	49,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al Adolescente. Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación Sector A\_chimbote,2019

**GRÁFICO DE LA TABLA 2**  
**ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN**

**GRÁFICO 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Acciones de Prevención y Promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué. Aplicado al Adolescente. Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación Sector A\_chimbote,2019

**TABLA 3**

**ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN,  
MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**

---

	<b>PROMEDIO</b>	<b>DESV. ESTÁNDAR</b>	<b>MIN.</b>	<b>MAX.</b>
<b>D1</b>	20,5	3,9	9	28
<b>D2</b>	40,6	6,7	22	51
<b>D3</b>	41,07	6,0	26	51
<b>Total</b>	102,2	15,5	61	129

---

Continúa...

**TABLA 3**

**ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN,  
MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**

---

<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>RANGO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No Saludable	0-91	18	18,0
Saludable	92-130	82	82,0
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100,0</b>

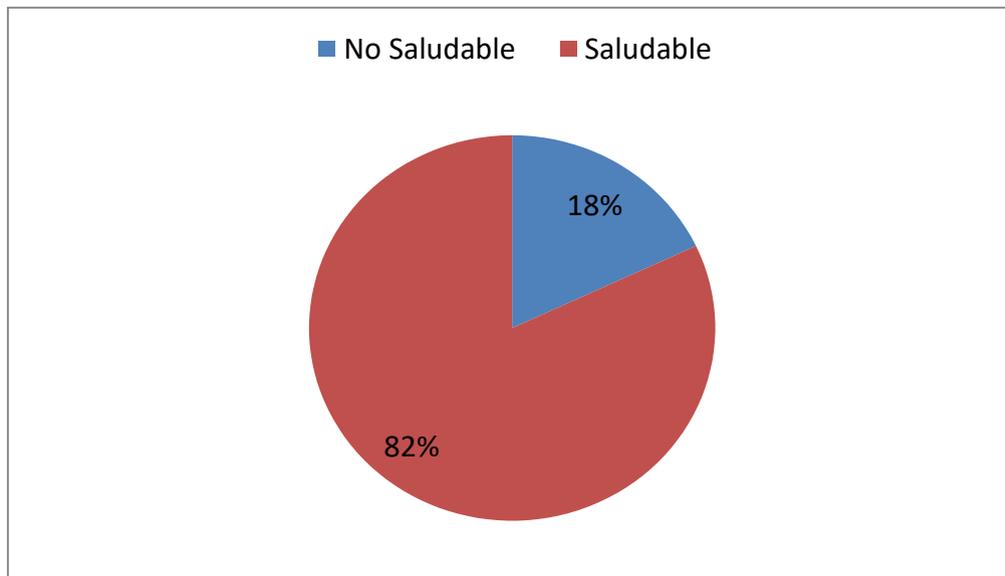
---

**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida elaborado por serrano M, Boada J, Vigil a y gil C. Aplicado en adolescente. Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector A\_chimbote, 2019

### GRÁFICO DE LA TABLA 3

#### *ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019*

**GRÁFICO 3: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de estilo de vida elaborado por serrano M, Boada J, Vigil a y gil C. Aplicado en adolescente. Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector A\_Chimbote, 2019

**TABLA 4****APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR \_A CHIMBOTE, 2019.**

<b>APOYO SOCIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Apoyo emocional</b>		
No tiene	15	15,0
Si tiene	85	85,0
	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Ayuda material</b>		
No tiene	27	27,0
Si tiene	73	73,0
	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Relación de ocio y distracción</b>		
No tiene	59	59,0
Si tiene	41	41,0
	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Apoyo afectivo</b>		
No tiene	4	4,00
Si tiene	96	96,0
	<b>100</b>	<b>100</b>

Continúa...

**TABLA 4****APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR \_A CHIMBOTE, 2019.**

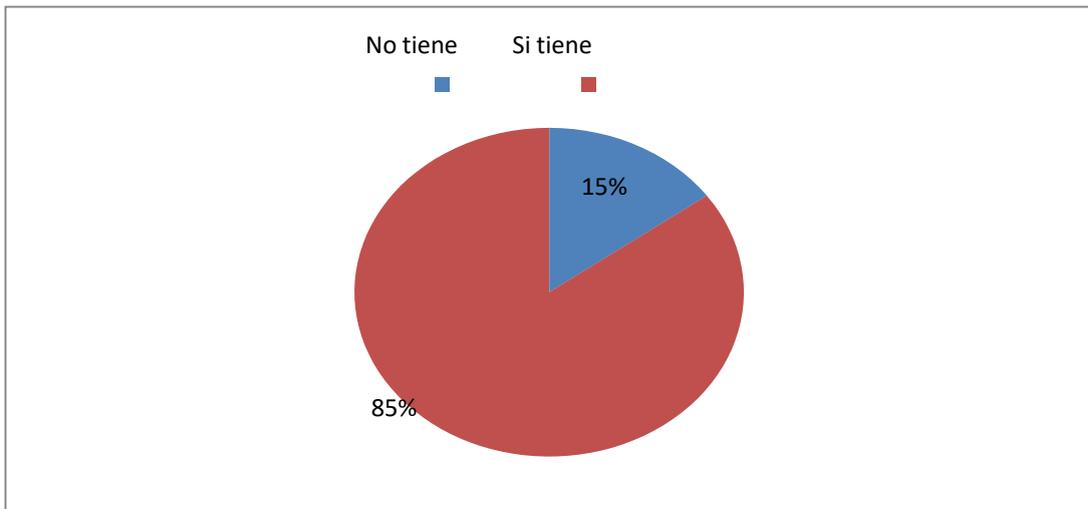
<b>APOYO SOCIAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	13	13,0
Si tiene	87	87,0
	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbote, 2019.

#### GRÁFICO 4

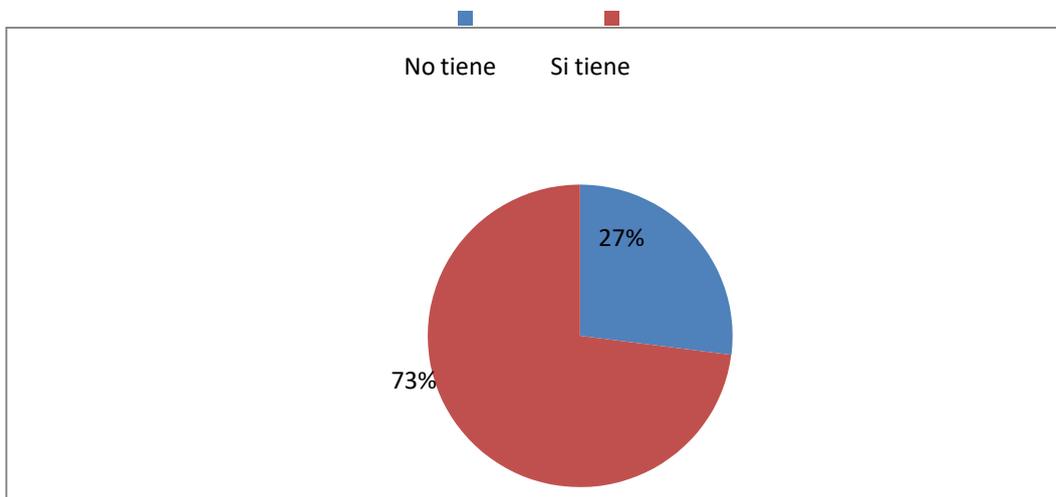
### APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR\_A CHIMBOTE, 2019.

**GRÁFICO 4.1: APOYO EMOCIONAL DEL ADOLESCENTE DEL PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR\_A CHIMBOTE, 2019.**



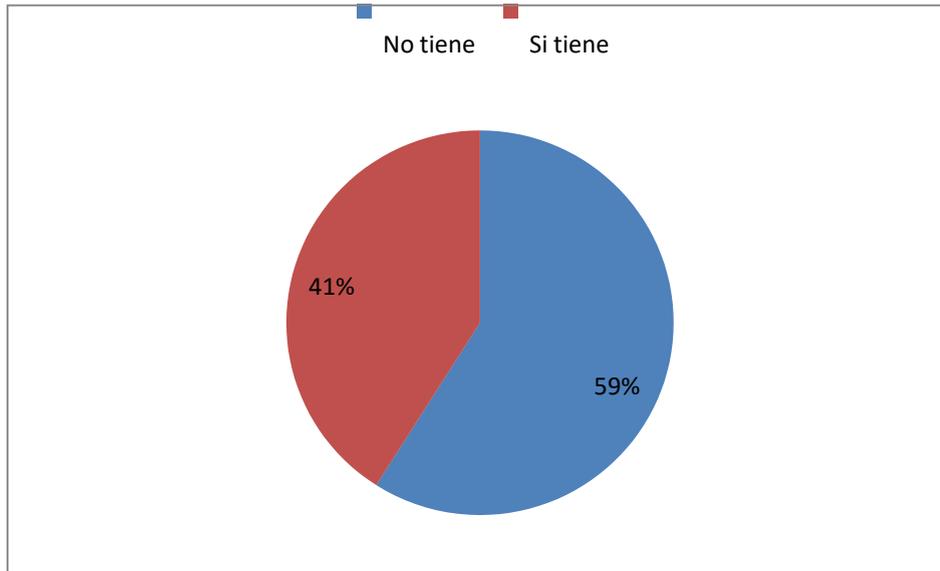
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 4.2. AYUDA MATERIAL DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR\_A CHIMBOTE, 2019.



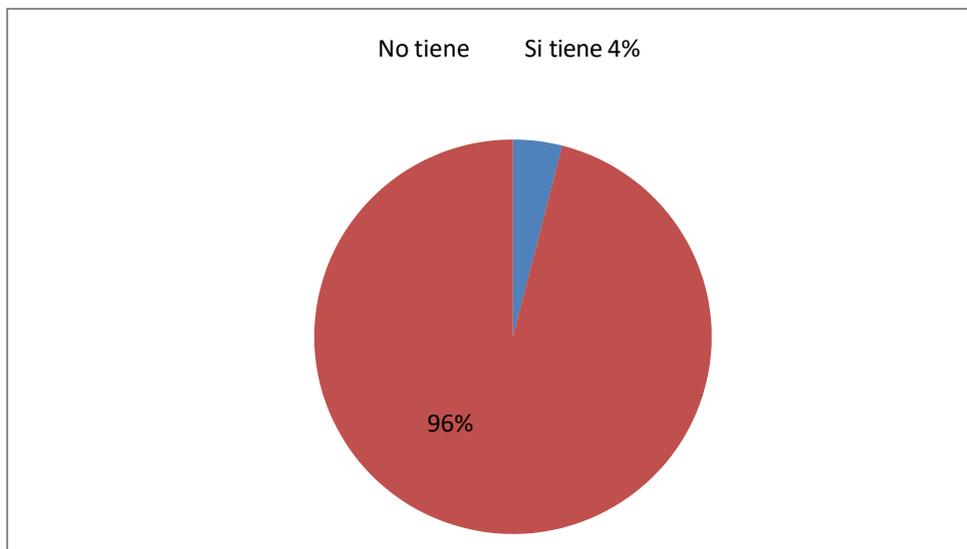
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbote, 2019.

