



**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.
REUBICACION SECTOR B PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

ALVARADO DIAZ, AYMARA CRISTAL

ORCID: 0000-0003-4122-5065

ASESORA

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

ALVARADO DIAZ AYMARA CRISTAL

ORCID: 0000-0003-4122-5065

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

Mi Tesis les Dedicado con todo cariño a mis padres Carlos Alvarado y Elena Diaz por sus sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera profesional para mi futuro y por creer en mi capacidad, por seguir conmigo hasta el final.

A mis asesores:

Dr. Adriana Vílchez, Dr Ruth Cotos Alva que siempre estuvieron guiándome y alimentando mis conocimientos para lograr finalizar mi Tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres Carlos alvarado y Elena Diaz que por ellos logre culminar mi tesis, por brindarme la confianza y apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser un buen profesional.

A mis hermanos y demás familia en general por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

Agradezco a Dios por darme sabiduría, fuerzas para no rendirme y la fe que siempre me tuvo en pie, por llenarme de sabiduría y paciencia.

RESUMEN

La presente investigación se titula: “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 B Chimbote, 2019. La metodología es de tipo cuantitativa, el nivel es correlacional y de corte transversal, no experimental, participaron 150 adolescentes. Los datos recolectados fueron procesados en una base de datos Estadístico IBM para ser exportados a un Software SPSSM Statistics 24.0. 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 $p < 0.05$. Entre los resultados y conclusiones: En los factores sociodemográficos más de la mitad son del sexo femenino, tienen una edad de 12 a 14 años y cuentan con SIS, la mayoría tiene estudios de nivel secundario, son católicos, estudiantes y tienen un ingreso económico familiar de 850 a 1100 soles y la totalidad son solteros. La mitad si cuenta con adecuadas acciones de prevención y promoción de la salud. Más de la mitad no cuenta con estilos de vida saludables y la mayoría tiene apoyo social. Al establecer la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el estado civil. Mientras que al establecer la relación entre las acciones de prevención y promoción con el apoyo social y el estilo de vida no se encontró relación estadísticamente significativa con ninguna variable. Por ello se requiere mejorar las estrategias de promoción y prevención de la salud para así poder llegar satisfactoriamente a nuestro objetivo y mejorar los estilos de vida de los adolescentes.

Palabras Claves: Adolescente, comportamiento, determinantes.

ABSTRACT

This research is entitled: "Sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behavior: lifestyles and social support of adolescents, Pueblo Joven, Miraflores Alto Relocation Sector B Chimbote, 2019. The methodology is quantitative, the level is correlational and cross-sectional, not experimental, 150 adolescents participated. The data collected was processed in an IBM Statistical database to be exported to an SPSSM Statistics 24.0 Software. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Among the results and conclusions: In the sociodemographic factors, more than half are female, have an age between 12 and 14 years old and have SIS, the majority have secondary education, are Catholic students and have an economic income of 850 to 1100 soles and all are single Half if it has adequate prevention and health promotion actions. More than half do not have healthy lifestyles and most have social support. When establishing the relationship between sociodemographic factors and lifestyles, it was found that there is a statistically significant relationship with marital status. While establishing the relationship between prevention and promotion actions with social support and lifestyle, no statistically significant relationship was found with any variable.

Keywords: Adolescent, behavior, determinants.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
IV. METODOLOGÍA	19
4.1. Diseño de la investigación.....	19
4.2. Universo y muestra.....	19
4.3. Definición y Operacionalización de variables	20
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5. Plan de análisis	30
4.6. Matriz de consistencia.....	32
4.7. Principios éticos	33
V. RESULTADOS.....	36
5.1. Resultados.....	36
5.2. Análisis de resultados.....	52
VI. CONCLUSIONES.....	83
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	30
TABLA 2: ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	41
TABLA 3: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	43
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	45
TABLA 5: ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	49
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	50
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. B PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR _CHIMBOTE, 2019.....	31
GRÁFICO 2: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019	42
GRÁFICO 3: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019	44
GRÁFICO 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACIÓN SECTOR B _CHIMBOTE, 2019.....	46

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial OMS se organizó la inicial conferencia de la promoción de la salud en Ottawa, esta conferencia se realizó para favorecer un vínculo en la salud y los determinantes sociales a través de técnicas políticas públicas, Por medio de intervenciones sociales, narrativas y ambientales, por ello existe un documento que plantea los campos de acción y acciones fundamentales de la promoción de salud. Así mismo ha favorecido a cambiar positivamente los hábitos de la salud en los individuos que dan reducción a accidentes, infecciones y traumatismos (1).

En América Latina la promoción de la salud, es un punto fundamental de salud pública, siendo un tema de suma importancia que ha llevado a debate desde el siglo pasado. De esta manera se ha elaborado 9 reuniones para contribuir los aspectos conceptuales, su vínculo con la educación en salud y la participación comunitaria al respecto. Se muestran elementos coherentes con evolución y la situación actual de la promoción de la salud, así como los retos y las perspectivas sobre este asunto en América Latina, donde se hace más notable (2).

En Chile, afronta el reto de responder pertinente y competente a lo que la población necesita, relacionado a estilos de vida y multicausalidad son comprometidos por la morbilidad y mortalidad y de las pérdidas en actividad de vida. A si mismo los determinantes sociales, como lo aprueban diversas ilustraciones, es parte primordial

de las potenciales soluciones para afrontar su dinámica actual. La Transformación de Salud en Chile expresa notabilidad de surgir a procedimiento de Salud equilibrado, donde equilibrio y la Prevención y Promoción son principales (3).

En Venezuela fue aprobada a una nueva constitución de cambio de república de Venezuela a inicios del este cambio se organizó una conferencia a nivel central para efectuar un plan de atención completa a los pobladores. La MS promete a la población que no tiene seguro servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades, atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalarias desde el primer nivel hasta el tercero (4).

En el Perú se desarrolló diversos guías, pensamientos y habilidades, impulsando a los individuos y su comunidad con el fin de participar en los conocimientos de sus dificultades de salud. El M.S reúne en distintos programas de salud contenidos de orden social con cuya finalidad promover un desarrollo. En Perú da inicio a Municipios y Comunidades Saludables a través del Ministerio de Salud y con el apoyo de UNFPA, UNESCO, ODA, OPS-OMS, UNICEF. Para que a través del surgimiento la población pueda contar con estilo de vida saludable (5).

En Chimbote la salud pública es diferente a la salud individual asistencial, tiene un gran compromiso con la población está tiene una política organizada con el gobierno central hasta sus regidores más importantes como el ministerio de salud, EsSalud son los más importantes a nivel nacional. Esta atención primaria para los individuos está encargada

que los pacientes no se enfermen y para ello hacen una actividad preventiva promocional de tal modo que los pobladores se sientan beneficiados (6).

Frente a esta problemática en relación al Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación, podemos describir que fue fundada el 24 de julio del año 1951 con la denominación de “A.H Miraflores Alto” debido a la expansión que se venía dando de los Pueblo Jóvenes como: Miraflores Bajo, 1era zona, zona de reubicación, III zona etc. Actualmente la zona reubicación está conformada por 15 cuadras la cual la muestra que elegí fue de 8 cuadras y denominé Sector B, así mismo el Pueblo Miraflores Alto lo encontramos con servicios básico: agua, desagüe, también tienen luz, pistas y veredas.

También existen colegios, local comunal, iglesia, mercado este Pueblo Joven se encuentra cerca al Centro de Salud, sus límites son: **Norte:** La Av. Camino Real que lo separa de A.H Ramal Playa y la A.H Tres Estrellas. **Sur:** La Av. Pardo que lo separa de la Urb. El trapecio I y II etapa y PJ, La Libertad. **Este:** El Jr. Miraflores que lo separa del Parque Ecológico en la parte superior, el Jr. Unión que lo separa del estadio “Manuel Rivera Sánchez” y en **Oeste:** el Jr. Callao que lo separa del P.J Miraflores Alto – Reubicación, II Zona, I Zona, P.J Florida Baja. Así mismo en el recorrido que dimos en la zona pude darme cuenta que hay muchos restaurantes de cevichería que venden alcohol, algunos fumando otros reunidos, por ello pude dar con la conclusión que es una zona riesgosa.

Por lo antes expuesto se formuló el enunciado del siguiente problema:

¿Existen asociaciones entre los factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención de la salud que está agrupada con la caracterización del adolescente en Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _ Chimbote?

Para responder a este enunciado se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de promoción, prevención de la salud del adolescente en Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _ Chimbote asociados al compartimiento de la salud: estilo de vida y apoyo social.

Para responder al objetivo general se planteó cinco objetivos específicos que son:

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

- Explicar la relación de las acciones de promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adolescente en Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B_ Chimbote.

Está presente investigación de la salud, nos dará a conocer y determinar la promoción y prevención de la salud asociado a la caracterización del adolescente en Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _ Chimbote. Esta investigación contribuirá en conocer los problemas, como estamos actualmente en promoción y prevención de la salud en el adolescente en el Perú y el mundo.

Otro propósito de esta investigación se solicitará a las entidades públicas y hospitales, para realizar campañas de promoción y prevención de la salud a favor de los adolescentes, pobladores, comunidad establecida. Esta investigación es necesaria para determinar cómo estamos en nivel de promoción, prevención de la salud en adolescentes, y será de gran ayuda para investigadores, estudiantes universitarios así mismo facilita la búsqueda y ayudará a planificar intervenciones para brindar más oportunidades.

Esta investigación está basada en darnos a comprender que la promoción y prevención de la salud está constituida para la mejora de estilos de vida para la persona, familia y comunidad, poniendo en práctica la promoción y prevención de la salud y toma de conciencia de cada individuo, ayudara a disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad en el transcurso de los años.

La investigación realizada de tipo cuantitativa, de nivel correlacional transversal y diseño no experimental. Las técnicas empleadas son la entrevista y la observación, el universo maestral estuvo constituida por 150 adolescentes, en la cual se obtuvo como resultado que la mitad son del sexo femenino, tienen una edad de 12 a 14 años y tienen SIS, la mayoría tiene estudios de nivel secundario, son católicos, estudiantes y cuentan con un ingreso económico de 850 a 1100 soles y la totalidad son solteros. La mitad si cuenta con adecuadas acciones de promoción y prevención de la salud. Más de la mitad cuenta con estilos de vida saludables y la mayoría tiene apoyo social. Al establecer la relación de los factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el estado civil.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito internacional

Martínez S, et al, (7). En su investigación “Competencias para la Promoción de Salud en dos Programas de Medicina Familiar Cuba – 2018” como objetivo describir las competencias para realizar actividades de promoción de salud, adquieren los residentes. Metodología. Revisión de los contenidos de los programas y planes de estudio pertinentes al médico familiar e investigaciones realizadas en Cuba y Tabasco, México relacionadas con el tema. Resultados: Se destacó al especialista en priorizar las capacidades relacionadas con la educación para la salud. Conclusiones: Aunque ha transcurrido casi un decenio de la ejecución de la investigación, el desempeño actual de los egresados, aún requiere una renovación de sus competencias para responder a las actuales.

Torres LL, et al, (8). En su investigación “Promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas cuba - 2018” como objetivo fundamentar la necesidad de la promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas Se realizó una revisión bibliográfica que incluyó 53 artículos publicados en bases de datos biomédicas Se concluye que las acciones educativas propuestas para la promoción y prevención las infecciones respiratorias agudas permitirán una labor educativa, para intervenir en la población con el fin de formar o

modificar el estilo de vida y prevenir la aparición de estas enfermedades, basado en la educación, a la vez que se le transfiere al individuo la responsabilidad de su propia salud.

Gonzales A, et al , (9). En su investigación “Diseño de un Plan de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad dirigido a Cuidadores de Personas con Enfermedad Mental que asisten a Hospital día: Una Mirada Desde Terapia Ocupacional Colombia - 2018” objetivo contribuir a la prevención de la aparición de sobrecarga en los cuidadores. Diseñar un programa de promoción y prevención de las necesidades en cuidadores de personas colombiano. Metodología: fue de tipo mixto con énfasis cualitativo. Los resultados logrados fue el diseño de los niveles de promoción y prevención de la enfermedad dirigida a cuidadores con ausencia de sobrecarga. Concluyendo que las intervenciones de promoción y prevención reducen la incidencia de enfermedades,

Cerezuela T, et al, (10) En su investigación titulada “Promoción de la Salud, Literatura Saludable y Autocuidado en Adolescentes. Aproximación mixta, Diseño y Evaluación de una Intervención, 2018”. Objetivo: Implementar y mejorar a nivel de la salud, optimizar los estilos de vida saludables y el autocuidado. Metodología: Estudio cualitativo descriptivo y de tipo experimental. Resultado: Se basa principalmente el autocuidado como recurso para dar una mejora y calidad de vida en la salud del adolescente. Mostrando los cuestionarios MAPAS factibles que se han realizado. Conclusión: El

autocuidado es factible, pudiendo mejorar y aumentar, mediante a un apoyo de programas educativos en las instituciones, sobre la promoción y prevención de la salud.

2.1.2 Investigación actual en el ámbito Nacional

Chavéz I, Guadalupe R, et al, (11) En su investigación “Nivel de Conocimiento sobre Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en las Alumnas de la I.E. María de Nazaret Cajamarca 2018”. Objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en alumnas de la I.E. María de Nazaret Cajamarca. Metodología de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo. Los resultados muestran que el 41.7% cursa el quinto año de educación secundaria, 38.3% tercer año y un 20% cuarto año, el 66.6% de las alumnas proceden de la zona urbana y 33.3% de la zona rural. Concluyendo que más de la mitad de las alumnas presentan nivel de conocimiento medio sobre prevención del cáncer de cuello uterino, resaltando un mayor desconocimiento.

Sierra C, et al, (12) En su investigación “Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes 2018” como objetivo realizar el análisis estado de la producción científica del enfoque habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes. Método: Se realizó por medio de un diseño bibliográfico de tipo documental, a través de datos secundarios Resultados y conclusiones: El modelo de habilidades para la vida ha

sido implementado a nivel mundial fundamentalmente en proceso de prevención primaria de conductas de riesgos como consumo y abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes y adultos jóvenes, siendo escasa la intervención frente a las conductas delictivas, auto lesivas y de accidentalidad vehicular, que siguen siendo causas de muerte en población juvenil.

Castro R, et al, (13) En su investigación “Nivel de Conocimiento Relacionado con Actitud Frente a la Prevención de Infección de Trasmisión Sexual en una I.E. . Huancabamba – Piura 2018, Objetivo determinar la relación frente a la prevención de infección de trasmisión sexual en una I.E. Huancabamba – Piura. Metodología técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados fueron: el 27.52 % tiene un nivel de conocimiento bueno, el 27.52% tiene conocimiento regular y el 44.96 % tiene conocimiento malo. Las actitudes hacia la prevención de enfermedades de transmisión sexual fueron del total de 100%. Concluye que hay una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en los estudiantes.

2.1.3 Investigación actual en el ámbito Local

Alejos C, et al, (14). En su investigación “Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo describir el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en

edad fértil. El método fue descriptivo, diseño correlacional de corte transversal. Resultados fueron el 81.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento adecuado el CCU, y el 18.4% inadecuado, el 8.5% de las mujeres tuvieron correctas medidas preventivas sobre CCU y el 91.5% fueron incorrectas. Se concluyó que no existe relación estadística significativa entre conocimientos sobre CCU y las medidas preventivas en mujeres en edad fértil.