**GRÁFICO 4.3: RELACION DE OCIO Y DISTRACCIÓN DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR\_A CHIMBOTE, 2019.**



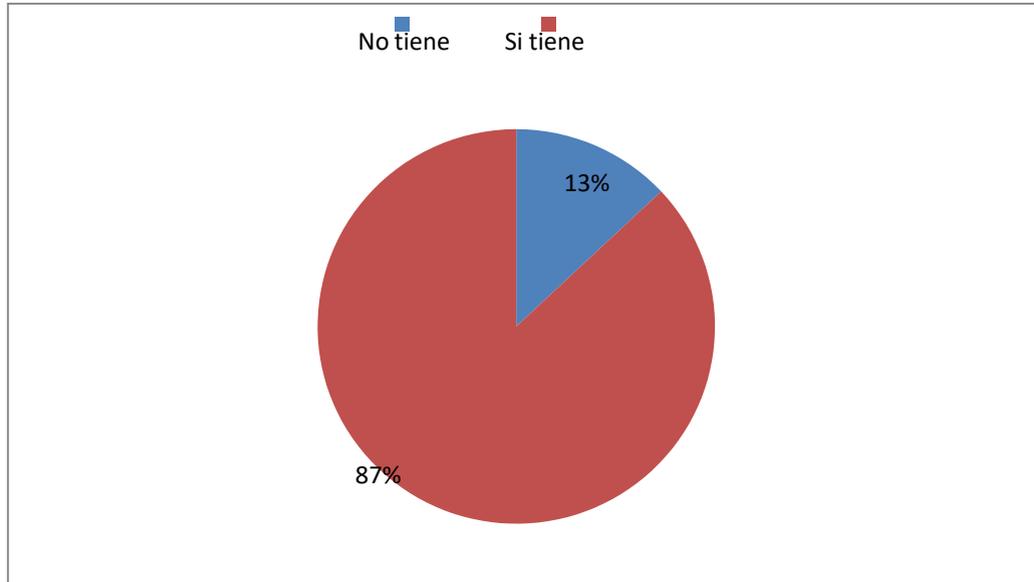
**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbo, 2019.

**GRÁFICO 4.4. APOYO AFECTIVO DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR\_A CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbo, 2019.

**GRÁFICO 4.5. INDICE GLOBAL DE APOYO DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR\_A CHIMBOTE, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado en adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbo, 2019.

**TABLA 5**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR \_A CHIMBOTE, 2019.**

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	ESTILO VIDA		APOYO SOCIAL	
	X <sup>2</sup>	P-VALOR	X <sup>2</sup>	P-VALOR
Sexo	0,4	0,50	0,00	0,99
Edad	0,0	0,96	0,28	0,86
Grado de Instrucción	5,9	0,11	2,36	0,50
Religión	3,3	0,18	0,34	0,84
Estado Civil	1,9	0,75	1,30	0,86
Ocupación	0,6	0,95	0,46	0,97
Ingreso Económico	0,0	1,00	0,00	1
Tipo de Seguro	1,9	0,58	7,30	0,06
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>5,03</b>	<b>12,04</b>	<b>6,08</b>

**Fuente:** Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vilchez Reyes, cuestionario de estilos de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C y cuestionario de apoyo social, elaborado por Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I, aplicado a adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbote, 2019.

**TABLA 6**

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A CHIMBOTE, 2019.**

<b>PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>				<b>PRUEBA DE CHI CUADRADO</b>
<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>	<b>TOTAL</b>	
NO SALUDABLE	1,0	17,0	<b>18</b>	X <sup>2</sup> =16,58 p-valor= 4,666
SALUDABLE	48,0	34,0	<b>82</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>49,0</b>	<b>51,0</b>	<b>100</b>	
	0,49	0,51	1	

**Fuente:** Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado a adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

**TABLA 7**

**RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN, MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR \_A CHIMBOTE, 2019.**

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				PRUEBA DE CHI CUADRADO
APOYO SOCIAL	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	
No Tiene	3,0	10,0	13	X <sup>2</sup> =4,02
Si Tiene	46,0	41,0	87	p-valor=0,0450
<b>TOTAL</b>	<b>49,00</b>	<b>51,00</b>	<b>100</b>	
	00,49	0,51	1	

**Fuente:** Cuestionario de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de estilo de vida, elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C, aplicado adolescente pueblo joven, Miraflores Alto Reubicación sector A Chimbote, 2019.

## 5.2 Análisis de resultados

**Tabla 1:** Del 100% de adolescentes del Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote, 2019. en los factores sociodemográficos, el 56 % (56) son de sexo masculino, el 54 % (54) tienen edades de 12-14 años, el 84% (84) el grado de instrucción del adolescente es secundaria, el 70% (70) la profesan la religión católica, el 92% (92) tienen estado civil soltero, el 97 % (97) son estudiantes, 51% (51) tienen un ingreso familiar de 850 a 1100 nuevos y el 66% (66) cuenta con SIS.

Esta investigación es similar a la de **Sandoval O, (50)**. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019. En la que concluye que el 56% de los adolescentes son del sexo masculino; pero difiere de **Segura A, (51)**. Titulado: Determinantes de la salud en adolescentes del 2° grado de secundaria de la Institución educativa Alfonso Ugarte\_Nuevo Chimbote, 2018; quien concluye que el 57,0 (57) son de sexo femenino; la edad del adolescente de 15 a 17 es de 62,0 (62), el grado de instrucción de los adolescentes el 100,0 (100) tienen secundaria: Incompleta /Completa.

Asimismo, difiere de **Castillo E, (52)**. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven 10 de Setiembre, sector II. Chimbote, 2019. En la que concluye que el 52,4% son del sexo femenino; el 67,1% tienen la edad de 15 a 17 años; el 70,7% tienen el grado de instrucción de estudios secundario; el 37,8% tienen un ingreso económico menor de 750 y el 50,0%.

Así en la presente investigación más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, cuyas edades asemejan entre 12 a 14 años y más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria que pertenece a la religión católica.

El sexo son características propias que diferencian a los varones y mujeres. El sexo masculino forma los gametos masculinos (espermatozoides) y el sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos). Asimismo, dichas características los expone a ciertos riesgos que pueden afectar la salud de las personas, su influencia no solo abarca lo individual sino también lo social puesto que el sexo muchas veces determina el comportamiento y conductas que debe de ejercer en la sociedad (53).

En el presente estudio se puede apreciar más de la mitad son de sexo masculino, lo cual nos indica que hay que tener más rigurosidad en ciertas intervenciones, por ejemplo, hay que fomentar los estudios y la salud sexual y reproductiva para que puedan gozar de una sexualidad saludable reduciendo al mínimo las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados, asimismo también los varones tienden a sufrir más problemas sociales como es el consumo de drogas o ingesta de sustancias nocivas lo cual afecta directamente la salud y en la adolescencia esto puede alterar sus objetivos planteados. Por lo cual también deben de adquirir hábitos saludables porque están expuestos a padecer enfermedades crónicas a futuro.

Las mujeres no están alejadas de esta realidad, pues son las que más énfasis deben de recibir con respecto a salud sexual y reproductiva, porque lamentablemente muchas veces ellas son las que cargan con todo el proceso solas

y lo cual desemboca en problemas de salud como depresión, baja autoestima y estrés, lo cual también disminuye su calidad de vida. También las mujeres son propensas a padecer osteoporosis en el futuro o de afectarse de diversas patologías ginecológicas que deteriora la salud de las mujeres. Por ello es que deben de adquirir buenos hábitos, para alcanzar mejores oportunidades y optimizar su calidad de vida.

La edad es el tiempo cronológico del ser humano que transcurre desde el nacimiento. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. La noción de edad está presente en todos los órdenes de la vida. Dependiendo a la edad el ser humano se va desarrollando y va cursando etapas que le brindan conocimientos y habilidades que aplicará por el resto de su vida, con el objetivo de llevar un futuro pleno (54).

La adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta. Es una de las etapas de transición más importantes y compleja en la vida del individuo, porque se produce un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, asimismo en esta edad es en donde se plantean los objetivos para la adultez, además en donde se desarrolla la capacidad social y las interacciones. La adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta. Es una de las etapas de transición más importantes y compleja en la vida del individuo, porque se produce un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios (55).

En el presente estudio los adolescentes tienen edades entre 12 y 14 años,

debido a que en esta edad se incorporan a la vida social y se muestran introvertidos en cambio los adolescentes de edad de 15 años se sienten más capaces de hacer nuevas amistades y entablar conversación con personas del sexo opuesto, es así que los adolescentes entablaron conversación casi de inmediato y empezaron a realizar preguntas, esperando que estas sean respondidas. Por ello es que en la adolescencia es importante recibir orientaciones y consejos para poder tomar decisiones que contribuyan en la vida del adolescente y así se pueda sentir más cómodo para desarrollarse.

En esta edad es en donde se empiezan a desarrollar las habilidades para la vida, lo cual van a demostrar importancia a medida que van creciendo porque son estas las herramientas que los ayudaran a alcanzar sus objetivos, asimismo en la adolescencia empieza a crecer la independencia conductual y emocional por lo cual van a empezar a tomar decisiones los cuales dependiendo a ellas pueden o no afectar su salud. Asimismo, empiezan a cursar cambios psicológicos, empiezan a madurar, lo cual muchas veces causa curiosidades en los adolescentes y asimismo empiezan a relacionarse con otras personas, también en esta edad se pueden dar los enamoramientos, lo cual es muy normal cuando existe una orientación y un apoyo adecuado.

Según INEI, el nivel de instrucción es cuando una persona llega a un nivel más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompleto, este nivel de instrucción se aplica a ciertas ocupaciones (56).

Mas de la mitad de adolescentes estudiados cuentan con estudios de nivel

secundario, esto se debe a que actualmente los padres se esfuerzan por que sus hijos puedan concluir sus estudios y los motivan a que los culminen, y los adolescentes de cierta forma consideran que el estudiar les brindará más oportunidades para encontrar trabajo. Es así que los padres tienen como prioridad la educación de sus hijos. Aunque según referencia algunos adolescentes solo estudian por obligación de sus padres y porque sus padres los mantienen. El hecho de que el 100% de adolescentes cursen educación secundaria es un indicador positivo para las familias, puesto que actualmente para cualquier ocupación se pide como requisito mínimo estudios secundarios concluidos.

Los estudios son muy importantes para todas las personas, por ello es que se plantea los estudios en los primeros años de vida porque este permite que las personas adquieran mayores conocimientos, además de que se le brindan las herramientas adecuadas para que puedan desarrollar sus habilidades sociales. Es necesario que se sigan fomentando los estudios, especialmente en los adolescentes ya que en esta edad es en donde más se desertan los estudios ya sea por causas monetarias o laborales, los adolescentes merecen estudiar para que en el futuro adquieran grados académicos más altos y así mejorar la calidad de vida.

Más de la mitad de los adolescentes refieren que los estudios son importantes, lo cual es bueno y le gusta a cierta cantidad, pero hay adolescentes que refieren que no le gustan los estudios, pero que aun así piensan tener un grado académico técnico el cual le brinde un buen trabajo y puedan ganar el dinero suficiente para

poder vivir sus vidas como es que ellos quieren. Otros adolescentes refieren que también les gustaría estudiar alguna profesión, pero sobre todo les gustaría estudiar alguna carrera que ellos quieran, ya que también algunos adolescentes podrían optar por estudiar alguna carrera que sus padres u otras personas quieran, lo cual afectaría al adolescente porque haría cosas que en realidad no le gustaron y crearía sentimientos de frustración.

En relación a la religión, el estado civil y la ocupación; las investigaciones que se asemejan son: El estudio realizado por Zavaleta J, (57), quien concluye que el 70% de los adolescentes son de religión católica.

Así en la presente investigación aplicado a los adolescentes Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector A, la mayoría son de religión católica, la totalidad tienen estado civil soltero y con ocupación de estudiantes.

La Religión es un sistema cultural que indica comportamientos y prácticas, cosmovisiones, éticas, textos, lugares sagrados, profecías u organizaciones que relacionan la humanidad a elementos sobrenaturales, trascendentales o espirituales. Aunque no existe un consenso académico sobre qué constituye exactamente una religión (58).

Los adolescentes en estudio, mayoría en totalidad, son católicos, esto no difiere mucho de la realidad actual. A pesar que en la comunidad donde viven existen diversas iglesias, los adolescentes siguen el legado de sus padres, creen en los santos, asisten los domingos a la iglesia y según refieren alguno de ellos, viajan a Lima en octubre para participar en la procesión del Señor de los Milagros.

Lo cual es una muestra de su devoción y espiritualidad que tienen en el catolicismo, esto es demasiado positivo porque genera en el adolescente y en las personas cierta satisfacción y paz, mejorando la salud mental e influenciando las decisiones de los adolescentes para bien.

La religión en la adolescencia es de suma importancia porque los guía y orienta a tomar buenas decisiones, pero el problema va cuando muchas veces la religión trata de oprimir ciertos comportamientos, los cuales muchas veces son necesarios para que los adolescentes experimenten y así puedan ganar conocimientos, entonces optan por sentirse cohibidos y se cargan de culpa porque no pueden hacer ciertas cosas ya que se encuentran prohibidas por la religión. Aun así, la religión busca la paz entre todas las personas, lo cual esto es demasiado impactante porque optimiza un ambiente favorable, lleno de paz y empatía, en donde toda persona dentro se desarrollará de una mejor manera.

En relación al estado civil es la condición en la que una persona establece vínculos personales con individuos de sexo opuesto, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente. Este concepto existe cuando se crea la institución del matrimonio y es regulado por el Estado como institución política (58).

Los adolescentes casi en su totalidad son solteros, es decir no están unidos legalmente a otra persona del sexo opuesto, es por ello que todos se dedican a estudiar, no tienen responsabilidades de sustentar una familia y dependen de sus padres. Al ser solteros están libres de preocupaciones y tienen tiempo para distraerse y salir con sus amigos de la misma edad. Como se explicó

anteriormente, estos resultados son totalmente positivos porque nos indica que los adolescentes están lejos de preocupaciones fuertes como es el mantener una relación, una pareja o un hogar, los cuales muchos de los adolescentes no están lo suficientes maduros para ejecutar estas acciones. Asimismo, el estar en soltería les brinda el tiempo suficiente para dedicarse asimismo y estudiar, lo cual es demasiado bueno porque los adolescentes trataran de conocerse a sí mismos más profundamente, conociendo sus defectos y virtudes, los cuales los beneficia porque aumentara su apreciación y autoestima además de que les da más tiempo de ser unas personas maduras.

La ocupación es sinónimo de empleo, vocación, es decir a lo que se dedica una persona y que le ayuda a su sustento y que muchas veces no requiere tener conocimiento especializados solo las habilidades adquiridas por su experiencia. (59)

Los adolescentes en mayoría son estudiantes, muchos de ellos estudian en diversas Instituciones educativas en turnos de mañana y tarde, las cuales están ubicadas dentro de la jurisdicción en la que viven. Los padres están bastante preocupados para que sus hijos logren su objetivo de concluir sus estudios y puedan ayudar en el sustento del hogar, es por ello que con lo poco que ganan invierten en su educación y los apoyan en lo que necesitan durante su etapa estudiantil.

Por lo tanto, la importancia de que los adolescentes reciban apoyo por parte de sus padres y docentes es una pieza clave para la continuación de los estudios. Porque los adolescentes muchas veces al sentirse solos o descuidados optan por

buscar otros lugares o situaciones en el cual encajen y muchas veces afecta la salud porque usualmente suelen ser el consumo de drogas o realizar actividades ilícitas. Estos resultados son positivos porque nos indican que todos solo se enfocan en estudiar y alcanzar grados académicos más altos el cual es la mejor y única manera de hacerlo, asimismo tendrán más conocimientos para poder resolver problemas del día a día con las mejores decisiones.

Con relación a las variables ingreso económico familiar y seguro de salud. Las investigaciones que difieren es el de **Zavaleta Y, (57)**. Quien concluye que el 67,03% (185) su ingreso económico familiar es menor de S/.750.00. De lo contrario se asemeja con el estudio de **Villacorta S (60)**. En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes del Barrio de Chihuipampa -San Nicolás-Huaraz. Aquí se reporta que 23,6% tiene un ingreso de 751 a 1000 soles y el 85% de los adolescentes tiene SIS. Difiere con el estudio realizado por **Jaramillo M (61)**. En su trabajo de investigación: Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Pedro Pablo Atusparia-Huaraz. En el cual el 80% tiene un ingreso menor de 750 nuevos soles y el 32% cuenta con ESSALUD.

El ingreso económico es lo que percibe una familia y que puede gastar en un determinado tiempo, estas fuentes pueden ser sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (62).

Como se puede evidenciar en el estudio más de la mitad de los adolescentes tiene un ingreso económico familiar de 850 a 1100 nuevos y cuentan más de la mitad Seguro integral de Salud (SIS).

Los adolescentes en estudio tienen familias cuyo ingreso económico familiar es entre 850 a 1100 nuevos soles. Esto, de alguna manera asegura que las familias pueden solventar sus necesidades básicas de alimentación, salud y educación, no es un sueldo alto, pero está en proporción de la canasta básica familiar, con ello la familia del adolescente garantiza a sus hijos una cierta estabilidad económica, aunque no se sabe si estos ingresos son producto de un trabajo estable o eventual. Esto también se refleja en que todos los adolescentes estudian y ninguno trabaja, puesto que sus padres con el sueldo que perciben los pueden mantener con cierta tranquilidad.

Cabe resaltar que no sabemos las necesidades de cada familia por ello es que se espera que esta cifra monetaria alcance a cubrir dichas necesidades, aunque más adelante esta cifra no sea suficiente ya que si el adolescente aspira a cursar una carrera universitaria esta cantidad de dinero probablemente no alcance y entonces sus estudios tendrán que esperar hasta que haya una estabilización y oportunidad económica para poder empezar dichos estudios. Porque el adolescente no solo necesitará dinero para la universidad sino también para materiales u otras cosas que demandan de una cantidad de dinero muy fuerte.

El tipo de seguro incluye a los riesgos que pueden afectar a la salud o integridad física del asegurado, incluye también a los seguros cuyos efectos hayan afectado económicamente tanto a los bienes muebles como a los inmuebles (63).

Asimismo, más de la mitad de adolescentes cuentan con un seguro integral de salud (SIS), que garantiza que puedan acudir para ser atendidos en alguna

Institución de Salud ante cualquier emergencia o patología con un costo mínimo, lo cual ayuda a sus familias y evita pagar costos excesivos en Instituciones privadas. En estos últimos años los afiliados han aumentado y la cobertura es universal, eso posibilita que los padres puedan ahorrar dinero en salud y este pueda ser usado para otras necesidades propias del adolescente.

Los adolescentes refieren que sienten vergüenza de hablar o revelar que desean adquirir mayores conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, lo cual es algo negativo porque a esta edad es en donde se deben de tocar estos temas para reducir problemas sociales como es el embarazo no deseado, el cual denota de gran responsabilidad y muchas veces causa un gran impacto en la salud de los adolescentes porque no cuentan con la madurez ni la estabilidad para tener un bebé y formar un hogar, asimismo refieren que si ellos tuvieran más conocimientos si usarían los métodos anticonceptivos porque consideran que son una gran oportunidad para llevar una vida sexual saludable.

Asimismo, cabe resaltar que no solo pueden acudir cuando tengan una patología o alguna emergencia, sino también pueden acudir cuando necesiten orientación, información y asesoría, como es el caso de salud sexual y reproductiva, pues el SIS les brinda atención gratuita a todos sus asegurados y les brinda de métodos anticonceptivos para que así mejoren y cuiden de su salud. Así mismo pueden acudir cuando se sientan bien solo para hacerse revisiones periódicas y detectar a tiempo alguna patología y de esta manera actuar con tiempo y evitar complicaciones en el futuro.

Como propuesta a lo analizado anteriormente se puede concluir que de los

factores sociodemográficos observados los adolescentes son de sexo masculino, son los que por estar en esta etapa ellos están más activos en socializar con las demás personas, es por ello que se les recomienda brindar mayor atención a los adolescentes masculinos porque ellos son los que necesitan ser escuchados y los que necesitan mayores consejos sobre temas de adolescencia y la autoaceptación; asimismo se recomienda no perder el enfoque en esta población porque ellos se encuentran en riesgo de sufrir problemas sociales, es importante que las autoridades aumenten la cobertura de su seguro de salud para que todos los adolescentes cuenten con un seguro, asimismo deberían de implementar y brindar mejores oportunidades a todos los padres de familia para que ellos tengan una mejor situación y puedan mejorar su calidad de vida.

**Tabla 2:** Del 100% (100) de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector A, el 51% (51) tiene inadecuadas acciones de prevención y promoción de salud y el 49% (49) tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de salud.

Esta investigación es similar a la investigación realizada por **Armas T (23)**. En la que concluye que el 50,5% (101) tienen inadecuadas acciones y el 49,5% (99) tienen adecuadas acciones de prevención. Asimismo, difieren de **Melgarejo P (24)**. En la que concluye que el 51,0% (51) cuenta con buenas acciones de prevención y promoción y el 49,0% (49) tienen malas acciones de prevención y promoción.