Rosas L, et al, (15). En su Investigación “nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año secundaria de la Institución Educativa Particular Jaques Delors – Nuevo Chimbote, 2021” y tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año secundaria, seleccionándose una muestra de 86 mujeres. Los resultados indicaron que, en relación al nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no modificables, factores de riesgo modificables y factores de prevención de cáncer sobre autoexamen de mama y examen de mamografía se concentró en el nivel regular con 73%, 53% y 45% respectivamente. Se concluyó que el nivel de conocimiento global de las mujeres adolescentes participantes fue regular (83%).

Rosado F, et al, (16). En su investigación “Efectividad del Programa Educativo "Recordar es Vivir" en el Nivel de Conocimiento sobre Autocuidado de la Memoria. Nuevo Chimbote, 2018”. Tiene como Objetivo: Conocer la efectividad del Programa Educativo en el nivel de conocimiento sobre autocuidado. De metodología tipo cuasi experimental de diseño de pre y post test. Tiene como Resultado: De los participantes sobre autocuidados de la memoria, predominó el nivel de conocimiento deficiente con un 26.7% y después de aplicar el post test el resultado fue de 73.3% el nivel de conocimiento. Se Concluye que El Programa Educativo obtuvo una efectividad altamente significativa, al incrementar el nivel de conocimiento del adulto mayor después del post test.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La promoción de la salud forma un proceso político y social global que conforma no solo en acciones dirigida directamente a reforzar las habilidades y capacidades de los individuos, si no también va destinado a corregir las condiciones tales como social ambiental y económicas con la finalidad de moderar su impacto en la salud pública e individual que consiente a los individuos en mantener un control sobre su salud, para eso se utiliza enfoques representativos (17).

Los humanos en las instituciones que garanticen la salud y el bienestar para todos, la promoción de la salud genera cambios en el ambiente que permiten originar y resguardar la salud, estas modificaciones existen en la comunidad y en los sistemas en programas

que garanticen los servicios de salud. Se basa en la población si es participativa, es sensible al contexto y realiza distintos niveles (17).

Haciendo énfasis en la historia de la teorista Nola Pender nace en Michigan (Lansing) el 16 de agosto de 1941, su principal acercamiento a la enfermería fue al observar la atención de enfermería que brindaban a su tía hospitalizada. Adquiere su diploma de la escuela de enfermería de Oak Park en 1962. Culmina su título en 1964 en la universidad del estado de Michigan, Su Doctorado se enfocó en los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria de los infantes desde ese entonces noto interés en ampliar su enseñanza en mejorar la salud humana que daría vida al modelo de promoción de la salud (18).

Nola Pender es una enfermera, autora de un modelo de suma importancia que es la promoción de la salud, nos habla de la motivación para poder llegar tener un bienestar potencial para el individuo, Siendo así interesada en poder llegar a los seres humanos y poder adaptar en ellos un bienestar de su propia salud. Este modelo busca educar la naturaleza multifacética del individuo que intentan conseguir su bienestar en la salud; destaca las características de uno mismo y experiencias, conocimientos, creencias y situaciones que vinculan con la conducta de la salud.

Este modelo de promoción de la salud está enlazado en 2 apoyos teóricos la teoría de aprendizaje social de Albertos habla de cognición, de conducta y factores de psicología del individuo y de Feather el modelo de valoración humana mientras Feather que afirma la conducta de cada

persona es racional. Nola Pender esquematizo su modelo en tres categorías de estudio (19).

La primera son las características y experiencias individuales. La segunda es la cognición y motivaciones específicas de la conducta. El último es el resultado conductual, en el esquema se puede evidenciar las tres columnas de izquierda y derecha siendo así la primera característica y experiencias individuales de las personas, incluyendo dos conceptos: conducta previa relacionada y factores personales, esto quiere decir que tiene como primer concepto que obtuvieran efectos directos e indirectos, comprometiéndose con las múltiples conductas de promoción de la salud. (19).

Como segunda columna tenemos los componentes que vienen ser céntricos del modelo, estos están relacionados con los conocimientos y afectos: sentimientos, emociones y creencias, teniendo así seis conceptos:

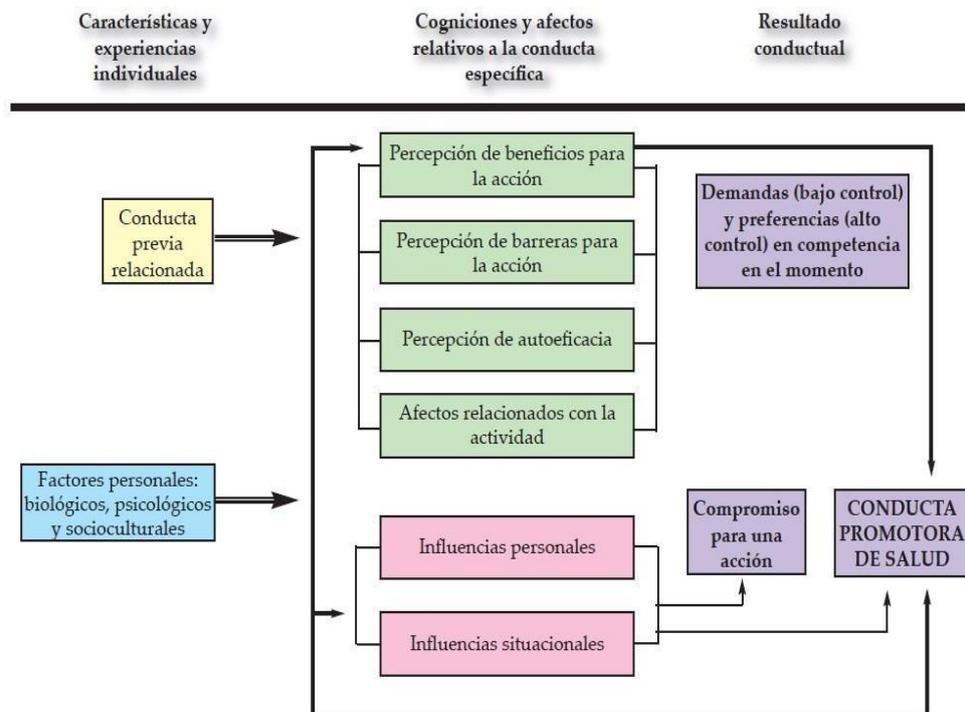
Percepción de beneficios percibidos por la acción: describe resultados positivos poniendo en prácticas promoción de la salud.

Percepción de barreras para la acción: Esta identificado a las apreciaciones negativas o desventajas del individuo, que puede ser complejo a un compromiso de acción, conducta real y mediación conductual.

Percepción de auto - eficacia: refiere a las percepciones de uno mismo para realizar dicha conducta, así mismo se podrá obtener muchas

probabilidades de un compromiso de acción. conocimiento de alguna situación o argumento establecido que facilite impedir la conducta.

Afectos relacionados de la actividad: En el último concepto, podemos determinar que son reacciones o emociones derivadas directamente con pensamientos negativos o positivos del se humano, por otro lado, pueden ser favorables o desfavorable mediante una conducta.



Nola Pender nos explica los metaparadigmas dándonos la facilidad de poder comprender y enriquecer los aspectos que comprende en llevar una vida plena saludable, de esa manera las personas puedan educarse satisfactoriamente.

Persona: Es una entidad que tiene la capacidad de poder desenvolverse en la sociedad y cuentan con un conjunto de sentimientos, así mismo las personas estas destinadas a crear sus propias conductas y percepciones acerca de su salud (20).

Entorno: Son grupos situacionales que rodean al individuo, de esa manera se expresa que la interacción que existe entre la persona y su entorno sirven para desarrollar sus conductas de bienestar si es que su entorno se encuentra saludable (20).

2.3 Marco conceptual

La educación y la comunicación en salud son especialmente importantes, ya que, los persona y las familias, quienes toman la mayor parte de las decisiones que afectan a su salud. Las madres deciden qué alimento dar a sus familias y cómo prepararlo. Las familias deciden cuándo asistir al doctor, y son autónomos de continuar o no con las medicaciones que reciben del personal de salud. Por ello la atención primaria de salud está estrechamente relacionada con la promoción de la salud y la educación (21).

Según la OMS el cuidado tiene enfocado mejorar la actividad de vida de los seres humanos y familias que puedan enfrentar a enfermedades, amenazas para la vida a través de la prevención y consuelo, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales (22).

Salud pública es una peculiaridad que da fundamento a la promoción, prevención e intervención de la salud desde un conducta disciplinaria y

colectivo ya sea para la comunidad, a nivel regional, a nivel nacional o internacional no se centra en el individuo, sino en toda la comunidad (23).

Los estilos de vida es la forma de calidad de vida que cada individuo lleva también se toma como actitudes para compensar sus necesidades como personas y lograr su desarrollo personal (24).

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 B_ 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 B, Chimbote 2019

IV.METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

La presente investigación es cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medible (25,26).

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 (26,27).

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 (25).

4.2. Universo y muestra

El universo muestra estuvo constituido por 150 Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _Chimbote.

Unidad de análisis:

Cada adolescente, Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _Chimbote que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que viven más de 3 años en Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _Chimbote.
- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B_ Chimbote que acepten participar en el estudio.

- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _ Chimbote que estuvieron aptas para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _ Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes que presentaron problemas de comunicación.
- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B_ Chimbote que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

4.5.1. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres (28).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Etapa educativa de la madre correspondiente a las diversas fases del desarrollo intelectual de cada persona aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (29).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de dinero que se administra en una familia a través empleos, alquileres, ventas, ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia(30).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750

- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad de empleo remunerativa de las personas integrantes de la familia su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (31).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

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 (32).

Definición operacional:

La promoción de la salud es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una variación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adulto (32).

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.)(33).

Definición operacional:

El apoyo social es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales serán generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adolescente.

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 (33).

Definición operacional:

El estilo de vida es una variable cualitativa categorizada en dos grupos, los cuales fueron generados a partir de una baremación estadística mediante percentiles de los puntajes reportados por el adolescente.

- Estilo de vida saludable
- Estilo de vida no saludable

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N°01

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (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.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

Está constituido por 72 ítems distribuidos en 8 ejes temáticos:

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

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

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

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Se concluyó a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez

Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque.

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

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se 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: Se utilizó el cuestionario autoadministrado del Estudio de desenlace de estudios médicos de apoyo social (MOS), donde el instrumento original consta de 20 ítems, conformado en 4 dimensiones (Red de apoyo social, Apoyo social, Apoyo instrumental, Interacción social positiva y Apoyo afectivo) con una escala de Likert de 5 categorías (33)

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

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

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

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

Instrumento N°04

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

En la subescala nutrición: **9 ítems**

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

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

En la subescala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales:
9 ítems

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

El instrumento validado en la versión española 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 ítems se depuraron 4 ítems que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones

Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo, se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dado en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de 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).

4.7. Plan de análisis

4.7.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de familia de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B_ Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B _Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación Sector B_ Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

4.7.2. 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 pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%

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

4.8. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
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 Reubicación sector B 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 B, Chimbote?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector B, Chimbote asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto del adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Reubicación sector B, Chimbote. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto del adolescente del pueblo joven Miraflores Alto Reubicación sector B, 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 adulto del adolescente del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector B, Chimbote. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social de adultos del adolescente del Pueblo Miraflores Alto Reubicación sector B, Chimbote. 	<p>Tipo: cuantitativo y de corte transversal.</p> <p>Diseño: descriptiva correlación</p> <p>Técnica: entrevista-observación</p>

4.8 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 (34).

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 B 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 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 potenciales que puedan afectar a quienes participaron en una investigación. Asimismo, se mantuvo la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

V. RESULTADOS

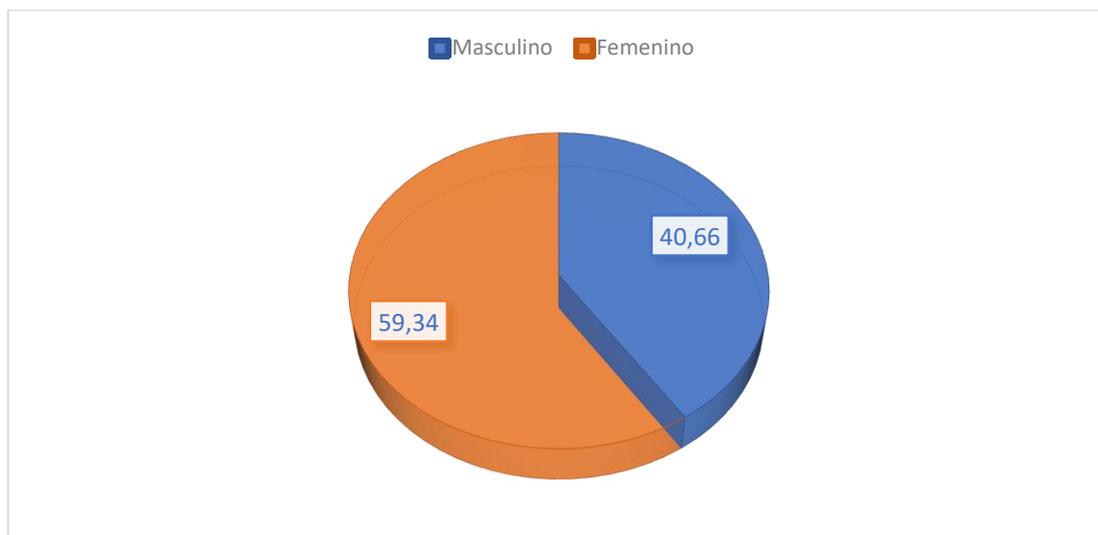
*TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ADOLESCENTES. PUESBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_CHIMBOTE, 2019*

Sexo	N°	%
Masculino	61	40,6
Femenino	89	59,3
Total	150	100,0
Edad	N°	%
12- 14 años	93	62,0
15 – 17 años	57	38,0
Total	150	100,0
Grado de instrucción del Adolescente	N°	%
Analfabeto	1	0,6
Primaria	1	0,6
Secundaria	124	82,6
Superior	24	16,0
Total	150	100,0
Religión	N°	%
Católico	123	82,0
Evangélico	18	12,0
Otros	9	6,0
Total	150	100,0
Estado Civil	N°	%
Soltero	150	100,0
Casado	0	0,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	0	0,0
Separado	0	0,0
Total	150	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero	0	0,0
Empleado	0	0,0
Ama de casa	1	0,6
Estudiante	149	99,3
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
Ingreso Económico (soles)	N	%
Menor de 400 nuevos soles	5	3,3
De 400 a 650 nuevos soles	15	10,0
De 650 a 850 nuevos soles	22	14,6
De 850 a 1100 nuevos soles	54	36,0
Mayor de 1100 nuevos soles	54	36,0
Total	150	100,0
Seguro de salud	N°	%
Essalud	38	25,3
SIS	104	69,3
Otros seguros	5	3,3
No tiene	3	2,0
Total	150	100,0

Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

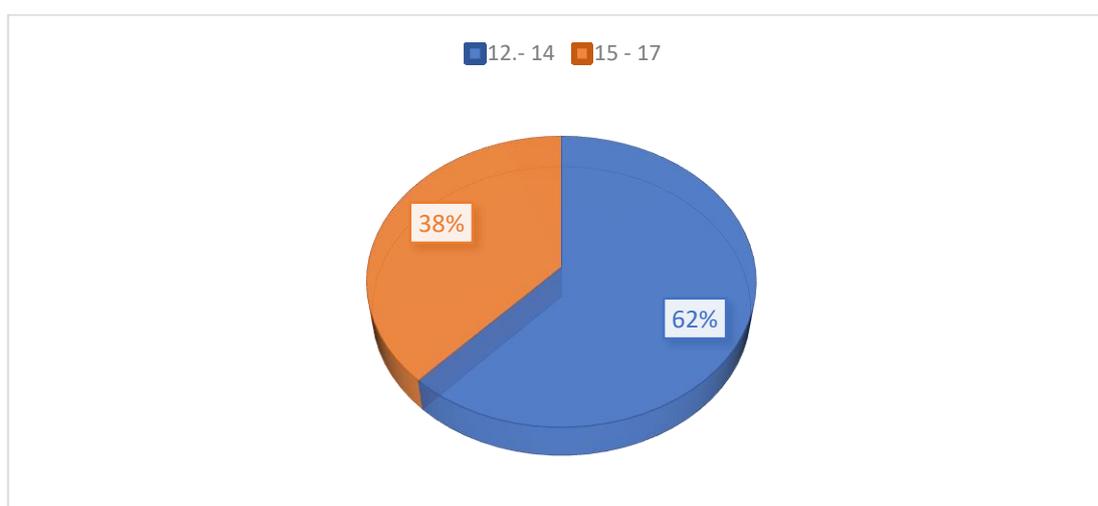
GRÁFICOS DE LA TABLA 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEXO DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Pueblo joven Miraflores alto Reubicación sector B Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

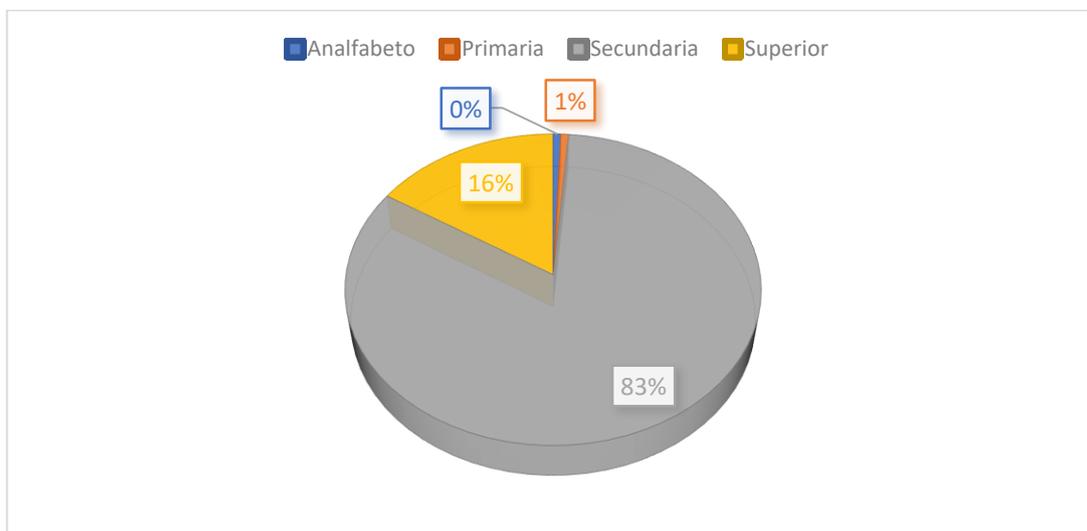
GRÁFICO 2
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: EDAD DE ADOLESCENTES PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. pueblo joven Miraflores alto Reubicación sector B _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3

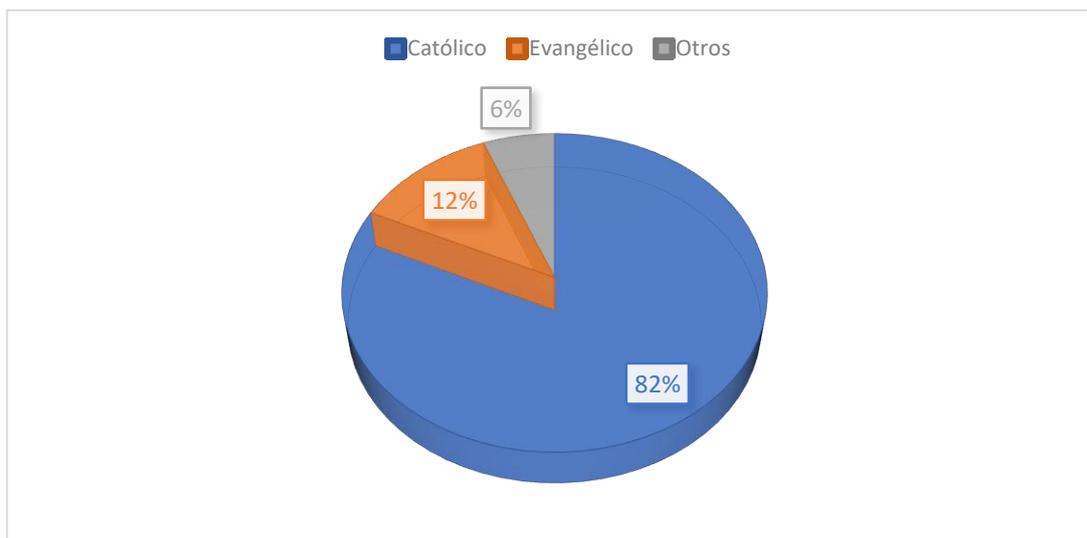
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 5

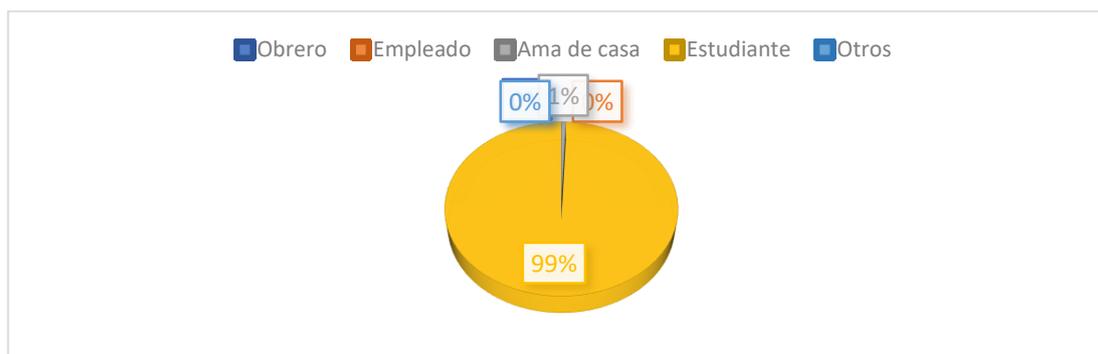
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: ESTADO CIVIL DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 5

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: INGRESO ECONÓMICO DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 7

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: SEGURO DE SALUD DE ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: cuestionario factores sociodemográficos, aplicado al adolescente. Reubicación sector B pueblo joven Miraflores alto _ Chimbote, 2019 elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

TABLA 2

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019

	Promedio	Desviación estándar	Min	Max
D1	19,7	1,8	16	23
D2	9,0	0,5	0,5	10
D3	22,4	2,9	16	30
D4	2,4	1,0	1	4
D5	5,3	1,6	4	9
D6	11,6	1,5	8	14
D7	13,6	1,5	9	16
D8	12,9	2,2	10	18
Total	97,2	5,4	88	105

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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

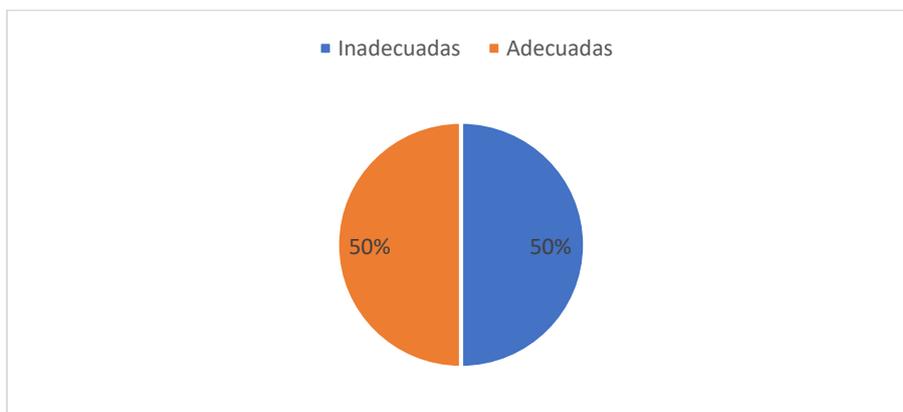
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N	%
Inadecuadas	75	50,0
Adecuadas	75	50,0
Total	150	100,0

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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019

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

GRÁFICO 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ 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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

TABLA 3

ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019

	PROMEDIO	DESV. ESTÁNDAR	MIN.	MAX.
D1	17,6	4,7	10	26
D2	38,7	5,9	22	48
D3	32,9	5,4	23	42
Total	89,3	14,5	60	113

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

TABLA 3

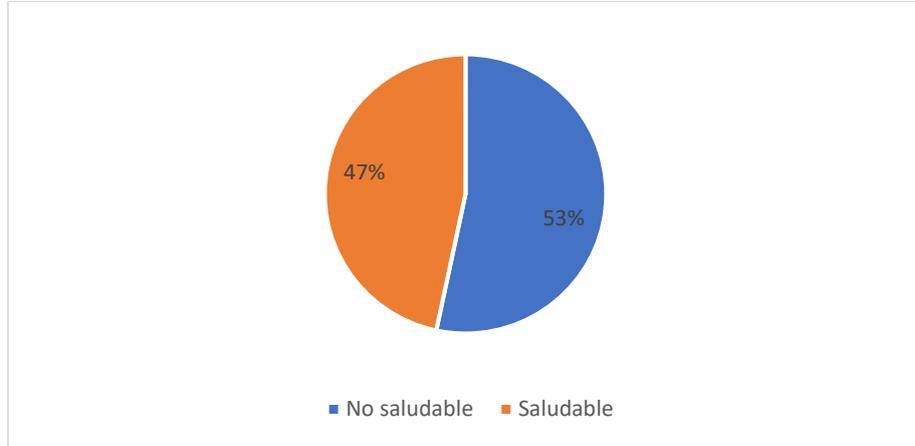
ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019

ESTILO DE VIDA	RANGO	N	%
No Saludable	0-91	80	53,3
Saludable	92-130	70	46,6
Total		150	100,0

Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

GRÁFICO 3: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de estilo de vida elaborado por Serrano M, Boada J, Vigil A y Gil C. Aplicado a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

TABLA 4
APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_
CHIMBOTE, 2019

APOYO SOCIAL		N	%
Apoyo emocional			
0-24	No tiene	43	28,6
25-40	Si tiene	107	71,3
Total		150	100,0
Ayuda material			
0-12	No tiene	35	23,3
13-20	Si tiene	115	76,6
Total		150	100,0
Relación de ocio y distracción			
0-12	No tiene	55	36,6
13-20	Si tiene	95	63,3
Total		150	100,0
Apoyo afectivo			
0-9	No tiene	30	20,0
10_20	Si tiene	120	80,0
Total		150	100,0

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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

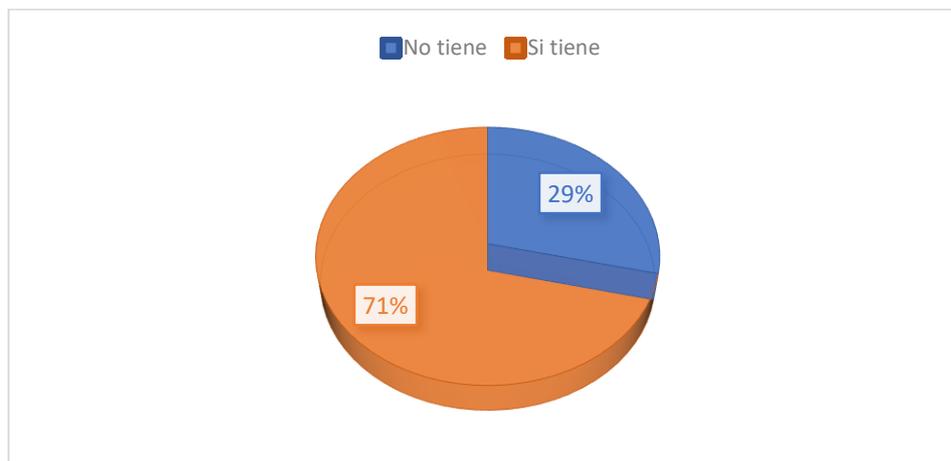
TABLA 4
APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_
CHIMBOTE, 2019

APOYO SOCIAL		N	%
0-57	No tiene	30	20,0
58-94	Si tiene	120	80,0
Total		150	100,0

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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

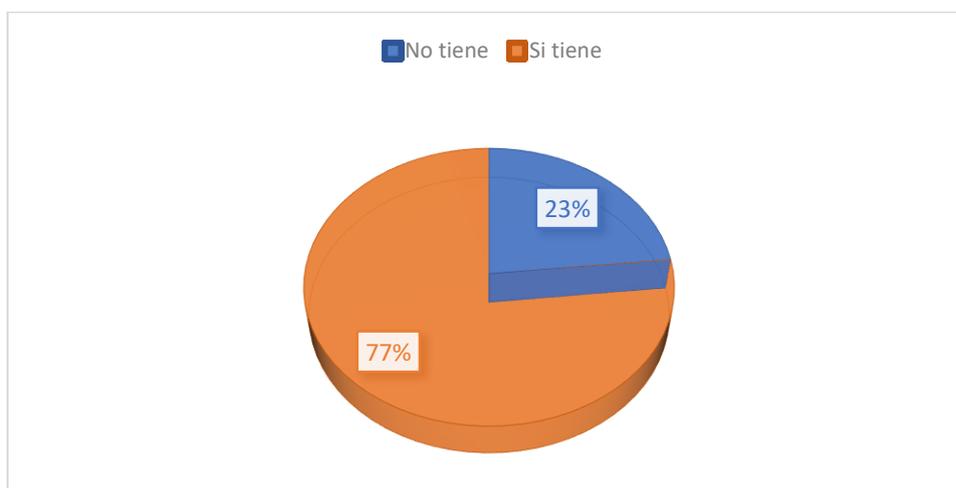
*GRÁFICOS DE LA TABLA 4
APOYO SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES
ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019*

*GRÁFICO 4.1: APOYO EMOCIONAL DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019*