Una alimentación saludable se considera a todo aquel conjunto de alimentos que cuenta con las calorías y los nutrientes justos y necesarios para que el

individuo pueda realizar sus actividades diarias. Asimismo; para que una alimentación se considere saludable debe de tener relación con las necesidades de la persona, puesto que un adolescente no se alimenta de la misma manera que un adulto mayor o una persona gestante. Entonces es de suma importancia porque una alimentación saludable es un fuerte pilar para la prevención de enfermedades como son las enfermedades crónicas no trasmisibles. Asimismo; en la adolescencia juega un papel muy importante porque ayudará a que crezcan y se desarrollen de una mejor manera. También es importante mantener una alimentación saludable para que esto se convierta en un estilo de vida y poder fomentar a otras personas estas buenas acciones (64).

En cambio, la nutrición se encuentra más ligada a la ciencia, pero aun así es importante que todas las personas lo sepan y asimismo recurran ante un profesional de salud para corregir los hábitos alimenticios. La nutrición se encarga de brindar una alimentación saludable, pero a diferencia de esta, la nutrición toma en cuenta todas las necesidades y características que presenta una persona para que con una alimentación adecuada pueda saciar esas necesidades y asimismo pueda mejorar su estado de salud. Porque la alimentación repercute en todos los aspectos de la persona, desde lo físico hasta el conductual. La nutrición comprende una esfera de nuestras vidas por ello es que es importante y está tomando relevancia en la actualidad porque se ha demostrado de los beneficios y daños que causa cuando no se cuentan con hábitos correctos (65).

La higiene es catalogada como una de las actividades principales del autocuidado porque cumple con muchos beneficios para el individuo y para el

ambiente que se desarrolla, en la persona la higiene mejora la salud ya que les reduce la probabilidad de sufrir infecciones u otros problemas cutáneos, ya que la higiene remueve todos los microorganismos patógenos que puedan afectar la salud, asimismo la higiene también beneficia la salud mental ya que les brinda a las personas cierta comodidad y seguridad puesto que se sentirán limpios y agradables. La higiene también comprende a las acciones que ejerce la persona en el entorno, como por ejemplo el lavarse las manos antes de realizar sus necesidades o antes de ingerir cualquier alimento, lo cual reduce la probabilidad de sufrir alguna infección estomacal o de otra índole (66).

Las habilidades para la vida son todos aquellos conocimientos y habilidades que una persona adquiere a lo largo de su vida para poder resolver ciertos problemas del día a día. Asimismo, las habilidades para la vida también se relacionan a las interacciones de un individuo hacia otro, como es la empatía, asertividad y comunicación, los cuales llevan a que una persona se relacione de mejor manera y asimismo crea lazos de respeto que influye en el estado de salud de las personas porque se crean ambientes saludables. Las autoridades y sistemas de salud también optimizan estas habilidades enfocadas a la superación personal a través del fomento del emprendimiento y estilos de vida, los cuales es una contribución a mejorar la calidad de vida (67).

La actividad física es definida como toda acción que involucre al sistema muscular esquelético para generar movimientos con el fin de gastar las calorías excesivas que se han acumulado en el cuerpo. La actividad física es una de las actividades más recomendadas por las autoridades y el personal de salud porque

los beneficios de esta causa en el organismo son múltiples, por ejemplo; mejor el sistema cardiovascular, reduce la probabilidad de padecer enfermedades crónicas, mejora la salud mental, aumenta la autoestima, optimiza el sueño y permite alcanzar un equilibrio con respecto a las calorías consumidas (68).

La salud bucal es demasiado importante para todas las personas y es fundamental realizar actividades e intervenciones desde niños, para fomentar hábitos correctos con respecto a la cavidad oral. Como sabemos, la cavidad oral permite la alimentación, saborear y también nos permite comunicarnos. Unos hábitos incorrectos podrían alterar la salud de las personas, el cual en la cavidad oral podría desembocar en aftas, infecciones, caries y halitosis, siendo estas las más leves consecuencias, puesto que también podría alterar el sistema digestivo si es que una de estas complicaciones no se llega a detectar a tiempo (69).

La salud sexual y reproductiva es una esfera de la vida de todo individuo, en donde en la actualidad está teniendo mucha importancia porque ahora se está fomentando las decisiones individuales como derecho, acto que antes no era practicado, es importante seguir fomentando la salud sexual porque brinda muchos beneficios en las personas, especialmente en los adolescentes, ya que podrán gozar de una vida sexual saludable sin cursar por situaciones no deseadas, asimismo les brinda la decisión de tener el número de hijos que una persona desee, asimismo este también podrá decidir cada cuanto es que quiere tener a sus hijos. En la adolescente a través de la salud sexual y reproductiva se puede disminuir los embarazos no deseados ya que esta acción les brinda las oportunidades y materiales para poder decidir de una mejor manera (70).

En el presente estudio podemos observar que más de la mitad de los adolescentes cuentan con inadecuadas acciones de promoción y prevención de salud, estos resultados nos alarman porque la salud de estos adolescentes se coloca en riesgo ya que si continúan con estas inadecuadas acciones podrían contraer una enfermedad o lo podrían hacer cuando estén cursando la adultez, lo cual disminuiría su calidad de vida. Una enfermedad en la adolescencia significa cierto retraso en un correcto desarrollo aun así cuando estos adolescentes se recuperen rápidamente. Asimismo, si estos adolescentes no adquieren mejores acciones podrían tomar decisiones no tan favorables, asimismo se encuentran expuestos a ciertos riesgos, como es el de contraer un embarazo no deseado, ITS o como se dijo anteriormente, alguna enfermedad.

Mientras que menos de la mitad cuenta con adecuadas acciones de promoción y prevención, lo cual es demasiado alentador y positivo porque significa que, si hay adolescentes con buenos hábitos, por lo cual se debe de trabajar más arduamente para aumentar este número de adolescentes. Estas personas se encuentran en una mejor posición de salud, ya que su riesgo a contraer alguna enfermedad disminuye considerablemente, lo cual favorecerá su adultez, asimismo también podrán vivir su adolescencia de la mejor manera, lo cual es ser saludable, ya que estas acciones también le brindan una mejor salud mental y tomará las mejores decisiones que puedan beneficiarlos. Estas buenas acciones pueden ser influenciadas por ello es que los adolescentes deben de tener definida sus metas y objetivos para que lo alcancen a través de sus decisiones.

Se propone que ha manera de recomendación, los padres de familias deben

de dar prioridad en la instrucción a sus hijos adolescentes de llevar una vida libre de enfermedades, orientándoles sobre un consumo saludable, sobre llevar una buena higiene. Asimismo, los adolescentes deben de empoderarse, informarse y superarse para que ejecuten buenos hábitos de salud y así contribuir a su calidad de vida y establecer buenos comportamientos para llevar una mejor vida. Los padres también deben de tomar mayores cuidados y adoptar también estos buenos hábitos para que todos en el hogar practiquen este beneficio y contar con una familia saludable, mejorando el entorno en el cual se desarrollan y comparten.

**Tabla 3:** Del 100% (100) de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector A, el 82% (82) tienen su estilo de vida saludable y el 18% (18) tiene su estilo de vida no saludable.

Es similar a la investigación realizada por **Galoso M (21)**. En la que Concluye que el 54,0% (60) tienen un estilo de vida saludable y el 36,0 % (40) tienen un estilo de vida no saludable; pero difiere de **Armas T (23)**. En la que concluye que el 51,5% (103) tienen un estilo de vida no saludable, y el 48,5% (97) tienen un estilo de vida saludable.

Los estilos de vida se define como los comportamientos, pensamientos, ideas y conductas que tiene una persona con respecto a su salud y situación, si estas ideas y comportamientos son adecuados la persona recibirá muchos beneficios que contribuye a mejorar y optimizar el estado de salud, en cambio si una persona opta por tomar malas decisiones y ejerce actividades que no sean saludables su salud se va a deteriorar en el momento y también a largo plazo, ya

que esto puede desarrollar en enfermedades, dependencias, problemas y frustración, por lo cual la persona se verá alejada de alcanzar su bienestar y su calidad de vida se verá deteriorada (71).

Asimismo, los estilos de vida comprenden diversas actividades que lo convierten en tal, saludable, entre ellas podemos mencionar la alimentación saludable, que consiste en la ingesta adecuada y necesaria de alimentos, la actividad física que se encarga de gastar las calorías y mantener un equilibrio de esta en el organismo a través de actividades musculoesqueléticas. También se encuentra la higiene, el cual no solo se explica como la limpieza personal que debe de tener cada persona, sino también del entorno en donde este se desarrolla, el cual si se mantiene en buen estado puede crear lazos de armonía y contribuir a su salud. Existen otras actividades también consideradas saludables como actividades de recreación y la salud sexual y reproductiva, los cuales son importantes para llevar una vida plena.

En la presente investigación podemos observar que la mayoría cuenta con estilos de vida saludable, lo cual es muy impactante para la salud de los adolescentes que cuentan con ello, porque significa muchas ventajas personales y sociales que pueden tener, entre las más importantes está la reducción de la probabilidad de que los adolescentes pueden concebir enfermedades crónicas, los cuales pueden desembocar en síntomas y consecuencias en la adultez, causando un total impacto en su salud y reduciendo su calidad de vida. Entre las enfermedades crónicas más frecuentes está la Hipertensión Arterial y la Diabetes, las cuales cobran muchas vidas anualmente y asimismo se está demostrando la

aparición de estas patologías en personas jóvenes.

De la misma manera estos adolescentes se encuentran en mejor estado que los adolescentes que llevan estilos de vida no saludable, ya que cuentan con mayor enfoque académico puesto que tienen mayor concentración y asimismo ellos se encuentran optimizando y mejorando su desarrollo y crecimiento, favoreciendo a su organismo, también cuentan con mayor salud mental, puesto que cuidan de su salud y no ejercer o toman decisiones que pueda poner en riesgo su salud o los lleve a sufrir situaciones fortuitas lo cual los aventaja a alcanzar sus objetivos de una manera plena y más segura. Cosa que es importante porque los objetivos ayudan a que las personas alcancen su bienestar máximo por ello es que las personas lo deben de intentar desde jóvenes.

Los adolescentes de la presente investigación refieren que les gusta participar y realizar actividades en grupo, lo cual es positivo y se encasilla dentro de tiempo de ocio y recreación, estas actividades relajan a los adolescentes, así mismo refieren que realizan actividades sanas que no involucran el consumo de sustancias nocivas. Por lo cual nos dicen que sus prácticas son saludables y asimismo relaja a adolescentes y contribuye a mejorar su salud mental, porque los adolescentes pasan momentos agradables en donde se olvidan de los problemas y además confraternizan y crean mejores lazos con sus compañeros lo cual crearía a la vez un mejor ambiente en el cual desarrollarse.