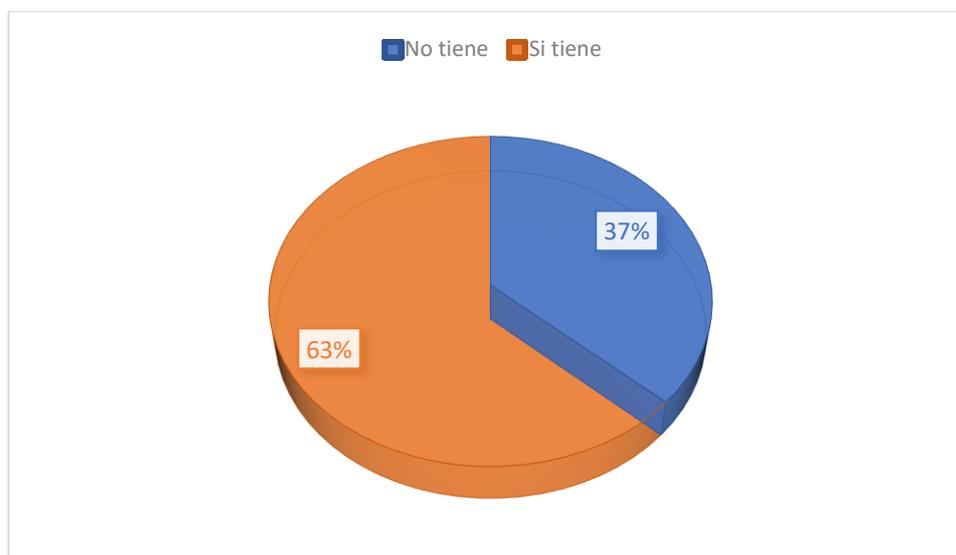
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

*GRÁFICO 4.2: AYUDA MATERIAL DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE,
2019*



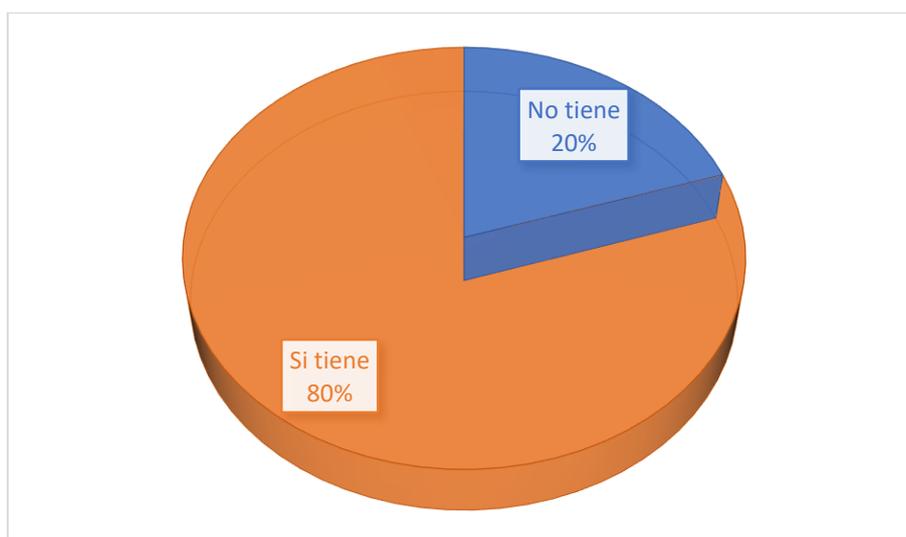
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019

GRÁFICO 4.3: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019



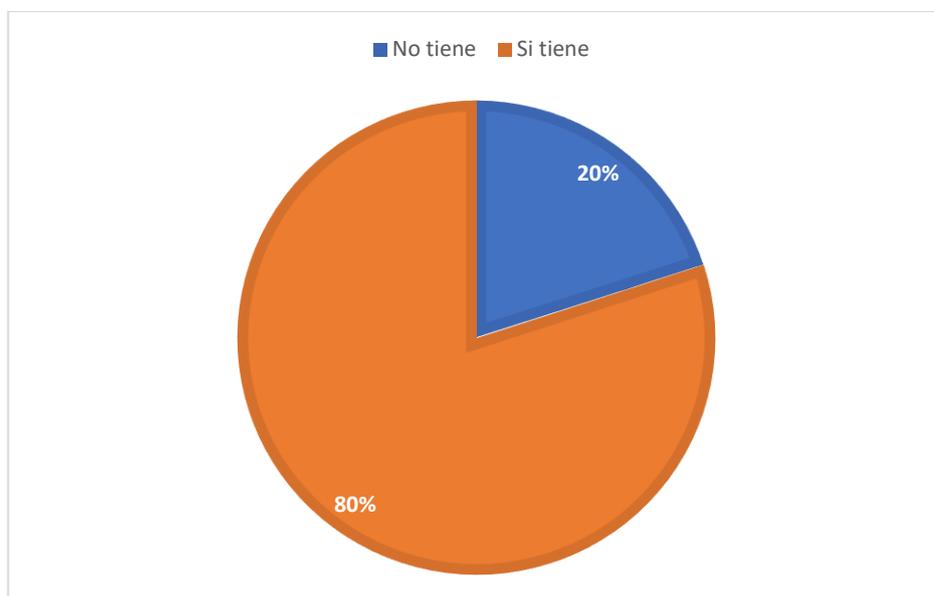
Fuente: Cuestionario de Apoyo Social. Adaptado de: Revilla L, Luna J, Bailón E, Medina I. Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. Aplicado a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

GRÁFICO 4.4: APOYO EFECTIVO DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ 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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

GRÁFICO 4.5: APOYO SOCIAL DE LOS ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ 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 a los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO REUBICACION SECTOR B_ CHIMBOTE, 2019

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	ESTILO VIDA		APOYO SOCIAL	
	X ²	P-VALOR	X ²	P-VALOR
Sexo	1,7	0,1	0,7	0,3
Edad	4,0	0,1	0,3	0,8
Grado de Instrucción	5,1	0,1	5,4	0,1
Religión	0,4	0,8	0,1	0,9
Estado Civil	0,0	0,0	0,0	0,0
Ocupación	1,1	0,8	0,3	0,9
Ingreso Económico	9,5	0,0	11,2	0,0
Tipo de Seguro	3,8	0,2	1,6	0,6
Total				

Fuente: Cuestionario de Factores sociodemográficos, elaborado por Dra. María Adriana Vélchez 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 los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. REUBICACION SECTOR B PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				PRUEBA DE CHI CUADRADO
ESTILO DE VIDA	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	
No Saludable	44,0	36,0	80	X ² =1,71 p-valor= 0,1
Saludable	31,0	39,0	70	
TOTAL	75,0	75,0	150	
	0,50	0,50	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 los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. REUBICACION SECTOR B PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_ CHIMBOTE, 2019

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				PRUEBA DE CHI CUADRADO
APOYO SOCIAL	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	
No Tiene	17,0	19,0	36	X ² =0,15
Si Tiene	58,0	56,0	114	p-valor=0,7021
TOTAL	75,0	75,0	150	
	0,5	0,5	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 los adolescentes. Reubicación sector B Pueblo joven Miraflores alto_Chimbote,2019.

4.2. Análisis de resultados

TABLA N° 1:

Del 100% (150) de los adolescentes del Pueblo joven Miraflores alto Reubicación sector B _ Chimbote, 2019, en relación a los factores sociodemográficos, el 59,34 % (150) de sexo femenino , el 62,00% (150) esta con edades de 12 a 14 años , grado de instrucción de la madre el 82,68% (150) cursan secundaria , el 82,00% (150) profesan la religión católica , el 100% de los adolescentes son solteros, el 99,34%(150) son estudiantes la mayoría tiene su ingreso económico entre 850 a 1100 y 1100 nuevos soles u 36%(150) el 96,33%(150) esta asegurados por el SIS.

Entre las investigaciones que difieren tenemos Ocaña. Q, (35). Concluye sobre los factores sociales: edad, sexo, condición laboral, tipo de familia, residencia del adolescente se observa que la mayoría de adolescentes tienen adolescencia tardía (86.4%), con edad mínimo de 15 años, edad máxima 20 años, y en promedio $17,8 \pm 1,2$ años de edad. El 54,5% son del sexo masculino y el 45,5% del sexo femenino. Así mismo también se asemeja a los estudios reportados por Zavaleta. Y, (36). Nos concluye que el 100% tiene grado de instrucción secundaria completa al igual que el 37% de las madres de los adolescentes.

Así en la presente investigación la mayoría del adolescente son de sexo femenino, cuyas edades están aproximadas 12 a 14 años y en su mayoría de adolescentes tienen grado de instrucción secundaria. El sexo es un conjunto propio que toman diferencia al sexo masculino y femenino, el sexo femenino es

relativo perteneciente de la mujer sus órganos están dotado para ser fecundados por ellos el sexo femenino producen las células sexuales llamados óvulos (37).

Los adolescentes en su mayoría son de sexo femenino, lo cual nos indica que hay que tener en cuenta ciertas intervenciones, tales como educar sobre los métodos anticonceptivos, la salud sexual y reproductiva para que así puedan iniciar su vida sexual con responsabilidad y disminuir las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados, así mismo también las mujeres tienden a sufrir más problemas sociales, como quedar embarazada de chicos de mal vivir o sufren violencia doméstica, depresión, baja autoestima y estrés, también podemos decir que las mujeres sufren de osteoporosis en el futuro y menopausia y diversas patologías que esté relacionado a la salud de las mujeres que afecta directamente la salud y es por ello que deben intervenir con sus objetivos planeados.

Por otro lado, están los adolescentes hombres que son menos de la mitad, nos indica que ellos no están alejados de la realidad pues ellos también deberían escuchar planificación familiar y sobre métodos anticonceptivos, así mismo los hombres también sufren de problemas baja autoestima y caen en las drogas o ingesta de sustancias nocivas. Por ello es que se exponen a sufrir de enfermedades crónicas a futuro, en nuestra realidad los varones son los que se dedican a las labores más fuertes, acción que también los expone a sufrir de accidentes laborales, los cuales muchas veces causan daños severo o secuela irreversibles, cosa que si sucede en un trabajo independiente, no hay algún superior que los ampare, lo cual deteriora su salud mental y así mismo no pueden acceder fácilmente a un mejor tratamiento para poder recuperarse y nivel su bienestar.

Considerando que la edad es un periodo que se considera dividida desde el nacimiento de una persona, caracterizada por edades de bebe, niño, adolescente, joven adulto, mediana edad y tercera edad (38). La adolescencia se refiere al término de la etapa del infante, es un periodo de crecimiento y desarrollo del ser humano, es una etapa muy importante y compleja ya que comienza a cambiar sus cuerpos y comienzan a cambiar sus pensamientos, son más comunicativos (39).

En el presente estudio de los adolescentes tienen edades entre 12 y 14 años, eso quiere decir que a esta edad se muestran un poco introvertidos, no entablan conversación muy fácilmente con el sexo opuesto, así mismo en nuestras adolescentes encuestadas al principio se notaron temerosas pero al transcurso de la encuesta se fueron desenvolviendo y empezaron a notar interés e incluso hacían preguntas esperando por respuestas, teniendo en cuenta que a esta cierta edad comienzan a despertar interés por el sexo opuesto comienzan a desarrollar físicamente , el inicio de menarquia , aumento mamario, crecimiento de vello púbico. Por lado, los adolescentes de 17 años se notaron más extrovertidos capaces de hacer explorar cosas nuevas productivas para ellos, no tienen dificultad en entablar conversación y relacionarse con personas de sexo opuesto.

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados sin tener en cuenta si termino de los estudios o están provisional o definitivamente incompletos (40).

Los Adolescentes en su mayoría cursan estudios secundarios, esto quiere decir que los padres se están esforzando para que sus hijos culminen sus estudios victoriosamente, así mismo los adolescentes tienen en mente que estudiar podrían tener más oportunidades de encontrar trabajo con un sueldo considerable, por ellos

los padres tienen como prioridad por los estudios de sus hijos, pero no todas las circunstancias son las mismas existen adolescentes que estudian sin conciencia obligados por sus padre, por lo tanto en esta investigación la totalidad de los adolescentes tienen educación y esto es un indicador positivo para sus padres, ya que en la actualidad para recurrir a un trabajo se necesita certificados de estudios culminados.

De la misma manera se difiere a los estudios de Quiroz A,(41) , El cual reporta que el 66.4 % de los adolescentes practica la religión católica. De otra manera, difiere con el estudio realizado por Jaramillo M, (42). 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.

Así en la presente investigación la mayoría de los adolescentes profesan la religión católica y la totalidad de adolescentes tienen estado civil solteros y tienen ocupación como estudiantes. La religión es universal cultural de creencias, comportamientos y prácticas que están denominada en ceremonias de oraciones, ir a misa, rezar algún santo, rituales, así mismo esto lo conforma grupos de seres humanos solo para un objetivo que es alabar a un Dios. (43) .

Los adolescentes del estudio en su mayoría, son católicos, eso no difiere mucho en la realidad actual ya que esta religión católica es la más profesada en nuestro país, aunque en su comunidad existe iglesias de distinta religión, los adolescentes según a las creencias y costumbres de sus padres tienen un legado por la familia, ir a misa todo los domingo y refieren celebrar el día de San Pedrito que lo celebran la mayoría de los habitantes de Chimbote, esto es positivo ya que

los santos que ellos alaban pueden encontrar en quien depositar la su fe y paz esto podría mejorar su salud mental e influenciar sus decisiones para un buen camino en la sociedad.

En relación al estado civil es un conjunto de cualidades que diferencian a las personas en la sociedad y en la familia, tales cualidades dependen de hechos o situaciones que son: soltero ,casado, divorciado, conviviente y viudo (44).

Los adolescentes en su totalidad están solteros, por ello estos adolescentes no están unidos a otra persona legalmente, por lo tanto, dependen de sus padres por eso se dedican a los estudios para poder superarse, al ser soltero a la edad que tienen tendrá la oportunidad de terminar su etapa de adolescente correctamente y cuentan con la posibilidad de surgir en su ámbito profesional.

La ocupación es la función que se desempeña en el trabajo, puede estar o no relacionada con la profesión, están caracterizadas por un conjunto articulado de funciones, tareas y operaciones, que constituyen las obligaciones atribuidas al trabajador (45).

Los adolescentes en su mayoría tienen como ocupación son estudiantes, estos adolescentes están en distintas instituciones educativas en tuno en la mañana los niños de primaria y en tardes adolescentes unos estudian cerca a sus casas otros toman auto para dirigirse a sus instituciones, por eso sus padres están esforzándose para poder apoyar a sus hijos en sus estudios para que en algún futuro sus hijos lleguen a ser profesionales y mejoren su estado económico de la familia, por eso algunos adolescentes estudian a conciencia para llegar a ser profesionales como también existen adolescentes que no están muy interesados en superación.

Como se evidencia en este estudio la mitad de los jefes de familia de los adolescentes en su ingreso económico la mitad cuenta con 850 a 1100 y mayor a 1100 nuevos soles y la mayoría tiene seguro integral de salud (SIS). El ingreso económico es la cantidad de dinero que cuenta la familia y la cantidad que gastan en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, algunos ingresos sería lo derivados de ventas de productos, prestación de servicios o dotación de provisiones estimadas en exceso (30).

Los adolescentes en estudios tienen familias cuyo ingreso económico cursan 850 a 1100 y mayores a 1100 nuevos soles. Esto quiere decir que las familias tienen un ingreso regular para poder sustentar su familia sus necesidades básicas de alimentación, salud y educación, no es un sueldo que cubre todas las comodidades, pero cubren sus gastos más necesarios, así los padres pueden garantizar la educación de sus hijos, aunque no está muy probable que sus trabajos sean estable o eventual. Esto quiere decir que los adolescentes solo se dedican a estudiar y en ayudar en los quehaceres de la casa.

El seguro de salud es un programa que ayuda a la gente en evitar altos gastos en costos médicos, entre ellos se tienen el sistema integrado un seguro de la salud para todos los peruanos. La afiliación del SIS es para todas las personas sin importar su condición social, esto permite a que pueden ser atendidos que cualquier hospital del país (46).

Por ello la mayoría de los adolescentes cuentan con un seguro integral de la salud (SIS), lo que quiere decir que pueden ser atendidos en cualquier hospital del país ya sea de emergencia o de alguna patología con un costo mínimo, lo cual ayuda a los padres a disminuir el gasto durante la hospitalización ya que el sis es

totalmente gratuito, en los últimos años los afiliados aumentaron y la cobertura es universal eso quiere decir que el hospital nos va a facilitar en medicamentos que necesiten en la hospitalización.

Podemos realizar trabajos de investigación involucrando a la institución educativa y líderes municipales, para que puedan organizar un plan de atención integral dirigida a los adolescentes de Miraflores alto en base de ello elaborar un programa de talleres de sensibilización y motivación sobre la etapa de la adolescencia y sus cambios biológicos, así mismo hacer un seguimiento de cada hogar del adolescente y realizar temas educativos o practicas saludables, como también podemos realizarles tes de evaluación .

Tabla 2: Del 100% (150) de los adolescentes del Pueblo joven Miraflores alto reubicación sector B, el 50,0% (150) tienen malas acciones de prevención y promoción y el 50,0% (150) tienen buenas acciones de prevención y promoción.

Asimismo, se asemejan al estudio de Cerezueta M,(10) que concluye que el adolescente tiene falta de información y educación sanitaria como barrera para la toma de decisiones sobre su salud, además de presentar dificultades como falta de interés y motivación para llevar a cabo actividades de prevención y promoción. Los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Ramírez M, (47), quien concluye que el (54%) de adolescentes presenta una actitud desfavorable hacia la sexualidad, siendo la dimensión que refiere el mayor porcentaje de actitudes de prevención desfavorables, siendo las dimensiones menos conocidas: Prevención de transmisión sexual.

La promoción y prevención de la salud, son procedimientos, intervenciones integrales, para la población, como familia e individuo, para poder mejorar sus

condiciones de vida y disfrutar su bienestar, esto permite que los propios individuos lleven un propio control de su salud (48).

Siendo así la mitad de adolescentes de este presente estudio tienen malas decisiones de promoción y prevención de la salud, y la otra mitad si tienen buenas acciones de prevención y promoción.

La alimentación y nutrición son dimensiones que van de la mano, pero tienen una aplicación totalmente distinta, porque la alimentación es la acción que tiene una persona para ingerir sus alimentos y saciar sus necesidades metabólicas, el cual tiene que ser saludable para causar un equilibrio entre las calorías consumidas y las gastadas, con el fin de mantener un mejor organismo y se pueda realizar las actividades del día a día sin problema alguno, mientras que la nutrición es la ciencia que estudia la alimentación de una persona, el cual no solo se enfoca en los alimentos que este consume sino también en todos los factores que este influye, como el peso, necesidades y patologías si es que lo tuviera.

La higiene siempre ha demostrado ser una de las principales actividades del autocuidado, ya que en el mismo individuo este remueve todos los agentes dañinos que se queda en nuestra piel, lo cual es muy beneficioso porque evita que las personas puedan reducir situaciones infecciosas o problemas cutáneos, así mismo la higiene también se hace presente en la salud mental porque este permite que una persona se sienta relajada y fresca, además sabe que va a desprender un buen olor y esto optimiza a que se cree un mejor entorno, además se ha demostrado que la higiene no solo debe de ser aplicada en una sola persona, sino también en el entorno, como es el hogar, el lugar de trabajo y los lugares en el

cual uno se desarrolla, ya que este ha demostrado una mejor organización y una mejor relación, los alimentos también necesitan ser lavados para poder de estar manera evitar infecciones estomacales.

Las habilidades para la vida permiten que toda persona pueda adquirir las herramientas y las decisiones adecuadas para poder resolver muchos problemas que se les puede presentar, las habilidades para la vida es una larga construcción, puesto que no solo son conocimientos que se les puede brindar en el momento a una persona sino también son las experiencias que una persona ha adquirido hasta el presente momento. Las habilidades para la vida comprenden muchas esferas, siendo las más principales el liderazgo, la residencia y la comunicación, las cuales brindan a las personas las herramientas necesarias para que puedan resolver problemas y así mismo la facilidad para que cuando estén en situaciones o deseadas puedan superarse más fácilmente.

La actividad física comprende todo movimiento ejecutado por el sistema musculo esquelético con el fin de mantenerlo en actividad, el fin es mucho, pues algunas personas realizan estas actividades para poder desarrollar mejores situaciones físicas, como es la musculatura, fuerza y resistencia, el cual también favorece el físico, mientras que otras personas lo realizan cuando ejercen sus labores, el cual también es positivo porque de esta manera se reduce el sedentarismo. Esta dimensión se encuentra ligada a la nutrición porque ambas son las principales actividades para mantener un equilibrio alimenticio en el organismo.

La salud sexual y reproductiva es todo derecho que tiene una persona, en la adultez y en la adolescencia es de suma importancia, en la adultez una persona con acceso a la salud sexual y reproductiva se beneficia demasiado porque lo principal es que puede llevar una actividad sexual totalmente saludable y responsable porque gozará de conocimientos y herramientas adecuadas que lo harán más responsables, así mismo los adultos podrán decidir el número de hijos que desean y el momento en el cual lo desean, el cual no solo contribuye a que los adultos se sientan bien sino también que los niños planeados gozan de mejor calidad de vida, contribuyendo a la salud de la familia.

La salud bucal no solo engloba en el estado de los dientes y la cavidad oral, sino también se enfoca en todo el sistema digestivo alto, así mismo se preocupa por una correcta alimentación a través de la digestión porque se conoce la importancia de este, sin una buena digestión las personas pueden exponerse a enfermedades no solo gástricas, sino generales como las crónicas o metabólicas, porque no tendrán las medidas adecuadas de satisfacer las necesidades nutricionales, así mismo la salud bucal también tiene un gran peso estético y físico porque sabemos que la cavidad oral es el principal medio de comunicación de las personas, entonces el tener una buena sonrisa y una buena presentación ayuda que las personas puedan expresarse mucho mejor.

La salud mental en la actualidad es de suma importancia porque está causando revuelo cuando se altera, se ha demostrado que cuando una persona presenta alguna enfermedad o situación no deseada, la salud mental se perjudica notoriamente a través del estrés o ataques de ansiedad, por ello las personas pueden perjudicarse porque estas situaciones les nubla los pensamientos y por lo

tanto no sabrán escoger la decisión correcta. Por ello una buena salud mental permitirá que las personas en algún momento de estrés puedan manejar la situación mucho mejor, así mismo reducen la probabilidad de padecer enfermedades porque se encontrarán en una situación de paz.

La seguridad vial siempre ha sido muy relevante, muchas veces solo las personas que cuentan con algún vehículo lo toman en cuenta, pero esto es muy erróneo, puesto que toda persona necesita conocerlo, porque todo el mundo es peatón, por lo cual reduce notoriamente los accidentes, contribuyendo a un lugar más armonioso.

La mitad de los adolescentes refiere no tener buenas acciones de promoción y prevención para mantener su salud en buen estado y no alterar su salud en cualquier momento ya sea emocional o físico del adolescente, esto refiere a que a su corta edad no toman importancia ya que están jóvenes y no presentan ninguna enfermedad por ello es de suma importancia tomar medidas necesarias para fomentar el bienestar en su salud para eso necesitan el apoyo de sus padres. Se puede decir que el adolescente por estar en una etapa de desarrollo tiene poco control respecto a su salud, dejándose influenciar por amigos, modelos de televisión y es así cuando toman acciones que atentan con su bienestar: cambiando el tipo de alimentación, el comportamiento, el tipo de distracción y ocio etc.

Respecto a los resultados que obtuvimos en esta investigación se concluye que la mitad cuenta con adecuadas acciones de promoción y prevención de salud por eso se recomienda a las autoridades dar la iniciativa para la mejora de

promoción y prevención damos a proponer llevar actividades de promoción y prevención dirigidas a las familias y adolescentes por medio de sesiones educativas, talleres para lograr que los adolescentes puedan participar y expresarse abiertamente. Así mismo también se propone dirigirnos a las instituciones educativas de los adolescentes para fomentar la educación del cambio físico y psicológico del adolescente y para los padres de familia.

TABLA 3: Del 100% (150) de los adolescentes Reubicación Sector B Pueblo Joven Miraflores Alto, el 53,34% (80) tienen un estilo de vida no saludable y el 46,66% (70) tienen un estilo saludable.

Entre los estudios cuyos resultados difieren a dicha investigación Sanabria. P, (49). que en esta investigación concluye que el 71,9% tiene un estilo de vida saludable y el 14,4% tienen un estilo de vida no saludable. La presente investigación Palomares L (50). son similares concluye que el 72,6% no tienen un estilo de vida saludable y que el 24,5% si presentan con un estilo de vida saludable.

Así mismo en esta presente investigación la mayoría de los adolescentes de pueblo joven Miraflores Alto reubicación sector B muestran un estilo de vida no saludable y menos de la mitad de la población muestra que si tienen un estilo de vida saludable.

El estilo de vida saludable son patrones de conductas que caracterizan la manera de vivir de cada ser humano, que llevan satisfactoria mente una vida plena saludable de acuerdo a sus necesidades para poder llegar alcanzar el bienestar de su salud y desarrollo para que más adelante puedan disminuir la tasa de ciertas enfermedades a muy temprana edad (51).

El estilo de vida no saludable se define como un conjunto de acciones que en su salud de la persona y que pueden llegar a hacer más vulnerables a enfermedades e incluso puede causar la muerte y acortar el ciclo de vida del individuo ya que esto está relacionado a su alimentación, higiene, actividad física, actividades recreativas, entre otros (52).

El estilo de vida del adolescente es muy preocupante hoy en la actualidad en nuestra sociedad, durante la adolescencia se dan comportamientos que no son favorables para su salud y desarrollo esto puede llegar a ser irreversible. Así mismo los datos que obtuvimos en el presente estudio indican que la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad de los adolescentes tienen estilos de vida saludables, con estos resultados podemos determinar que el estilo de vida que llevan no son los apropiados, considerando que están cursando la etapa de pre adolescencia y adolescencia inicial, esto llega a ser preocupante ya que están en una etapa de desarrollo, el estilo de vida del adolescente abarca el tipo de alimentación adecuada y necesaria, también se encuentra la higiene ya sea en higiene personal y en su entorno.

Por otro lado, está la actividad física que nos ayuda a disminuir calorías y mantener nuestro peso adecuado. También consideramos que la mayor parte de la responsabilidad en la alimentación de los adolescentes la tienen sus padres y posiblemente los padres no están en la capacidad de dar una buena alimentación para sus hijos así mismo pude observar que en el pueblo joven Miraflores alto reubicación sector B existen bodegas y ambulantes con diversos alimentos que no son favorables para la salud del adolescente entre ellas comidas chatarras, dulces, gaseosas, entre otras.

Sin embargo, hay un grupo menor de la mitad, pero no significativo de adolescentes que toman con responsabilidad su salud y desarrollo para su etapa, siendo lamentable que a pesar de que existe mayoría de adolescentes que no cuidan de su salud estos lo hacen con mucho compromiso para llevar un estilo de vida saludable y pleno; tales como actividad física ellos refieren practicar deportes, actividad recreativa algunos adolescentes refieren que les gusta dibujar y se alimentan adecuada mente refieren consumir menestras , verduras, frutas, pescado, carnes y huevos.

Este grupo de adolescentes que tienen estilos de vida no saludable que son el 53,34% del total, estos adolescentes refieren consumir comida chatarra tales chisito, papas fritas, doritos, gaseosas, jugos con preservantes, también refieren consumir frituras aprovechando que los vecinos venden en las noches hamburguesas, pollo broaster, chalchi papa y frutas, verduras las consumen debes en cuando.

Con respecto a su higiene la mayoría de adolescente se preocupa por higiene corporal o baño diario, también mantienen sus prendas de vestir limpias esto es debido a que a su edad en que se preocupan por su apariencia física porque refieren salir con sus amigos, enamoradas (os) y quieren verse bien, por otro lado, también existe un mínimo grupo de adolescentes que se balan con poca frecuencia ellos refieren que no salen mucho con sus amigos. A si mimos, con relación a su salud bucal la mayoría se cepilla los dientes después de cada comida y están preocupados que su dentadura este blanco, así como existe un grupo que se cepillan una vez al día por lo que el posible que tengan caries dental.

Además, hay algunos adolescentes que fuman y toman bebidas alcohólicas cuando asisten a reuniones con amigos, discotecas, siendo esto normal en su vida social, incluso algunos refieren que lo hacen escondido de sus padres.

Respecto a su vida sexual y reproductiva la mayor parte de los adolescentes conocen sobre los métodos anticonceptivos incluso algunos adolescentes usan algunos métodos, por otro lado, hay adolescentes que no usan ningún método anticonceptivo eso es alarmante para su salud esto quiere decir que está más vulnerable al contraer enfermedades de transmisión sexual.

Respecto a la salud mental de los adolescentes encuestados, hay adolescentes que hablan con sus padres, les hacen preguntas cómo poder solucionar sus problemas personales existe confianza con los padres se expresan abiertamente le cuentan sus experiencias y sus temores. Cuando se sienten tristes suelen escuchar música en sus cuartos.

Por otro lado, la mayoría de los adolescentes tienen un concepto positivo de sí mismo y se siente bien con las actividades que llevan siendo adolescentes de 12 a 14 años tienen un propósito para vivir, tienen una meta que se trazaron para el futuro esto demuestra que son capaces de lograr sus objetivos, por otro lado, existe un pequeño grupo que demuestran lo contrario son introvertidos y resulta difícil lograr participar en trabajo comunitario.

Se puede decir que más de la mitad no cuenta con estilos de vida saludable por lo tanto se propone identificar los grupos de riesgo (aquellos adolescentes que no llevan un estilo de vida saludable, también para aquellos que no usan métodos anticonceptivos, a los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas a muy temprana edad), mediante al trabajo coordinado con los agentes comunitarios o

líderes vecinales, para realizar actividades preventivas promocionales en base a sesiones educativas , talleres y socio dramas en relación al estilo de vida saludable y la importancia de cuidar nuestro cuerpo, estas actividades también se requiere de la presencia de los padres.

Tabla 4: Del 100% (150) de los adolescentes del pueblo joven reubicación sector B Miraflores alto el 71,34% (150) tiene apoyo emocional, él 76,66% (150) tiene apoyo material, el 63,34% (150) tiene relaciones de ocio y distracción y el 80% (150) tiene apoyo afectivo.

En relación al apoyo emocional y material, las investigaciones que se asemejan a los resultados encontrados son: Huamán .J, (53), quien concluye que el 70% de adolescentes tiene bienestar emocional, lo que demuestra que se sienten satisfechos, seguros y motivados. García .A, (54), que concluye que solo el 31,4% (10) tiene apoyo o bienestar material.

Es así que la mayor parte de los adolescentes encuestados cuentan con apoyo emocional y material, El apoyo emocional, es un aspecto principal en cualquier etapa de la vida, buscan los recursos para disminuir los pensamientos y las emociones negativas (55).