También se puede apreciar que la minoría de los adolescentes estudiados cuenta con estilos de vida no saludables, estos resultados son importantes porque nos refleja una realidad que aún sigue existiendo y muchas veces no se controla.

Estos adolescentes están desarrollando y ejecutando acciones que no contribuyen a su salud y es más se están perjudicando porque a la larga estas personas pueden desarrollar enfermedades que afecten su salud, y si estas personas continúan con estas malas acciones las enfermedades dejan secuelas y complicaciones, los cuales dependiendo al caso deterioran la calidad de vida y en el peor de los casos provoca la muerte.

Los adolescentes muchas veces omiten e ignoran las prácticas y beneficios que brinda un estilo de vida saludable, esto muchas veces es porque los adolescentes piensan que por ser jóvenes son inmunes o muy difícil se pueden enfermar, pero todo lo contrario ya que sino enferman en el momento, lo harán en el futuro porque ellos ya sembraron la enfermedad en sus organismo, asimismo en nuestra realidad los adultos son los que influyen en los estilos de vida de los adolescentes, por ejemplo vemos adultos maduros que brindan bebidas alcohólicas a los jóvenes porque sienten que a esa edad el consumo de sustancias nocivas es correcto, pero no es así y esto es malo porque también les están diciendo a los jóvenes que el tomar alcohol les brinda ciertos privilegios o status, los cuales no son correctos a esa edad porque muchas veces producen problemas sociales.

Estas acciones provocan que en los adolescentes se originen problemas, siendo los más notorios los problemas académicos, ya que todo adolescente con escasos hábitos saludables suelen presentar bajos rendimientos en clases, se quedan dormidos en horas de enseñanza, no comen a sus horas y sobre todo no se encontrarán muy bien orientados y no sabrán que decisiones tomar y solo lo

harán por instinto, los cuales es importante porque estas decisiones pueden provocar cambios fuertes en la vida de estas persona. Asimismo, se encuentran propensos a sufrir de problemas sociales, como es la drogadicción, el cual representa problemas serios o también pueden tener embarazos no deseados el cual también representa problemas más globales porque muchas veces estos adolescentes no se encuentran preparados para formar un hogar y tener cierto nivel de responsabilidad.

Como se explicó anteriormente los estilos de vida comprenden muchas actividades, por ello es que es muy complicado lograr un total equilibrio entre toda para alcanzar un buen hábito, pero es muy posible, nuestro país cuenta con costumbres y pensamientos establecido, lo cuales algunos favorecen y otros que no, nuestro país lleva una muy mala alimentación y esto es siempre un problema porque siempre se ha pensado de que mientras más coma un joven es mejor porque así se hará más fuerte y robusto, mientras que a las mujeres no les dan la misma cantidad porque ella son señoritas, es importante acabar con estos pensamientos para lograr que todas las personas alcancen su bienestar establecido y así mejorar su calidad de vida.

Propongo que a los adolescentes y a la población en general se debería dar énfasis en su salud no solo preocuparse por los adultos mayores, asimismo es importante que se informen para que así tengan conocimientos que actividades y hábitos son los adecuados para ellos, también el informarse harán que aprovechen de una mejor manera los servicios de salud, por lo cual ayudarían a contribuir a mejorar su calidad de vida. Asimismo, las autoridades y servicios

sanitarios deben de aumentar su cobertura y enfoque porque el promocionar la salud en la adolescencia es sumamente importante para que ya vayan basando su comportamiento y costumbres para el resto de su vida.

**Tabla 4:** Del 100% (100) de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector A, el 85% (85) tiene apoyo emocional, el 73% (73) tiene apoyo material, el 59% (59) no tiene relaciones de ocio y distracción, el 96% (96) tiene apoyo afectivo y el 87% (87) cuenta con apoyo social.

Esta investigación es similar a la investigación realizado por **Galoso M (21)**. En la que concluye que el 72,2% (65) tiene apoyo emocional, el 68,9% (69), tiene apoyo material, el 61,1% (55) tiene relaciones de ocio y distracción, el 67,8% (61) tiene apoyo afectivo y el 57,78% (52) si tiene apoyo social.

El apoyo en la adolescencia es un factor demasiado importante y fundamental en esta etapa porque les brinda orientaciones a que los adolescentes puedan tomar mejores decisiones, asimismo el apoyo permite que estas personas no se sientan solas en sus cambios y de esta manera los adolescentes puedan aclarar sus dudas y miedos los cuales les brindará confianza y mejorará su salud mental. Asimismo, los adolescentes tienen mayores probabilidades de adquirir mejores hábitos y alcanzar sus objetivos cuando sienten ayuda de alguien, asimismo el adolescente tendrá mayores facilidades de crear un entorno saludable y de confianza con otras personas porque ya cuenta con experiencias suficientes para poder realizarlo (72).

En el presente estudio podemos observar que más de la mitad cuenta con un apoyo emocional lo cual es muy positivo, porque los adolescentes suelen cursar

etapas muy duras como es el desarrollo, asimismo la facilidad de socializar no está presente en todos los adolescentes lo cual causa sentimientos de frustración, entonces si esta persona cuenta con un apoyo emocional este adolescente podrá sobrellevar esta situación y hasta puede revertirla, asimismo estos adolescentes se evitarán de pensamientos depresivos y tristes que puedan afectar su salud porque ya saben que cuentan con alguien que pueda escucharlos y sentirse oídos y respetados. Asimismo, se ha demostrado que un adolescente que cuenta con apoyo opta por tomar mejores decisiones.

Asimismo, podemos apreciar que más de la mitad cuenta con un apoyo material, lo cual también es sumamente importante, porque este aspecto permite muchos beneficios en el adolescente, entre ellos es el que se puede abocar en los estudios completamente ya que contará con todos sus materiales y no tiene que preocuparte por conseguirlos, lo cual muchas veces llevan a los adolescentes a buscar trabajos, asimismo esto también engloba a que los adolescentes reciban alimentos y vestimenta, lo cual es un derecho porque son menores de edad, aun así es una gran oportunidad porque les da a los adolescentes los materiales suficientes para que puedan desarrollarse correctamente y de una manera saludable, mejorando su calidad de vida y creando mejores entornos saludables en donde socializar.

Con respecto a la Relación de ocio y distracción, se puede observar que más de la mitad no cuentan con ello, lo cual es muy negativo e impacta su salud, porque en ese tiempo de ocio el adolescente se distrae y relaja, en lo cual desarrolla su capacidad de paciencia y fluidez, así mismo estas actividades

permiten forjar mejores lazos con las personas que se comparte dichas actividades, lo cual mejora la autoestima, el estado de ánimo, la salud mental y el autoestima, también los adolescentes aumentan la confianza tanto en sí mismos como en el entorno, por lo cual se desarrollaría la empatía, caso contrario con los adolescentes que no practican estas actividades, pues se encontrarán estresados, no podrán socializar de la mejor manera, así mismo se sentirán con una carga que no sabrán cómo manejar y su círculo social puede haber disminuido.

De lo contrario podemos apreciar que casi la totalidad cuenta con un apoyo afectivo, siendo este un apoyo totalmente relevante e importante, ya que no solo es necesario en los adolescentes sino también en toda persona independientemente de su edad, porque brinda mucha paz mental y genera sentimientos de amor en las personas, en la adolescencia es muy importante este apoyo, especialmente por los padres ya que aumenta la confianza entre ellos y este afecto optimiza el amor que exista en el hogar, por lo cual el adolescente se valorara más, valorara su vida y la de su entorno, por lo cual tomara buenas decisiones y realizará sus objetivos con el fin de superarse y ayudar a dicho entorno, asimismo es importante el apoyo afectivo entre adolescentes para que los lazos sean más fuerte y exista más empatía y apoyo entre todos los compañeros.

Los adolescentes refieren que se llevan bien con sus padres, aunque también declaran que sienten más confianza con sus amigos y que ellos son los primeros en saber las cosas que pasan, ya que ellos tienen miedo a que los padres se enojen

sobre las dudas o curiosidades que ellos tengan. Por ello es que solo recurren a sus padres cuando necesitan algo o cuando ya se encuentran en problemas, lo cual es algo negativo porque no forja ni potencializa los lazos entre ambos, porque se omite la parte de la afectividad y la confianza, lo cual impacta la salud de los adolescentes porque el adulto no sabrá las situaciones que cursa y asimismo no podrá orientarlos a tomar las decisiones correctas.

Por último, podemos apreciar que la mayoría cuenta con un apoyo social, lo cual es muy positivo porque este apoyo implica la ayuda y el soporte que el adolescente recibe de manera global, como se explicó anteriormente el apoyo recibido en la adolescencia es de suma importancia, porque sobre todo tiene más relevancia en el aspecto psicológico y afectivo, ya que la gran mayoría de adolescentes que son guiados y orientados suelen tener mejores resultados y objetivos con respecto a su vida. Asimismo, se les facilita muchas cosas porque ya cuentan con un apoyo, caso contrario con aquellos adolescentes que no cuentan con apoyo social, pues ellos contarían con una realidad más dura puesto que tendrían que conseguir ciertas cosas por sí solo, además no tendrían a alguien que los oriente a tomar decisiones correctas.

Concluyendo que todos los adultos que cuenten con un adolescente en su hogar que se preocupen por ello, que no solo le brinden un apoyo material sino también afectivo y emocional, con el fin de crear lazos y confianza en el hogar para que se promueva el respeto y la empatía, asimismo los adolescentes deberían de buscar siempre una ayuda y no quedarse callados ya que siempre habrá un adulto dispuestos a brindar algún apoyo, asimismo se recomienda a las

autoridades optimizar y brindar más oportunidades de ocio para la población juvenil, así mismo se debe de promover los deportes para realizar actividades saludables y los adolescentes puedan recrearse de la mejor manera.

**Tabla 5:** La relación entre Factores Sociodemográficos, Estilos de Vida y Apoyo Social de los adolescentes del pueblo Joven, Miraflores alto reubicación sector \_A Chimbote se demostró que no existe relación entre las variables sociodemográficas y estilos de vida. Al relacionar la variable sociodemográfica y apoyo social haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados difieren a los reportados por **Palma M, Zevallos N (73)**. En su investigación: Asociación de estilos de vida y factores biosociales con el estado nutricional en adolescentes primigestas atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Yura. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa. [Internet] Perú - Arequipa, 2019, refiere que el estilo de vida se relacionó estadísticamente con la ocupación e ingreso económico.

Los datos obtenidos nos indican que el sexo y estilos de vida no muestran una relación estadísticamente significativa, aunque en otras realidades se puede apreciar que el sexo es un factor influyente para los estilos de vida, lo cual es relevante porque usualmente las mujeres son las que llevan mejores estilos de vida, pues ellas se preocupan por su alimentación, asimismo también se preocupan por siempre andar aseadas y alejarse del consumo de sustancias nocivas como el alcohol y las drogas, por lo cual pueden tener un peso social ya

que las mujeres reciben una instrucción sobre el cómo es que se deben de comportar lo cual influye sus estilos de vida y su nivel de bienestar.