Los adolescentes en su mayoría cuentan con apoyo emocional por parte de sus familias, amigos, enamorado, etc. Esto está bien para su desarrollo de autoestima emocional y mental mente. Tener una buena autoestima en la adolescencia conlleva a tener una identidad más estable, mostrar seguridad, conocer sus habilidades, talentos son más responsables. Es muy importante que el adolescente se sienta comedido, que se sientas bien con sigas mismo y que reciba el amor y afecto de los padres.

Sin embargo, existe un grupo menor que refieren no tener apoyo emocional de su familia, de esta manera podemos determinar que es un grupo en riesgo esto es de suma preocupación porque sin apoyo emocional de una madre o padre puede conllevar a tomar decisiones equivocadas que ponen en riesgo su vida y futuro.

El apoyo material es un conjunto de capitales tangibles que la familia facilita a cada miembro de la familia para abastecer sus necesidades básicas(55).

En este caso el adolescente en su mayoría cuenta con el apoyo material en el momento en que lo necesita, por ejemplo, se abastecen de víveres mensual, así mismo cuando se enferman el hijo la madre lo lleva al hospital y el papa se queda a cocinar en casa o hermanos mayores, que le ayude en tareas domésticas cuando se encuentra enfermos, mayor mente esta función lo cumplen sus madres, las madres refieren que velan por sus hijos cuando se enferman y apoyan en todo momento.

Con respecto a las relaciones de ocio y distracción y el apoyo afectivo, las investigaciones que se asemejan a los resultados encontrados son: Díaz .C, (56), concluye que el 92,9% de adolescentes tiene actividades de recreación. Así también se asemeja el estudio realizado por Salas. V, (57), que concluye que al 94,8% de los adolescentes les gusta escuchar música.

El ocio y la distracción son las activadas que si bien es cierto no son obligatorios ni necesaria estas son realizadas durante sus tiempos libres, como distracción como por ejemplo descansar de sus actividades diarias de estudio o trabajo (58). La mayoría de adolescentes tienen actividades de ocio y recreación, refieren algunos realizar actividades físicas, otros refieren buscar con quien pasar su tiempo libre, con los amigos o enamorado (a).

Al realizar la actividad de recolección de datos en Miraflores alto, se observó grupos de adolescentes en las esquinas, otros jugando futbol, otros sentados afuera de sus casas con sus amigos, también gustan distraerse usando la tecnología como el internet, el celular, escuchar música, también existe adolescentes que exceden su tiempo de uso y su distracción resulta traer problemas físicos y emocionales.

El apoyo efectivo quiere decir a las expresiones de afecto y amor que se dan a los individuos por parte de su grupo más cercano (59).

Los adolescentes refieren que sus familias la mayoría de veces muestran afecto y amor hacia ellos, los abrazan y le hacen sentir queridos, así mismo ellos manifiestan que sus madres son amorosas con ellos y le ayudan cuando tienen problemas, le dan consejos abrazos y eso les hace sentir seguridad y bienestar. A si mismo los resultados arrojaron que en su mayoría tienen apoyo emocional, así también más del 76,66% cuenta con apoyo material y tiene relación de ocio y distracción. Además, un gran porcentaje de adolescente tiene apoyo efectivo por parte de sus familia y amigos. Puedo decir que el adolescente en estudio puede desenvolverse ya que no tiene muchos problemas ya que las redes de apoyo que tiene fortalecen su salud emocional, material, social y efectivo.

Se propone la coordinación con el profesional de psicología y personal de salud para tratar y evaluar temas de afecto y salud mental, esto nos lleva a determinar en qué condiciones se encuentran ya sea mental y emocional. Así mismo el profesional de psicología puede determinar si gozan de una buena salud emocional o se encuentran en riesgo, los adolescentes en riesgo podrán requerir

a citas con el profesional de psicología y programas las sesiones que sean necesarias.

Tabla 5: Se relaciona variable sociodemográficos y estilo de vida que en sexo y estilo de vida no existe relación ($X^2=0,1814$ y $X^P=0,3760$), en la edad no se en cuenta relación ($X^2= 0,1341$ y $X^P= 0,3760$), en cuanto el grado de instrucción no se en cuenta relación ($X^2= 0,1599$ y $X^P=0,1412$) también en religión no se encuentra relación ($X^2= 0,8129$ y $X^P=0,9225$), por otro lado en cuanto el estado civil, en ocupación no existe ($X^2=0,8861$ y $P^X=0,9901$), el ingreso económico no existe relación ($X^2= 0,0495$ y $X^P= 0,0238$), así mismo tipo de seguro no existe relación ($X^2= 0,2775$ y $X^P= 0,6517$) estilos de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado, se encontró que existe relación en estado civil Estadísticamente entre ambas variables.

Los estudios que difiere a los resultados encontrados son por Calderón.R, (60), quien concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el sexo, edad, religión y el estilo de vida de los adolescentes. Estos resultados también difiere con lo encontrado por Diaz, C. (56), quién concluye que los factores sociales tienen una influencia significativa sobre la presencia de estilos de vida no saludables en los adolescentes.

Estos datos nos muestran que no se encuentra relacion con el sexo y estilos de vida, aunque para otros estudios si se muestren relacionados, lo cual es relativamente porque usualmente las mujeres llevan un estilo de vida saludable, ellas estan preocupadas en su alimentacion, en su aseo personal, entorno, en su

aspecto físico y tienden a alejarse de las drogas o bebidas alcohólicas, esto puede ser favorable para su estilo de vida.

Los adolescentes de sexo masculino son un poco más descuidados en su alimentación, así mismo se demuestran influenciados por amistades y llegan a tomar decisiones que no favorecen para su salud, comienzan a consumir bebidas alcohólicas, drogas, debido a que sienten que tomando esas acciones puedan ser más aceptados en su grupo amistoso o se sientan adultos, lo cual perjudica en su salud ya que pueden padecer enfermedades a muy corta edad, la cual es una realidad muy frecuente en nuestro país, la presión social es muy fuerte, lo cual lleva a los adolescentes a tomar medidas que perjudican su salud y así mismo empeoran su salud para su futuro, ya que pueden adquirir enfermedades como se dijo anteriormente.

La edad tampoco demostró tener alguna relación significativa con los estilos de vida, lo cual nos lleva a indicar que una persona puede adquirir comportamientos y conductas de salud en la etapa en la cual le parezca más adecuada, ya que por ejemplo, algunas personas optan por desarrollar estilos de vida saludable en la adultez o en la adolescencia, aun cuando muchas literaturas reflejan que es mejor fomentar hábitos y comportamientos en las edades más jóvenes porque es en donde se forma la personalidad y los comportamientos que caracterizan a cada persona, entonces se estaría optimizando a los estilos de vida para que formen parte de aquella construcción de personalidad y así mismo mejoren y aseguren un buen nivel de bienestar y una calidad de vida alta.

El grado de instrucción tampoco demostró tener relación significativa con los estilos de vida, lo cual nos lleva a indicar que el nivel educativo no influye a

que una persona pueda o no llevar una vida totalmente sana, sino nos llevaría a indicar que depende de una manera individual y personal, puesto que no importa el grado económico para que una persona adquiriera comportamientos totalmente saludables, aunque una persona con grados académicos altos tiene mayores conocimientos con respecto a la realidad y las cosas que influyen en la salud, pero pues esto no siempre los va a llevar a que adopten estilos de vida saludable, aun conociendo los beneficios, caso contrario con personas que cuentan con un grado de instrucción inferior, pues ellos lo harían por conocimiento propio sobre los beneficios de ejecutar dichas acciones.

Así mismo tampoco demostró tener relación con el apoyo social, lo cual nos lleva a indicar que el adolescente recibe algún tipo de apoyo sin importar su grado de instrucción, es decir, no importa si no ha tenido estudios o se quedo en los primeros niveles, pues el adolescente también puede gozar de algún apoyo, en nuestra realidad los adolescentes son apoyados cuando se encuentran estudiando, pero cabe resaltar que muchos adolescentes no se encuentran estudiando, debido a responsabilidades mayores y muchas veces son ignorados o no son beneficiados por algún apoyo, lo cual es algo negativo, porque también merecen contar con algún apoyo para que puedan conseguir un mejor bienestar y puedan superarse en algún momento.

De la misma manera no se encuentra relacion estadistica entre religion y los estilos de vida, lo cual la religion mantiene a las personas a encontrar paz y tener fe , tranquilidad , salud mental , demuestran sentimientos nobles para el projimo refieren sentir satisfaccion al orar y sentir cierta acercania a su creador, por otro lado la religion aleja a los adolescentes de tomar malas acciones para su vida , ellos

tratan de llevar una vida tranquila fuera de vicios. Lo cual es muy contribuyente porque la religión busca encontrar ciertas acciones que favorezcan la salud de los adolescentes, la religión ejecuta actividades muy saludables en donde se busca crear lazos de amistad y solidaridad, lo cual distrae a los adolescentes de tomar decisiones que afecten la salud.

Así mismo no demuestra relación con el apoyo social, por lo cual es de esperarse, porque la religión como se mencionó anteriormente siempre busca buenas relaciones y busca que las personas puedan conseguir el nivel de fe y creencias necesarios para poder llevar practicas correctas sin mirar o darle relevancia a la situación en la cual se presente la otra persona, ya sea de otra religión o estatus social la religión siempre brinda apoyo a todas las personas que lo requiere porque es un don, es su accionar, ya que a través de la solidaridad las personas pueden expresar mejor su religión y así mismo fomentar buenas acciones que contribuya a mejorar la salud mental y la calidad de vida.

El estado civil demostró tener relación significativa con los estilos de vida, por ello podemos decir que los adolescentes cuentan con estilos de vida saludable y esto es influenciado porque se encuentran soltero, podemos indicar que ellos se enfocan en si mismos, pues se priorizan y realizan actividades con el fin de sentirse a gusto así mismo, la soltería en la adolescencia es importante porque también ayuda a que vayan construyendo sus propias cualidades sin influencias de nadie, lo cual lo convertirá en una persona auténtica y se sentirá bien consigo mismo, así mismo no se encuentra expuesta a problemas amorosos, lo cual demanda de tiempo y responsabilidad sentimental, que también es positivo, pero muchas veces es

mejor madurar y conocerse mucho mejor así mismo que abrir las uertas a alguien con el fin de compartir.

Por lo cual nos indica que los adolescentes solteros pueden recibir ayuda debido a ello, esto es una realidad, porque es mucho más fácil ayudar a un adolescente soltero a que ayudar a una pareja de jóvenes, ya que ambos denotarían mayores necesidades, caso contrario con los solteros, así mismo se le brinda un mayor apoyo para orientarlo y aconsejarlo, ya que es más fácil acercarse a él cuando se encuentra soltero, de esta manera el adolescente conocerá las consecuencias de no ser responsable, pero también conocerá los beneficios de ser responsable y realizar acciones correctas.

La ocupación no demostró tener relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, en el presente estudio la mayoría se encuentra estudiando y por ello es que quizá a través de los conocimientos adquiridos ellos obtienen mayor información sobre el organismo y el como funciona, por lo cual no les resulta difícil tomar decisiones que puedan contribuir a mejorar su organismo, así mismo los estudiantes pueden beneficiarse de ciertas acciones brindadas por la misma escuela o los puestos de salud que muchas veces acceden a las escuelas para poder mejorar sus estilos de vida a través de campañas o sesiones educativas con el fin de potencializar dichos conocimientos, así mismo al ser estudiantes ellos descubren todos los beneficios que obtienen a través de los cambios físicos y psicológicos, el cual mejora la calidad de vida.

Así mismo, no demostró tener relación estadísticamente significativa con el apoyo social, por lo cual nos indica que los estudiantes pueden o no recibir un apoyo sin importar su ocupación, esto debido a otros factores, lo cual impacta la

salud de ellos porque desde el hecho de ser estudiantes merecen contar con algún tipo de apoyo porque en esta etapa se presenta mucho estrés, gasto económico u otras situaciones que pueden frustrar a los jóvenes y por ello el contar con algún tipo de apoyo puede beneficiarlo, el cual aumenta su bienestar y mejora la situación en la que se encuentra.

De lo contrario existe relación estadística en el ingreso económico y el estilo de vida, lo cual nos lleva a determinar que teniendo un ingreso económico alto pueden llevar un estilo de vida más saludable por ejemplo en la alimentación, en su vestimenta y en el lugar donde habitan, así mismo pueden gozar de mejor producto, pero también se puede apreciar que las personas con un buen ingreso llevan un estilo de vida inadecuado ya que se preocupan en lujos y no se basan en tener una buena alimentación. Lo cual es una realidad muy frecuente, una persona no aprovecha de sus oportunidades que tienen, como es en la adolescencia, muchas veces se basan en lujos, pero no por optar por un gimnasio o invertir su dinero en actividades totalmente productivas que pueda mejorar su salud mental.

Así mismo, el ingreso económico también demuestra tener relación con el apoyo social, por lo cual nos indica que el adolescente que recibe algún apoyo es influenciado por su ingreso económico, se espera que este apoyo sea dependiendo también de las necesidades de los adolescentes, siendo los jóvenes con el menor ingreso los que más necesidades suelen tener porque no se satisfacen las necesidades de todas las personas de su hogar, por lo cual el recibir un apoyo de acuerdo a sus necesidades es de suma relevancia e importancia porque mejora su calidad de vida y así mismo su bienestar, el cual coloca al adolescente en una mejor posición para poder desarrollar sus actividades y poder desarrollarse correctamente.

Por último, el tipo de seguro no demostró tener relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, lo cual es muy relevante porque nos demuestra que ambas variables no se influyen, siendo el estilo de vida una parte importante por parte de las instituciones de salud, especialmente por la parte de atención primaria, ya que se abocan en los conocimientos y las acciones de prevención que a través del fomento de los estilos de vida buscan mejorar los comportamientos de las personas con respecto a su salud, por lo cual el no demostrar una relación nos está indicando que puede que haya un buen estilo de vida por parte de los adolescentes en relación con el tipo de seguro que presente.

Podemos decir que los factores sociodemográficos no tiene relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, por lo cual se recomienda realizar una encuesta sociodemografica para asi poder actualizar los datos de los adolescentes , teniendo estos datos podemos trasladado a los graficos y de esa manera poder determinar el riesgo que existe en cada hogar, asi mismo se plantea trabajar personalmente con cada adolescente y familia tambien fomentar practicas de una buena aliemntacion para que puedan ser ejecutadas en sus hogares. Las autoridades deben de optimizar los servicios que brindan, como es el sistema sanitario y educativo, el cual presenta alta presencia de adolescentes por lo cual deberían de implementar programas que potencialice los estilos de vida y algunas variables sociodemográficas.

Tabla 6: Del 100% (150) de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector B, el 53,34% (150) no tienen estilo de vida saludables y el 50,0% (150) tienen una mala promoción de salud.

No existe relación entre las variables estilos de vida y promoción de la salud ($X^2= 1,71$ y $X^P= 0,1904$)

Los estudios que difieren son los de Quispe.T , (61), que concluye que los estilos de vida en los adolescentes en mayor proporción son saludables tanto en el aspecto básico como en el Social, los estilos de vida Sociales son en mayor. Los resultados obtenidos se asemejan estudio de Salvador. N, (62), quien concluye que existe influencia positiva del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes.

Se puede apreciar que el mayor porcentaje cuenta con adecuados acciones de promoción y prevención de la salud también con un estilo de vida no saludable, lo cual es preocupante para el estado de su salud de los adolescentes ya que ambas variables son fuentes pilares para establecer el bienestar de una persona, en el presente estudio observamos, que los adolescentes cuentan con acciones correctas sobre cómo prevenir enfermedades y así mismo realizar acciones que puedan promover su estado de salud, pero a la vez realizan o tienen comportamientos poco saludables con respecto a la salud, lo cual anula el impacto positivo que este pueda adquirir si es que tuviera ambas variables a su favor. Estos adolescentes se encuentran expuestos a padecer enfermedades y así mismo a no ayudar a su desarrollo de la mejor manera.

Caso contrario con el menor porcentaje, puesto que ellos cuentan con estilos de vida saludable y también cuentan con acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud, lo cual es demasiado positivo en la vida de estos adolescentes, porque les favorece a que estos crezcan y puedan desarrollarse correctamente, así mismo pueden gozar de una sexualidad responsable, ya que se

encuentran alejados de sufrir algún problema social como es el embarazo no deseado. Estos adolescentes también están construyendo la base para su adultez, el cual si se sigue con las mismas prácticas estarían optimizando a un futuro más fructífero, en donde pueda desarrollarse sin problemas ya que ha disminuido al mínimo la probabilidad de padecer enfermedades, lo cual también lo ayudará a su vejez.

También existe un porcentaje de adolescentes estudiados que no cuentan con estilos de vida saludable y tienen inadecuadas acciones de promoción y prevención, siendo esto un resultado totalmente alarmante porque ellos se encuentran expuestas a un sinfín de situaciones, entre ellos a los problemas sociales, puesto que ellos no cuentan con buenos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, por lo tanto, pueden tener un embarazo no deseado. Así mismo al no tener buenas acciones, también se exponen al consumo de sustancias nocivas que pueda afectar su salud a largo y corto plazo.

Anteriormente, se explicó la relevancia de los estilos de vida en la vida de las personas, al ser un comportamiento y conducta este tiende a ser modificado por ejemplo, en nuestra realidad existen muchas persona que atentan con la integridad de otras personas y es más frecuente apreciarlo en la adolescencia y en la adultez joven, siendo influenciados por estos mismo para obtener de una manera no grata objetos valiosos y poder tener un dinero, pero como puede ser influenciada para mal, también puede ser influenciado para bien, caso de ellos lo vemos en los adolescentes deportistas o estudiosos que adquieren logros a edades muy cortas e inspiran a otros adolescentes a adquirir estas actividades.

Estos adolescentes no cuentan con una posición totalmente favorable para un crecimiento y desarrollo totalmente apto, porque sus estilos de vida no saludables afectan todas las esferas de una persona, por lo cual también deteriora su salud mental y otros aspectos, deteriorando la calidad de vida.

Dando que las acciones de promoción y prevención no se relacionan con los estilos de vida se recomienda realizar campañas de salud, donde lleven acabó la promoción y prevención de la salud del adolescente, así mismo lograr que los adolescentes participen en dicha campaña de esa manera podemos determinar que adolescente puede ser un líder juvenil y logren tomar una buena acción para mejorar su estilo de vida así poder ayudar a sus compañeros que lo necesitan. Así mismo las autoridades deben de preocuparse mucho más por la salud de los adolescentes, puesto que ellos representan gran aporte de la población y por lo tanto en el futuro ellos son los que mantendrán un país activo, por ello es que se debe de mejorar las oportunidades y acciones que contribuyan en la salud.

Tabla 7: Del 100% (150) de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector B, el 19,00% (36) considera que el apoyo social que recibe es inadecuado, y el de ellos la promoción de la salud es mala 58,00% (75).

No existe relación significativa ente las variables apoyo social y promoción de la salud ($X^2= 0,15$ y $P^X= 0.7021$).

Los estudios que se asemejan a los resultados encontrados son los de Giménez, D. (63), que concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la variable apoyo social percibido e inicio de las relaciones sexuales ($p=0.028$), apoyo social percibido versus edad de inicio de relaciones sexuales ($p=0.000$), apoyo social percibido y el número de personas con quienes tuvieron

relaciones sexuales en su vida ($p=0.015$), apoyo social percibido versus el número de personas con quienes tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses ($p=0.023$), apoyo social percibido y el consumo de alcohol o drogas previo al acto sexual (0.012), apoyo social percibido y uso de preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales ($p=0.010$), apoyo social percibido y el sexo de las personas con quienes tuvieron relaciones sexuales ($p=0.011$).

Respecto al apoyo social es de suma importancia para cada persona, ya que esto se presenta en todas las etapas de las personas, los adolescentes demostraron que se sienten con un gran apoyo de sus padres esto llega a reducir problemas sociales de los adolescentes, es muy favorable que el adolescente cuente con un apoyo material así podrá solo concentrarse en sus estudios y pueda tener resultados satisfactorios, se puede decir que un adolescente sin apoyo opta por trabajar o realizar actividades de ocio que no se muestran favorables para su salud.

En el presente estudio podemos apreciar que la mayoría cuenta con apoyo social y adecuadas acciones de promoción y prevención de la salud, lo cual es muy positivo, porque aunque no se encuentran relacionadas, estos resultados o acciones que ejecutan contribuye en la salud de los adolescentes, estos adolescentes tienen la facilidad de poder realizar toda acciones que contribuya a su salud porque cuentan con un apoyo que estará allí cuando él lo necesite, el apoyo tiene mucha relevancia en las acciones porque este aumentará la confianza en el adolescente, además al ver que se le apoya cuando este ejecuta dichas acciones contribuye a que lo siga practicando por el resto de su vida, por lo cual disminuye la probabilidad de padecer enfermedades en el futuro.

Así mismo, también existen adolescentes que cuentan con un apoyo social, pero no practican acciones adecuadas de prevención y promoción, lo cual también es recurrente, porque el adolescente piensa que como ya tiene alguien que lo apoya, ya sea emocionalmente o materialmente, este se absuelve de cuidarse, ya que no tienen esa necesidad de hacerlo, por lo cual toma acciones que lo alejan del bienestar, como es el consumo de bebidas alcohólicas, practicar la promiscuidad, lo cual son problemas sociales muy recurrentes ya que existe la idea de que si ellos adquieren una consecuencia ya tendrá de un apoyo que pueda ayudarlo en la mayor parte, pero no es así, porque a las finales ellos mismos son los que tienen que solucionar los problemas de sus vidas.

Concluyendo que no existe relación significativa entre las variables apoyo social y promoción de la salud se recomienda realizar una investigación de los adolescentes, lugares o instituciones que puedan brindarles un apoyo social, así mismo crear un directorio, para así tener más orden para las coordinaciones de este tipo de ayuda. Para esto toda reunión o sesión del adolescente deberá contar con la presencia de la familia ya que ellos son su círculo de apoyo social, los apoyos de los padres son fundamental para el adolescente para que puedan llevar una salud mental saludable de esta manera reduce los problemas de los adolescentes así mismo podrían fomentar una buena comunicación y brindar confianza para poder lograr sus objetivos para el futuro.

Así mismo los adultos que brindan algún apoyo a los adolescentes deben de ser conscientes que tienen que darlo de la mejor manera, porque muchas veces los adolescentes se confunden y se confían de ello, lo cual impacta porque de alguna manera ellos piensan que se les incentiva a hacerlo, lo cual se quiere lo contrario,

por ello es que las instituciones educativas deben de brindar sesiones de conocimientos a los padres de familia para que sepan cómo brindar una ayuda totalmente favorable a los adolescentes y de esta manera puedan mejorar su calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector B, más de la mitad son del sexo femenino, tienen una edad de 12 a 14 años y tienen SIS, la mayoría tiene estudios de nivel secundario, son católicos, estudiantes y tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles y la totalidad son solteros.
- En lo que respecta a las acciones de prevención y promoción de la salud se apreció que la mitad si cuenta con adecuadas acciones y la otra mitad cuenta con inadecuadas acciones de prevención y promoción.
- En los estilos de vida se encontró que más de la mitad no cuenta con estilos de vida saludables y un porcentaje significativo tienen estilos de vida saludable. La mayoría tiene apoyo social y un porcentaje significativo no tiene apoyo social.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre los factores sociodemográficos y estilo de vida se demostró que existe relación estadísticamente significativa con el estado civil. Mientras que los factores sociodemográficos (estado civil) y apoyo social demostraron relación estadísticamente significativa.
- Los estilos de vida y las acciones de prevención y promoción. según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que no existe relación estadísticamente significativa. En el apoyo social y las acciones de prevención y promoción. Según el análisis estadístico

del Chi cuadrado se reportó que no existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones:

- Lograr difundir los resultados obtenidos en la investigación, con la finalidad de poder llegar a cada uno de estos adolescentes así lograr enriquecer los conocimientos sobre la importancia de los estilos de vida saludable en los adolescentes del pueblo joven Miraflores alto reubicación sector B.
- Llegar a sensibilizar al personal de salud para fomentar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, con la finalidad de promover el autocuidado en los adolescentes del pueblo joven Miraflores reubicación sector B.
- Reportar los resultados a las autoridades con el fin de que elaboren acciones de implementación de estrategias de salud para los adolescentes pueblo joven Miraflores alto sector B que sean más vulnerables y estén en riesgo, impulsar a las autoridades de la comunidad a realizar campañas de estilos de vida saludables, sobre una buena alimentación, verificar que las tiendas de su comunidad cumplen con los requisitos de alimentación saludable.

Referencias Bibliográficas

1. Angela M et al. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *hacia promoc. salud* [online]. 2019, vol.24, n.2, pp.139-155. issn 0121-7577.
<https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>.
2. Coronel , Marzo Páez N. La Promoción De Salud, Evolución Y Retos Para América Latina [Internet]. Vol. 21, *Medisan*. Centro Provincial De Información De Ciencias Médicas; 2017 [Cited 2019 Jun 19]. Available From: Http://Scielo.Sld.Cu/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1029-30192017000700018
3. Salinas C. J, Vio Del R. F. Promoción De La Salud En Chile. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2019 Oct [Cited 2019 Jun 19];29:164–73. Available From: Http://Www.Scielo.Cl/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0717-75182002029100001&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En
4. Becerril V, López L. Sistema De Salud De Guatemala. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2018 [Cited 2019 Jun 19];53(Suppl. 2):197–208. Available From: <Https://Www.Scielosp.Org/Article/Spm/2011.V53suppl2/S275-S286/>
5. Huidobro Ea. Políticas De Promoción De La Salud En El Perú: Retos Y Perspectivas Cuaderno De Trabajo N° 4 [Internet]. [Cited 2019 Apr 22]. Available From: <Www.Consorcio.Org> Perspectivas Cuaderno De Perú; 2003 [Cited 2019 Jun 19]. Available From: <Www.Consorcio.Org>
6. Campos A. Situación De La Salud Pública De Chimbote. *Oms* [Internet]. 2016

[Cited 2019 Jun 23];2017–8. Available From:
[Http://Www.Chimbotenlinea.Com/Periodismo-Escolar/30/09/2016/Situacion-De-La-Salud-Publica-De-Chimbote](http://Www.Chimbotenlinea.Com/Periodismo-Escolar/30/09/2016/Situacion-De-La-Salud-Publica-De-Chimbote)

7. Martínez C, Santos Padrón H, Bello Remón L. Competencias Para La Promoción De Salud En Dos Programas De Medicina Familiar. Horiz Sanit [Tesis Para Optar Grado De Licenciado En Enfermería]. 2018 [Cited 2019 Jun 19];13(1):130. Available From:

[Http://Ri.Ujat.Mx/Bitstream/20.500.12107/2018/1/Ew-56-27-A.Pdf](http://Ri.Ujat.Mx/Bitstream/20.500.12107/2018/1/Ew-56-27-A.Pdf)

8. Torres LL, Martínez PT, Torres LL, et al. Promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Rev Hum Med. 2018;18(1):122-136.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79944>

9. Lenis A:, Salazar J, Universidad T, Valle D, De Salud F. Diseño De Un Plan De Promoción De La Salud Y Prevención De La Enfermedad Dirigido A Cuidadores De Personas Con Enfermedad Mental Que Asisten A Hospital Dia: Una Mirada Desde Terapia Ocupacional Yadyra Gonzalez Agudelo Natalia Lucia Reynel Fidalgo Trabajo [Tesis Para Optar Grado De Licenciado En Enfermería]. Colombia; 2018 [Cited 2019 Jun 19]. Available From:

[Http://Bibliotecadigital.Univalle.Edu.Co/Bitstream/10893/12405/1/Cb-05](http://Bibliotecadigital.Univalle.Edu.Co/Bitstream/10893/12405/1/Cb-05)

10. Cerezuela T. Promoción De La Salud, Health Literacy Y Autocuidado En Adolescentes. Aproximación Mixta, Diseño Y Evaluación De Una Intervención Educativa. 2017 [Tesis Para Optar Grado De Licenciado En Enfermería] [Cited 2020 Oct 17];1. Available From:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=181101&info=resumen&idioma=spa>

11. Chavéz I. Nivel De Conocimiento Sobre Prevención Del Cáncer De Cuello Uterino En Las Alumnas De La Institución Educativa María De Nazaret Cajamarca 2018. Univ Nac Cajamarca[Tesis Para Optar Grado De Licenciado En Enfermería]. 2019 [Cited 2019 Jul 5];63. Available From: <http://190.116.36.86/Handle/Unc/2883>
12. Carrillo S, Sandra M. Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes 2019. [Fecha disponible 2019-01-23T20:45:11Z] <http://hdl.handle.net/20.500.12442/2504>
13. Castro R. Nivel De Conocimiento Relacionado Con Actitud Frente A La Prevención De Infección De Trasmisión Sexual En Una Institución Educativa. Huancabamba – Piura. Univ César Vallejo [Tesis Para Optar Grado De Licenciado En Enfermería]. 2018 [Cited 2019 Jul 5];57. Available From: <http://repositorio.ucv.edu.pe/Handle/Ucv/29271>
14. Alejos Chuqui, S. R., & Rodriguez Vilcherrez, J. A. (2021). Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Nuevo Chimbote, 2020.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3799>
15. Rosas La Rosa, J. Y., & Rosas La Rosa, M. J. (2021). Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención del cáncer de mama en mujeres adolescentes del 4to y 5to año de secundaria en la Institución Educativa

Particular Jaques Delors de Nuevo Chimbote-Ancash 2021.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77908/Rosas_LRJY-Rosas_LRMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. García Rosado, M. F. (2018). Efectividad del programa educativo “recordar es vivir” en el nivel de conocimiento sobre autocuidado de la memoria en nuevo chimbote, 2018.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/1899>

17. Universidad De Las Tunas. Centro De Estudios De Didáctica. Dm, Valentino Arguello Torres L, Enrique Haro Salazar M, Núñez Parra Mo. Didasc@Lia : Didáctica Y Educación. [Internet]. Didasc@Lia: Didáctica Y Educación, Issn- E 2224-2643, N°. 4, 2016, Págs. 143-164. Centro De Estudios De Didáctica Universitaria De Las Tunas (Cedut); 2016 [Cited 2019 Jun 20]. 143–164 P. Available From:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6663886>

18. De Revisión A. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011 [Cited 2019 Jun 20]. Available From: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