Los varones en nuestra realidad son muchas veces influenciados por nuestra sociedad entonces ellos son los más afectados porque suelen tomar decisiones que no pueden tomar debido a su edad, asimismo los varones tienen más riesgo y prevalencia en empezar a consumir bebidas alcohólicas u otras sustancias nocivas, debido a que esto le genera cierto estatus en ellos y para recibir una aceptación y respeto por parte de su generación es que hace estas actividades, lo cual perjudica a las personas porque desde jóvenes ya están teniendo hábitos nocivos que los expone a padecer enfermedades y disminuir su calidad de vida.

Asimismo también se aprecia que la edad y los estilos de vida no presentan una relación, estos resultados son relevantes aunque en la adolescencia es más fácil de orientar e instruir a las personas a adquirir mejores hábitos y lo mejor del caso es que lo ponen en prácticas, asimismo estos adolescentes se encuentran en un ambiente con personas de su misma edad, por lo cual estos hábitos suelen fomentarse y los adolescentes que no cuenten con estos hábitos a las finales los adquieren, asimismo es importante que ya a esta edad cuenten con cierta paz mental y sepan tomar decisiones porque ya ellos empiezan a decidir y lo tienen que hacer de la mejor manera para poder mejorar la calidad de vida y su nivel de bienestar.

Tampoco existe una relación estadísticamente significativa entre la religión y los estilos de vida, lo cual es curioso porque la religión busca que las personas encuentren paz personal y en su entorno también, asimismo el ejecutar acciones

religiosas brinda mucha salud mental y sentimientos positivos en la persona porque se encuentran en un momento de adoración y acercamiento con quien fue su creador. Asimismo, la religión aleja a los adolescentes de los vicios y de las malas acciones porque los entretiene y les brindan conocimientos con respecto a las consecuencias de estos actos, por ello es que muchos adolescentes optan por no ejecutar esas acciones que disminuyen su calidad de vida y reducen su bienestar, asimismo brinda habilidades para la vida y así los adolescentes aprenden cosas nuevas cada día.

De la misma manera el ingreso económico no demostró tener una relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, de lo contrario, nos llevaría a mencionar lo siguiente; las personas con un ingreso económico elevado pueden llevar mejores estilos de vida por muchos factores, uno de ellos es la alimentación, pues pueden adecuar su dieta según las necesidades requeridas por cada miembro del hogar, asimismo ellos pueden gozar de mejores productos y asimismo de servicios que optimicen su estilo de vida, como es el pagar la membresía de un gimnasio o un asesor de dieta y ejercicios. Pero también se puede apreciar que en la realidad las personas con un buen ingreso económico optan por llevar estilo de vida inadecuado, ya que muchas veces el trabajo los coloca en situaciones sedentarias y optan por alimentarse de comida rápida, lo cual afecta la salud de la persona.

Caso contrario con las personas que cuentan con un ingreso económico bajo, pues ellos comen de una misma olla, lo cual no adecua la dieta según las necesidades de cada persona, asimismo una persona con bajo ingreso económico

se encuentra trabajando en actividades que no les ayuda a tener tiempos libres o a fomentar el ejercicio, por lo cual también afecta la salud y no crea buenos hábitos de estilos de vida que mejoren la calidad de vida. Es importante mencionar que la salud mental pertenece a un aspecto de un estilo de vida, lo cual muchas personas con bajo ingreso carecen, ya que se encuentran agobiados y estresados por no saber cómo satisfacer las necesidades de los miembros del hogar.

No se demostró una relación significativa entre el tipo de seguro y los estilos de vida, este resultado es sumamente importante porque nos demuestra que el sistema de salud no está influyendo en los estilos de vida de los adolescentes y pues esto es alarmante, porque el sistema sanitario opta por mejorar la salud de toda la población, asimismo si los adolescentes cuentan con buenos estilos de vida tomarán mejores oportunidades y se encontrarán en una situación totalmente favorable. El MINSA elabora estrategias con un enfoque al adolescente para que este pueda decidir mejor y asimismo adquirir conocimientos que contribuyan en su vida. Los adolescentes al demostrar interés y compromiso adquieren hábito saludable que no solo le sirve para esa etapa, sino para toda su vida.

Por lo que propone optimizar los servicios brindados a todos los adolescentes para que estos mejoren sus estilos de vida y, asimismo, su calidad de vida. Las autoridades deben de optimizar estos servicios y ayudar a aumentar la cobertura de tal para que más adolescentes se encuentren beneficiados, de la misma manera los adultos también, para que en el hogar se puedan fomentar estas buenas prácticas en conjunto de un buen apoyo. Los padres deben de mejorar su

situación sociodemográfica para que así puedan mejorar la calidad de vida de todos los miembros del hogar y puedan tener mejores oportunidades, especialmente los de estudio ya que de esta manera es como los adolescentes se van a superar asimismo y a la familia a la cual pertenece.

**Tabla 6:** Del 100% (100) de los adolescentes del pueblo Joven, Miraflores alto reubicación sector \_A Chimbote, el 48% (48) tienen estilos de vida saludables y adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud. No existe relación entre las variables estilos de vida y promoción de la salud ( $X^2=16,58$  P = 4,666).

Esta investigación es similar a la investigación realizado por **Galoso M (21)**. En la que concluye que, al realizar la prueba de chi cuadrado, se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y promoción de la salud ( $X^2=1,09$  P = 0,297). Asimismo, es similar a **Reyes C (22)**. En la que concluye que No existe relación entre las variables estilo de vida y promoción de la salud. Difiere de **Armas T (23)**. Concluyendo que sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y promoción de la salud en los adolescentes, ya que los resultados son menores a  $p<0,05$ .

Se puede apreciar que el mayor porcentaje cuenta con adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud además también cuentan con un buen estilo de vida lo cual beneficia el estado de salud y nivel de bienestar de los adolescentes, pero también la presente tabla nos indica que ambas variables son independientes, es decir, benefician al adolescente de manera individual y no como un conjunto. Lo cual sí bien es favorable estos resultados, vendría mucho

mejor si se encontrara alguna relación porque de esta manera ambas acciones se verían mayormente beneficiados, mejorando sus oportunidades y su situación actual para aumentar su calidad de vida y puedan alcanzar sus objetivos.

En tablas anteriores, se explicó de la importancia de los estilos de vida en la salud de las personas, cabe resaltar que al ser un comportamiento y conducta este puede ser influenciado, por ejemplo, en nuestra realidad existen muchas persona que consumen sustancias nociva y esto muchas veces empieza desde la adolescencia, el cual son influenciado por personas mayores u otros adolescentes que llevan estilos de vida no saludable, asimismo también puede ser influenciado para bien, ya que si un adolescente acude a recibir atenciones y se informa sobre los beneficios de este puede que opte por practicarlos, asimismo si su entorno también los practica este va a adquirirlos también lo cual crearía un ambiente mejor para vivir en donde las practicas correctas sea una característica de ello.

De igual manera, las acciones de prevención y promoción de la salud están tomando una relevancia totalmente significativa en la actualidad porque están representando las actividades principales con el fin de reducir cifras de morbilidad y mejora de calidad de vida, estas acciones mayormente son ejecutadas por los servicios de atención primaria, los cuales brindan intervenciones y programas para que la gente capte toda información posible y ponga en práctica estas acciones, en los adolescentes también se ejecutan programas para así reducir las cifra de problema sociales, como es el embarazo no deseado, el cual a través de buena acciones de prevención se puede lograr, ya que muchas veces el sistema sanitario brinda insumos y conocimientos para que

los adultos mejoren.

Aunque muchas veces se puede apreciar que los adolescentes no muestran cierto interés y confianza hacia los sistemas de salud, lo cual es negativo e interfiere en la mejora y optimización de la salud de estos, muchas veces se debe a creencias de las personas adultas, ya que ellos piensan que un adolescente no presenta dolencias o piensan que no es necesario que acudan a un centro de salud, lo cual es muy erróneo, ya que una persona no solo debe acudir a un centro de salud cuando se siente enfermo o presente ciertas cosas, ya que también se brindan orientaciones y sesiones para mejorar y potencializar la salud, lo cual en la adolescencia es muy importante porque esto lo podrá emplear por el resto de su vida y así reducir al mínimo el padecer enfermedades que afecten la calidad de vida.

La carencia de relación en ambas variables también puede estar debido a que las personas y el mismo personal de salud no visualiza a las personas como un todo, sino les brindan cuidados e intervenciones independientes, lo cual sería diferente si se enfocaran en brindar una atención integral, de la misma manera los adolescentes se deben involucrar en todo sentido, ya que ellos creen que si ejecutan ciertas acciones saludables es suficiente, lo cual es erróneo porque para lograr una total estabilidad se debe poner en prácticas todos los ámbitos que este posee, con el fin de mejorar la calidad de vida y contribuir al desarrollo y crecimiento de cada adolescente.

Por ello se recomienda que los adolescentes opten y confíen en su sistema de salud, que se informen y empoderen con el fin de romper tabúes y poder decidir

sobre su salud, ya que ellos ya pueden tomar las decisiones con respecto a su salud, solo deben de recibir orientaciones para que puedan ir por buenos caminos. Asimismo, las autoridades deben de optimizar y generar un lazo más fuerte entre los sistemas de salud y los adolescentes para lograr mayor captación e interés entre ambas posiciones, lo cual generará la construcción de comunidades saludables y no solo se beneficiarían los adolescentes sino la población en general. Los adultos también deben de fomentar estas buenas prácticas para lograr mejores resultados

**Tabla 7:** Del 100% (100) de los adolescentes del pueblo Joven, Miraflores alto reubicación sector \_A Chimbote, el 46% (46), tiene apoyo social y cuenta con adecuadas acciones de prevención y promoción. Existe relación significativa entre las variables apoyo social y promoción de la salud ( $X^2=4,02$  y  $p=0,04$ ).

Es similar a la investigación realizado por **Armas T (23)**. En la que concluye que al relacionar las variables apoyo social y promoción de la salud, encontramos que, sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas en los adolescentes, ya que los resultados son menores a  $p<0,05$ . También es similar a **Reyes C (22)**. Concluyendo que, al relacionar las variables de Apoyo Social y promoción de la salud, encontramos que sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas en los adolescentes. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II Sector II ya que los resultados son menores a  $p<0,05$ .

Difiere **Melgarejo P (24)**. Concluyendo que el apoyo social y la promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que  $\chi^2= 0.97$

y  $P = 0.325 > 0,05$  mostrando ser significativos ( $p < 0.05$ ), se da a conocer que no existe relación entre ambas variables. Asimismo, difiere de **Galloso M (21)**. En la que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la promoción de la salud y estilo de vida.