19. Martínez F. Aplicación Del Modelo De Nola Pender A Un Adolescente Con Sedentarismo. Enfermería Neurológica Práctica Diaria [Internet]. 2014 [Cited 2019 Jun 20];9(1):39–44. Available From:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

20. Ferrandis E. El Cuidado. Nola Pender [Internet]. 2012 [Cited 2020 Oct 30]. P. 1–6. Available From:

[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Nola-Pender.Html](http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Nola-Pender.Html)

21. Choque Larrauri R. Comunicacion Y Educacion Para La Promocion De La Salud. 2018 [Cited 2020 Oct 30];18. Available From: [Http://Www.Razonypalabra.Org.Mx/Libros/Libros/Comyedusalud.Pdf](http://Www.Razonypalabra.Org.Mx/Libros/Libros/Comyedusalud.Pdf)
22. Msp, Ministrerio De Salud Publica Del Ecuador [Msp]. Summary For Policymakers. In: Climate Change 2013 - The Physical Science Basis [Internet]. 2017. P. 1–30. Available From: [Https://Cursospaises.Campusvirtualsp.Org/File.Php/127/Modulo_3/Manual_Mais_2013_Cap4.Pdf](https://Cursospaises.Campusvirtualsp.Org/File.Php/127/Modulo_3/Manual_Mais_2013_Cap4.Pdf)
23. Ops,Hibbert Winslow Hill,Hanlon Mt. Significado De Salud Pública (Qué Es, Concepto Y Definición) - Significados [Internet]. 2016 [Cited 2019 Jun 20]. P. 1. Available From: [Https://Www.Significados.Com/Salud-Publica/](https://Www.Significados.Com/Salud-Publica/)
24. Mohammed Aj, Ghebreyesus Ta. Healthy Living, Well-Being And The Sustainable Development Goals. Bull World Health Organ [Internet]. 2018 Sep 1 [Cited 2019 Jun 20];96(9):590-590a. Available From: [Http://Www.Who.Int/Entity/Bulletin/Volumes/96/9/18-222042.Pdf](http://Www.Who.Int/Entity/Bulletin/Volumes/96/9/18-222042.Pdf)
25. Sherbourne Cd, Stewart Al. The Mos Social Support Survey. Soc Sci Med [Internet]. Jan [Cited 2019 Jun 20];32(6):705–14. Available From: [Https://Linkinghub.Elsevier.Com/Retrieve/Pii/027795369190150b](https://Linkinghub.Elsevier.Com/Retrieve/Pii/027795369190150b)
26. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Del Pilar Baptista Lucio M. Metodología De La Investigación, 5ta Ed [Internet]. [Cited 2019 Jun 20]. Available From: Www.Freelibros.Com

27. Cairampoma R. Tipos De Investigación Científica: Una Simplificación De La Complicada Incoherente Nomenclatura Y Clasificación. [Cited 2019 Jun 20]; Available From: [Http://Www.Veterinaria.Org/Revistas/Redvet2015volumen16nº01-Http://Www.Veterinaria.Org/Revistas/Redvet/N010115.Html](http://Www.Veterinaria.Org/Revistas/Redvet2015volumen16nº01-Http://Www.Veterinaria.Org/Revistas/Redvet/N010115.Html)
28. Oms. Sexo Y Salud [Internet]. [Cited 2019 Jun 20]. Available From: [Http://Sexosaludyenfermeria.Blogspot.Com/P/Definiciones-De-La-Oms_22.Html](http://Sexosaludyenfermeria.Blogspot.Com/P/Definiciones-De-La-Oms_22.Html)
29. Inei. Perú: Indicadores De Educación Por Departamento, 2007-2017 [Internet]. 2018. Available From: [Https://Www.Inei.Gob.Pe/Media/Menurecursivo/Publicaciones_Digitales/Est/Lib1529/Libro.Pdf](https://Www.Inei.Gob.Pe/Media/Menurecursivo/Publicaciones_Digitales/Est/Lib1529/Libro.Pdf)
30. Eco Finanzas. Ingreso Económico [Internet]. [Cited 2019 Jun 20]. Available From: [Https://Www.Eco-Finanzas.Com/Diccionario/I/Ingreso_Economico.Htm](https://Www.Eco-Finanzas.Com/Diccionario/I/Ingreso_Economico.Htm)
31. Ocupación - Sinónimos Y Antónimos - Wordreference.Com [Internet]. [Cited 2019 Jun 20]. Available From: [Https://Www.Wordreference.Com/Sinonimos/Ocupación](https://Www.Wordreference.Com/Sinonimos/Ocupación)
32. Manuel Gallar Pérez Albadalejo. Promoción De La Salud Y Apoyo Psicológico Al Paciente - 9788497324632 - Manuel Gallar Pérez Albadalejo - Resumen Y Compra Del Libro - Paraninfo.Es [Internet]. [Cited 2019 Jun 20]. Available From: [Https://Www.Paraninfo.Es/Catalogo/9788497324632/Promocion-De-La-Salud-Y-Apoyo-Psicologico-Al-Paciente](https://Www.Paraninfo.Es/Catalogo/9788497324632/Promocion-De-La-Salud-Y-Apoyo-Psicologico-Al-Paciente)

33. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M, Cabellos D. Estilo De Vida, Autoestima Y Apoyo Social En Estudiantes De Enfermería. Rev Ucv-Scientia [Internet]. 2015 [Cited 2019 Jun 20];2(2):7–9. Available From: [Http://Revistas.Ucv.Edu.Pe/Index.Php/Ucv-Scientia/Article/View/451/326](http://Revistas.Ucv.Edu.Pe/Index.Php/Ucv-Scientia/Article/View/451/326)
34. Héctor A, Aguirre-Gas G. Principios Éticos De La Práctica Médica [Internet]. [Cited 2019 Jun 20]. Available From: [Https://Www.Medigraphics.Com/Pdfs/Circir/Cc-2004/Cc046m.Pdf](https://Www.Medigraphics.Com/Pdfs/Circir/Cc-2004/Cc046m.Pdf)
35. Factores Sociales Relacionados Con El Estilo De Vida Del Adolescente Del Centro Preuniversitario Uns. Nuevo Chimbote 2017. [Internet]. [Cited 2020 Sep 16]. Available From: [Http://Repositorio.Uns.Edu.Pe/Handle/Uns/3123](http://Repositorio.Uns.Edu.Pe/Handle/Uns/3123)
36. La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa D De, Pablo P. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2019 May [Cited 2020 Oct 30]. Available From: [Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Handle/123456789/11117](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Handle/123456789/11117)
37. ¿Qué Es Sexo? » Su Definición Y Significado [2020] [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: [Https://ConceptoDefinicion.De/Sexo/](https://ConceptoDefinicion.De/Sexo/)
38. Oms | Ciclo De Vida [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: [Https://Www.Who.Int/Elena/Life_Course/Es/](https://Www.Who.Int/Elena/Life_Course/Es/)
39. Oms | Desarrollo En La Adolescencia [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: [Https://Www.Who.Int/Maternal_Child_Adolescent/Topics/Adolescence/Dev/](https://Www.Who.Int/Maternal_Child_Adolescent/Topics/Adolescence/Dev/)

Es/

40. Concepto De Instrucción - Definición En Deconceptos.Com [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: <https://Deconceptos.Com/Ciencias-Sociales/Instruccion>
41. Quiroz V, Obst Carmen Del Pilar Villalobos Sousa D. Universidad Nacional De Cajamarca Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Obstetricia Tesis Factores Sociodemográficos Y Personales Asociados A Primer Embarazo En Adolescentes. Hospital Regional De Cajamarca-2015 Para Optar El Título Profesional De: Obstetra Presentado Por La Bachiller. 2016.
42. Jaramillo Chávez, M. R. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”-Huaraz, 2016
43. Otto R, Otto R. Lo Numinoso. Colección: Estructuras Y Procesos. Religión. Madrid: Editorial Trotta; 2019.
44. Definición De Estado Civil » Concepto En Definición Abc [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: <https://Www.Definicionabc.Com/Derecho/Estado-Civil.Php>
45. Definición De Ocupación » Concepto En Definición Abc [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: <https://Www.Definicionabc.Com/Social/Ocupacion.Php>
46. Sis | Seguro Integral De Salud: Verifica Si Ya Estás Afiliado Al Seguro Social De Forma Automática | Minsa | Ministerio De Salud | La República [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From:

<https://larepublica.pe/Sociedad/2019/12/06/Sis-Verifica-Si-Ya-Fuiste-Afiliado-De-Forma-Automatica-Minsa-Seguro-Integral-De-Salud/>

47. Vásquez Caruajulca Jb, Villanueva Durand Ns. Conocimientos Y Actitudes Sexuales En Adolescentes Del Asentamiento Humano 1 De Agosto, Nuevo Chimbote, 2016. In Crescendo. 2016;7(2):11.
48. Equipos De Expertos Universidad Internacional De Valencia. Promoción De La Salud: Definición, Objetivos Y Ejemplos | Viu [Internet]. Universidad Internacional De Valencia. 2017 [Cited 2020 Oct 17]. P. 3 Pag. Available From: <https://www.universidadviu.com/promocion-de-la-salud-definicion-objetivos-y-ejemplos/>
49. Sanabria-Ferrand P-A, González Q. L, Urrego M. D. Estilos De Vida Saludable En Profesionales De La Salud Colombianos. Estudio Exploratorio. Rev Med. 2017;15(2):207–17.
50. Estrada Lp, Optar P, Grado El, Magister Ade. Tesis De Maestría: “Estilos De Vida Saludables Y Su Relación Con El Estado Nutricional En Profesionales De La Salud.” 2018;1–84.
51. (Estilo de vida saludable) [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: https://www.uv.es/icastill/documentos/2002.Balaguercastillopastormorenoa_tienza_invest_evida.pdf
52. Luzhm S, P Egms. Los Estilos De Vida Saludables: Componente De La Calidad De Vida. Funlibre [Internet]. 1997 [Cited 2020 Oct 17];6. Available From: <http://funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

53. Huamán Cahuana J. Resiliencia Y Calidad De Vida En Los Adolescentes De 14 Y 15 Años De La Academia Del Club Alianza Lima, 2018. Univ César Vallejo. 2018;
54. Evolutiva P, Educación La, De F, Uned P. Tesis Doctoral 2017 Desgranando La Agresividad Adolescente: Relación Con Variables Familiares, Escolares Y Personales Ana Teresa García Moral Licenciada En Psicología.
55. El Proceso En El Apoyo Conductual Positivo. [Cited 2020 Oct 17]; Available From: [Http://Www.Clinicaomegazeta.Com/Blog/El-Apoyo-Emocional-En-La-Enfermedad/2017/04/13/](http://Www.Clinicaomegazeta.Com/Blog/El-Apoyo-Emocional-En-La-Enfermedad/2017/04/13/)
56. Díaz P, Fernández Gdp, Gallestey Jb, Ramírez Hr, Pérez Ea. Factores Sociales De Estilos De Vida De Adolescentes De Un Consultorio Médico De Familia De La Atención Primaria De Salud. Rev Habanera Ciencias Medicas [Internet]. 2017 [Cited 2020 Oct 17];16(3):454–68. Available From: [Http://Www.Revhabanera.Sld.Cu/Index.Php/Rhab/Article/View/1072/1824](http://Www.Revhabanera.Sld.Cu/Index.Php/Rhab/Article/View/1072/1824)
57. Nacional U, San Mde. Tiempo Libre Y Rendimiento Académico En Alumnos De Secundaria Del Cono Sur De Lima. 2013;
58. El Tiempo Libre, El Ocio Y La Recreacion [Internet]. [Cited 2020 Oct 17]. Available From: [Http://Www.Miperiodicodigital.Com/2017/Grupos/Tallerdelapalabra-77/El-Ocio-Tiempo-Libre-Jovenes-152.Html](http://Www.Miperiodicodigital.Com/2017/Grupos/Tallerdelapalabra-77/El-Ocio-Tiempo-Libre-Jovenes-152.Html)
59. El Apoyo Social Índice: [Cited 2020 Oct 17];1–11. Available From: [Https://Www.Neurologia.Com/Noticia/3189/El-Apoyo-Social-Afectivo-Y-Emocional-Es-Un-Predictor-De-Los-Sintomas-Depresivos-En-Pacientes-Con-](https://Www.Neurologia.Com/Noticia/3189/El-Apoyo-Social-Afectivo-Y-Emocional-Es-Un-Predictor-De-Los-Sintomas-Depresivos-En-Pacientes-Con-)

Esclerosis-Multiple

60. Calderon R. Factores Sociodemográficos Y Estilos De Vida En Los Estudiantes Del Colegio Adventista Del Ecuador, Santo Domingo, 2017 [Internet]. 2017 [Cited 2020 Sep 17]. Available From: https://Repositorio.Upeu.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Upeu/1143/Ruth_Tesis_Maestra_2017.Pdf?Sequence=5&Isallowed=Y
61. Quispe E. Estilos De Vida De Los Adolescentes Que Acuden Al Centro De Salud De Huancan, 2019 [Internet]. Repositorio Institucional - Unh. 2019 [Cited 2020 Oct 19]. Available From: http://Repositorio.Unh.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unh/3024/Tesis-Seg-Esp-Obstetricia-2019-Tito_Quispe_De_Herrera.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
62. Salvador N. Influencia Del Programa Preventivo Promocional En Salud Escolar Y El Desarrollo De Capacidades En Higiene Personal En Estudiantes. Univ San Martin Porres [Internet]. [Cited 2020 Oct 19];153. Available From: https://MailAttachment.Googleusercontent.Com/Attachment/U/0/?Ui=2&Ik=9b48808658&View=Att&Th=160c7105aa4f63e7&Attid=0.1&Disp=Inline&Realattid=F_Jc2413180&Safe=1&Zw&Saddbat=Angjdj9e917xvbh9udjoxtijygib81tjwa5jlislprhw0lcfox74prfgfme_Yaxwlke1udwrgivodzsn0j
63. Jimenez D, Alvarez Gutierrez E, Cahuaza Gutierrez Lc. Apoyo Social Percibido Y Comportamientos De Riesgo Sexual En Adolescentes Del Pueblo Joven Túpac Amaru, Iquitos 2017 [Internet]. 2017 [Cited 2020 Oct 19]. Available From: <https://1library.Co/Document/Y6e34jgz-Apoyo-Social-Percibido-Comportamientos-Riesgo-Adolescentes-Tupac-Iquitos.Html>



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. Cuál es su edad?

- a) 12-15 años b) 15-17 años

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) separado

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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

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

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

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

ANEXO N° 03
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

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

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

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

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

Resultado: (suma de los valores correspondiente)

Índice global de apoyo social: Todas las respuestas.

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

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

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

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

Interpretación:

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

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

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



ANEXO 04
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

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

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

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

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

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

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

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

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



ANEXO 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.
REUBICACIÓN PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO
SECTOR B_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°05



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 promoción y prevención asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven, Miraflores Alto Reubicación sector B_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 sea en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, pro el comentario, 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. Así mismo, cumpla con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido

se explica, porque forma parte de la 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 unos de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea 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.

ALVARADO DIAZ AYMARA CRISTAL

70111661



CONSTANCIA DE PERMISO



La comisión del Distrito de Chimbote hace constar que:

ALVARADO DIAZ AYMARA CRISTAL

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 b 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