El apoyo social es fundamental en toda persona, ya que siempre debe de estar presente en toda etapa de los individuos, en la adolescencia también se ha demostrado que el apoyo de un adulto reduce muchos problemas sociales que puede cursar un adolescente, asimismo también se ha mostrado que cuando un adolescente cuenta con un adulto este puede reducir ciertos problemas psicológicos que muchos adolescentes cruzan, lo cual aumenta su salud mental y despeja su mente de ideas nocivas que puedan alterar su salud. Asimismo, también es muy favorable que un adolescente reciba apoyo material para que este se enfoque totalmente en sus estudios y pueda obtener buenos resultados, ya que cuando un adolescente no cuenta con los materiales sufrientes opta por buscar un trabajo o dedicarse a actividades no saludables.

El presente estudio refleja una relación entre el apoyo social y las acciones de prevención y promoción de salud, este resultado es muy positivo porque nos está indicando que las acciones que presentan los adolescentes está influenciado por el apoyo que este tiene, ya sea emocional o material, lo cual también nos indica que el adulto o la persona que apoya a estos adolescente también practican estas buenas acciones y fomentan a que los adolescentes lo sigan adquiriendo, asimismo estos adolescentes se encuentran influenciados de buena manera y cuentan con los recursos suficientes para potencializar su salud, lo cual no solo los

beneficia ahora, sino que le va a ayudar para el resto de su vida porque disminuye la probabilidad de padecer enfermedades y mejora la calidad de vida.

Caso contrario con los adolescentes que no cuentan con ni una de estas dos variables, lo cual se encuentran en una posición poco favorecedora, ya que no tienen de un apoyo ni de buenas acciones, esta situación los expone a que en este momento pueda afectar su salud mental ya que es muy difícil pasar por dudas o curiosidades y no tener a nadie en quien recurrir, asimismo no pueden optimizar sus estilo de vida porque no contarán con los materiales ni la orientación adecuada, sobre todo tampoco contarán con el fomento el cual es sumamente importante.

Se recomienda seguir apoyando a los adolescentes porque como esta investigación indica, el apoyo es fundamental para las personas por ello es que los adultos deben de prestar más atención en los adolescentes en casa y apoyarlos ya sea emocional o afectivamente para que ellos se sientan oídos y no piensen que se encuentran solos con el fin de mejorar la confianza y darles un sentimiento de importancia y productividad. Asimismo, las autoridades deben de optimizar los servicios de salud y educativos con el fin de lograr mejorar los lazos entre adultos y adolescentes y también brindarles una atención integral para mejorar la calidad de vida y el nivel de bienestar que ellos presenten.

## VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del adolescente pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector \_A Chimbote, 2019. Más de la mitad son del sexo masculino, tienen una edad de 12 a 14 años, teniendo un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles y cuentan con SIS, la mayoría cuenta con grado de instrucción secundaria y son católicos, casi la totalidad son solteros y estudiantes.
- En las acciones de prevención y promoción de la salud de los adolescentes del pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector\_A Chimbote, 2019, la mayoría tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción de la salud, y menos de la mitad tienen adecuadas acciones de prevención y promoción.
- En los estilos de vida de los adolescentes, la mayoría de adolescentes tienen estilos de vida saludable y un porcentaje considerable tiene estilos de vida no saludable. La mayoría tiene apoyo social y un porcentaje significativo no tiene apoyo social.
- Al aplicar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Al igual que los factores sociodemográficos y apoyo social el cual tampoco demostraron relación estadísticamente significativa.
- Al aplicar la prueba de Chi cuadrado entre los estilos de vida y las acciones de prevención y promoción, en el análisis estadístico del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa. Así mismo al relacionar el apoyo social y las acciones de prevención y promoción. según el análisis estadístico del Chi cuadrado se encontró relación estadísticamente significativ.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:**

- Difundir los resultados obtenidos en el presente proyecto de investigación, con la finalidad de poder enriquecer y contribuir a la mejora de conocimientos sobre la importancia de estilos de vida saludables en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote.
- Informar al puesto de salud correspondiente del Pueblo Joven para que tomen cartas en el asunto y promuevan acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, con la finalidad de fomentar el autocuidado en los adolescentes.
- Informar a las autoridades para que fomenten y promuevan en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector A, Chimbote la implementación de estrategias de salud para los adolescentes. Así mismo las autoridades de la comunidad deberían impulsar diversas campañas y prácticas saludables, sobre la buena alimentación y lo importante que es tener un correcto estilo de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud del Adolescentes. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
2. Horton R. COVID 19 no es una pandemia. La lanceta. Tomo 396, 26 de septiembre 2021. [En línea]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext)
3. Rojas I, Gil R. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. 2021. [En línea]. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_7\\_2021/9\\_estrategias\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf)
4. Jornada Nacional de Salud Pública 2021 “Tu salud está en tus manos, participa”. Gobierno de la Ciudad de Mexico. 2021. [En línea]. Disponible en: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/jornada-nacional-de-salud-publica-2021-tu-salud-esta-en-tus-manos-participa>
5. Ministerio de Sanidad. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a covid-19 para centros educativos en el curso 2021-2022. España. 2021. [En línea]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas\\_centros\\_educativos\\_Curso\\_2021\\_2022.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf)
6. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo

peruano de atención comunitaria a la salud mental. Perú, 2021. [ Citado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>

7. Gobierno Regional de Ancash. Plan de acción regional de seguridad ciudadana. Ancash 2021. Comité Regional de Seguridad Ciudadana en el marco de la Ley N° 27933 –Ley del Sistema Nacional de Seguridad Ciudadana y la Directiva N° 09-2019-IN/DGSC. Ancash-Perú. 2020. [En línea]. Disponible en: [https://www.regionancash.gob.pe/doc/coresec/2021/parsc\\_2021.pdf](https://www.regionancash.gob.pe/doc/coresec/2021/parsc_2021.pdf)
8. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo exhorta a Diresa Áncash a reforzar servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote. 2021. [En línea]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/>
9. Caretas. INPPARES realiza campaña de servicios gratuitos para adolescentes y jóvenes. Chimbote. 2022. [En línea]. Disponible: <https://caretas.pe/nacional/inppares-realiza-campana-de-servicios-gratuitos-para-adolescentes-y-jovenes/>
10. Red Salud Pacífico Norte. Pueblo Joven Miraflores Alto. [Internet] 2018. [citado el 12 de abril del 2019].
11. Contreras A, Prias H. Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes, en la Institución Educativa Sincelejo, 2018-2019”. [Programa de enfermería, grupo de investigación Cuidado de la salud].

- Universidad de Sucre. 2020. Sucre-Bolivia. [Acceso a internet]. Disponible en:  
<http://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p17.pdf>
12. Campos N. Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y factores relacionados. Universidad de Concepción. [Tesis presentada para optar al grado académico de Magister en Enfermería]. Concepción-Chile. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en:  
<http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTOS%20.Image.Marked.pdf>
13. Martínez Navarro S de las M, Dieguez Broche R, Hernández Verdecia I. Talleres de orientación psicopedagógica para la promoción de estilos de vida saludables en la adolescencia. [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en:  
<http://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/1112>
14. Ruiz D. Promoción de la salud en el ámbito escolar, educación para la salud transcultural. Provincia de Almería. 2018. Universidad de Almería. España. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=158687>
15. Bonilla C. Promoción de Comportamientos Saludables: Actividad Física y Nutrición en Adolescentes en Condición de Sobrepeso / Obesidad. UNICEF-Ministerio de Salud. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá-Colombia. 2019. [Tesis para optar el título de Doctor en Enfermería]. [Acceso a internet]. Disponible en:

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/77811/517822342020.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

16. Inga E. Conductas de riesgos y estrategias de intervención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención: revisión documental. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2020. [Trabajo de investigación documental para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. [Acceso a internet]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Fernández Hernández C. Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la Institución educativa José Faustino Sanchez Carrión, 2019. Universidad Señor de Sipán. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7797/Fern%C3%A1ndez%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Claudia%20Krystel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Tito E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019. Universidad Nacional de Huancavelica. [ Tesis para optar el título de especialista en Salud Familiar y Comunitaria]. Huancavelica- Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019->

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

19. Lozada G. Efectividad de la estrategia educativa “Sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de la Institución Educativa Karl Weiss-Chiclayo 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel-Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6505/Lozada%20Julca%20Gloria%20Esthefany.pdf?sequence=1>
20. Contreras Y. Factores sociodemográficos predominantes en el embarazo adolescente en una zona rural y urbana, Chiclayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7122/Contreras%20Malhaver%20Yarumy%20Dayan.pdf?sequence=1>
21. Galloso G. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Asentamiento Humano Ramal Playa\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20958/ADOLESCENTES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_GALLOSO\\_GARAY\\_MARIANA\\_THIELMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20958/ADOLESCENTES_ESTILO_DE_VIDA_GALLOSO_GARAY_MARIANA_THIELMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Reyes C. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector II\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19379/ADOLESCENTE\\_APOYO\\_REYES\\_ROMERO\\_CLAUDIA\\_ANTTONET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19379/ADOLESCENTE_APOYO_REYES_ROMERO_CLAUDIA_ANTTONET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Armas T. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector I\_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22357/ADOLESCENTE\\_ESTILO%20DE%20VIDA\\_ARMAS\\_RUIZ\\_DE%20PORRAS\\_TATIANA\\_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22357/ADOLESCENTE_ESTILO%20DE%20VIDA_ARMAS_RUIZ_DE%20PORRAS_TATIANA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Melgarejo P. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente del Asentamiento Humano Villa Sol\_ Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso

a internet]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19964/ADOLESCENTE\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_MELGAREJO\\_VASQUEZ\\_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19964/ADOLESCENTE_ESTILOS_DE_VIDA_MELGAREJO_VASQUEZ_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Urquiaga, T. Saberes y prácticas de la enfermera relacionadas a la promoción de la salud, Trujillo - 2016 [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [citado 06 de mayo del 2019]. URL disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3182/TESIS%20MAESTRIA%20%20URQUIAGA%20VARGAS%20TANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Campos P. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS [Base de datos en línea] Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, España, 2016 [Fecha de acceso 27 de abril de 2019] URL disponible en: <http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1409/Memoria%202014-2015.%20EstrategiaPSyP-SNS.PDF>.
27. Health Organization [Internet]. Organización mundial de la salud, 2019 [citado 2019 Abril 21] ; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.216028ud>.
28. F Tips. La importancia de la asistencia médica en la prevención de enfermedades [Base de datos en línea], JavLibrarys.net, 2021 [Fecha de acceso 20 de marzo del 2022] URL disponible en:  
[La Importancia De La Asistencia Médica En La Prevención De Enfermedades - Notas Leer \(javlibrarys.net\)](#)

29. Pender J. Conferencia Taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. Modelo de Promoción de la Salud. [WebSite] 2019 [Citado el 12 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
30. Nola Pender - Teorías Fundamentos. [Revista]. Retrieved May 29, 2019, from <https://sites.google.com/site/teoriasfundamentos/nola-pender.2019>.
31. Londoño S. Promocion De La Salud Nola Pender. Teorias De Enfermería. [Internet]2021[Citado El 31 De mayo De 2019] [Base De Datos En Línea]. Disponible En: <Http://Teoriasenenfermeria.Blogspot.Com/2013/05/Modelo-De-Promocion-DeSalud-Capitulo-21.Html>
32. Luna J. Taller dirigido a la enfermería. Modelo de Promoción de la Salud. [WebSite] 2019 [Citado el 12 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
33. Ministerio de Salud. Prevención para la salud: Estrategia Inmunizaciones. [Base de datos en línea] 2018 Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>
34. Pender J. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. Am J Public Health [internet] 2018. [consultado el 26 de marzo del 2021]; 70(8):[798-803]. Disponible en: <http://1.usa.gov/xPja5i>.
35. Benites L, El Cuidado de Nola Pender. [BlogPost] [Citado el 26 de mayo de 2019]. Junio, 2019. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

36. Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L.. The Mos Social Support Survey. *Social Science & Medicine*, [Base de datos en línea] 32(6), 705–714. Disponible en: [http://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B36](http://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B36)
37. Rojas M. Tipos De Investigación Científica: Una Simplificación De la Complicada Incoherente Nomenclatura Y Clasificación [En Línea]. 2018[Citado 16 octubre 2018]; 1-14. Disponible En: <Http://Www.Redalyc.Org/Pdf/636/63638739004.Pdf>
38. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol.* 2019 jun; 32(2):634-645.
39. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). [Informe] 2020. México: McGraw- Hill. [Citado el 19 de octubre del 2020].
40. OMS, Definición de Sexo y Salud Sexo. *Sexo Y Salud* [Internet]. 2018. [Citado El 10 de Junio de 2019]. Disponible En: [Http://Sexosaludyenfermeria.Blogspot.Com/P/Definiciones-DeLaOms\\_22.Html](Http://Sexosaludyenfermeria.Blogspot.Com/P/Definiciones-DeLaOms_22.Html)
41. Eustat. Nivel De Instrucción. Eustat. [Internet] 2019 [Citado El 19 de junio 2019]. Disponible En: [Http://Www.Eustat.Eus/Documentos/Opt\\_0/Tema\\_395/Elem\\_2376/Definicion](Http://Www.Eustat.Eus/Documentos/Opt_0/Tema_395/Elem_2376/Definicion)
42. Eco finanzas. INGRESO ECONÓMICO [Internet]. 2019 [cited 2019 Jun 2022]. Available from:

[https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)

43. Luna R, ocupación - sinónimos y antónimos - WordReference.com 2019 [Internet]. [cited 2019 Jun 20]. Available from: <https://www.wordreference.com/sinonimos/ocupación>
44. Soliz R, et al, Cobertura de Seguros de Salud en relación con el uso de servicios médicos en Lima, Perú. [Base de datos en línea] Revista Peruana de Medicina, Perú, 2019 [Fecha de acceso: 18 de junio del 2019] URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a03v26n2.pdf>
45. Pérez M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente - 9788497324632 - Manuel Gallar Pérez Albadalejo - Resumen y compra del libro - paraninfo.es 2019 [Internet]. [cited 2019 Jun 20]. Available from: <https://www.paraninfo.es/catalogo/9788497324632/promocion-de-la-salud-yapoyo-psicologico-al-paciente>
46. Galván G. La enfermera en la red social de apoyo. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 17(2), 61-62.2019 [Revista] [Citado el 11 de abril del 2020]
47. Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. (n.d.). 2018. Retrieved from <http://148.228.165.6/PES/fhs/Dimension Educacion para la salud/Estilo de vida saludable.pdf>
48. Londoño N, Rogers H, Castilla F, Posada S, Ochoa, N, Jaramillo M, Oliveros M., Palacio J, Aguirre, D., (2022). [Revista] [Citado el 13 de abril del 2022] Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. International Journal of Psychological Research, 5(1),

- 142-150. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539016.pdf>
49. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. Version 003 [Internet] Repositorio Institucional; Chiclaya. 2020. [Citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en: [https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3481306/mod\\_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf](https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/3481306/mod_resource/content/1/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf)
50. Sandoval O. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Chiclaya, 2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chiclaya. Chiclaya-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24799/APOYO\\_SOCIAL\\_SANDOVAL\\_THERAN\\_ODALIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24799/APOYO_SOCIAL_SANDOVAL_THERAN_ODALIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Segura A. Determinantes de la salud en adolescentes del 2° grado de secundaria de la Institución educativa Alfonso Ugarte\_Nuevo Chiclaya, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chiclaya. Nuevo Chiclaya-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22033/DETERMINANTES\\_SALUD\\_SEGURA\\_%20FLORES\\_%20ANTONY\\_%20KRIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22033/DETERMINANTES_SALUD_SEGURA_%20FLORES_%20ANTONY_%20KRIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

52. Castillo E, (51). Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven 10 de Setiembre, sector II. Chimbote, 2019. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24833/APO\\_YO\\_SOCIAL\\_CASTILLO\\_SANCHEZ\\_ESTRELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24833/APO_YO_SOCIAL_CASTILLO_SANCHEZ_ESTRELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Luna G, Concepto de Sexo, Definición. [Artículo en línea]. Venemedia: Definición del Sexo: 2019. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/sexo>.
54. Schelling, F. Las edades del mundo (Vol. 9). Ediciones AKAL.2022.
55. Organización Mundial de la Salud. Definición de adolescencia. [documento de internet]. 2021 [Citado 2020 mayo 01]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
56. Concepto de instrucción. [Base de datos en línea] 2019Disponible en URL <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>
57. Zavaleta J. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. Disponible en [URL  
http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11738/1844.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11738/1844.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Cirio M, Definición de ABC. [Base de datos en línea] 2019 [Fecha de acceso: 26 de octubre del 2020] Disponible en

URL <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>

59. Todrick H, Definición de ocupación. [Base de datos en línea] Página ABC, Estados Unidos, 2018 [Fecha de acceso 15 de octubre del 2020] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>.
60. Villacorta S. Determinantes de la salud en los adolescentes del Barrio de Chihuipampa -San Nicolás-Huaraz 2019 [Base de datos en línea] Universidad los Angeles de Chimbote, Perú, 2019 [Citado el 03 de octubre del 2020] URL disponible en: [file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(15\).pdf](file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(15).pdf)
61. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Pedro Pablo Atusparia-Huaraz [Base de datos en línea] Universidad los Ángeles de Chimbote, Perú, 2019 [Citado el 03 de octubre del 2020] URL disponible: [file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(17\).pdf](file:///C:/Users/PC/fancy/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(17).pdf)
- Osorio P, La edad mayor como producción sociocultural, Chile [Internet] 2010. [citado 21 mayo 2020]. Disponible en: <https://comunicacionymedios.uchile.cl/index.php/RCM/article/view/25658/26988>
62. Concepto ingreso económico. 2020 Disponible en URL [https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
63. Economipedia. Seguro.2020 [Acceso a internet]. [Online 24 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/seguro.html>.

64. Zita A. Significado de Alimentación. Significados.com.[Internet]2018[Citado el 19 de mayo de 2021] Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
65. Otero B. Nutrición. Red Tercer Milenio.[Internet]2019[Citado el 17 de mayo de 2020] Disponible en: <https://docplayer.es/7646644-Nutricion-belen-oterolamas-red-tercer-milenio.html>
66. Concepto Definicion. Higiene Concepto. Definicion. [Internet]. 2020. [Citado el 20 de mayo de 2020]Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/higiene/>
67. Aparicio G, Habilidades para la vida [base de datos en línea] Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, Finlandia, 2019 [Fecha de acceso 19 de mayo de 2020] URL disponible en: <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
68. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. OMS[Internet]2018[Citado el 17 de mayo de 2020]Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
69. Tovar S. Qué es la salud bucal?. MINSAL [Internet] Chile 2018[Citado el 19 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
70. United Nations Population Fund. Salud sexual y reproductiva. UNFPA.[Internet]2020[ Citado el 19 de mayo de 2020]Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>

71. Capa R, Estilo de vida de los adolescentes en una Institución Educativa de Lima, 2017, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [citado 21 mayo 2020], Lima, Perú, 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7672?show=full>
72. Schütz A. Mara T. La importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: una revisión de literatura. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Abr [citado 2020 Mayo 21]; 12(30): 388-398. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200019&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200019&lng=es)
73. Palma M, Zevallos N. Asociación de estilos de vida y factores biosociales con el estado nutricional en adolescentes primigestas atendidas en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Yura. Universidad nacional de san Agustín de Arequipa. [Internet] Perú - Arequipa, 2019[Citado el 19 de junio de 2020] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10327/NHpachma%26zechnng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



## ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA  
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

-----

---

#### A) FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

2. ¿Cuál es su edad?

a) 12-14 años                      b) 14-16 años      c) 17

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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



## ANEXO N°2



### CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

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

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

57	¿A veces se siente realmente inútil?				
58	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
59	¿Siente mucho aprecio por mí mismo/a?				
60	¿Tiendo a pensar que en conjunto es un fracaso?				
61	¿Tiene una actitud positiva hacía 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°3



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

### CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

Resultado: (suma de los valores correspondientes) Índice global de apoyo social: Todas las respuestas. Apoyo emocional: Respuestas número: 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19.

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

Relaciones sociales de ocio y distracción: Respuestas a las preguntas: 7, 11, 14, 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° 4

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

#### CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016).

Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Universitas Psychologica*, 15 (4). <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

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

<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					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					

34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

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

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (Lorenzo-Seva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la

posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30).



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO  
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y  
PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD:  
ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE, PUEBLO  
JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR A\_CHIMBOTE,  
2019**

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

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

**FIRMA**

.....



## ANEXO N° 6

### **Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Factores Sociodemográficos y Acciones de Prevención y Promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del Adolescente. Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector A\_Chimbote, 2019.

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado

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.

**KARLA ISABEL CHOLAN ARAUJO**

**46175036**



Anexo 7



## CONSTANCIA DE PERMISO

La comisión del Distrito de Chimbote hace constar que:

### **CHOLAN ARAUJO KARLA ISABEL**

De la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE** tiene el Permiso otorgado para poder realizar su estudio de **“Factores Sociodemográficos y acciones de Promoción y Prevención asociado al comportamiento de la Salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. Reubicación sector A pueblo joven Miraflores alto Chimbote, 2019”** Contando con el apoyo de la población adolescente para terminar dicho estudio de investigación.

El presente documento no tiene una vigencia de tiempo, por lo cual tiene el permiso de realizar dicha investigación el tiempo que crea pertinente.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Chimbote, 12 de Julio del 2020

-----  
EUGENIO TORRES MENDEZ  
Presidente

-----  
EDUARDO BUSTAMANTE MARTINEZ  
vicepresidente