



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**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 BAJO III
ZONA_CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

CONTRERAS PALACIOS, MARIA FERNANDA

ORCID: 0002-0002-5202-7729

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Contreras Palacios, María Fernanda

ORCID: 0002-0002-5202-7729

Universidad 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 ciencias de la
salud escuela profesional de enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-88111-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

**DRA.ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DR.ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO**

**MGT. ENF. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A mi familia:

Por darme su amor, su comprensión y confianza, por estar siempre a mí lado y apoyarme.

Agradezco de manera especial a mi asesora María Adriana, quien, con sus conocimientos, apoyo y dedicación brindada en este proceso de asesoramiento, supo guiar paso a paso el desarrollo del presente proyecto desde el principio hasta su culminación, ya que sin ella no tendríamos los resultados que obtenidos.

DEDICATORIA

A mi madre: Milagros Palacios Por apoyarme incondicionalmente por su amor de manera incondicional y le agradezco por todo lo que me brinda y a todas las personas e familiares que pudieron apoyarme para lograr alcanzar este camino de mi vida profesional.

A Dios y San judas Tadeo porque con cada oración me abrieron las puertas de muchos caminos que sentí que nunca lograría abrir, un saludo especial a mi tía que dios la tenga en su gloria que mientras tuvo vida supo darme buenos consejos y también ayudas con mi investigación, te extraño.

RESUMEN

Esta investigación se basó en dar a conocer sobre la promoción de la salud en los adolescentes del cómo influyen tanto en la sociedad y que acciones realizan en los establecimientos de salud preventivamente sobre los estilos de vida la cual se refiere a cómo se orientan los intereses, las opiniones, comportamientos y conductas de un individuo. Teniendo como objetivo: determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_Chimbote, 2019, de tipo cuantitativa, de nivel correlacional-transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes. Teniendo los siguientes resultados y conclusiones, en los factores sociodemográficos casi la totalidad tienen grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica, estado civil soltero y ocupación estudiantes, la mayoría tienen edades comprendidas entre 15-17 años; más de la mitad son de sexo masculino y la mitad un ingreso de 650 a 850 soles y un sistema de seguro Essalud. En los estilos de vida la mayoría son saludable, en el apoyo social la totalidad si tienen apoyo. En relación a la prevención y promoción la mayoría tiene adecuadas acciones. En relación a los factores sociodemográficos y estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa y no se encontró relación con apoyo social; mientras que en relación entre el estilo de vida, apoyo social y prevención y promoción de salud encontramos que no existe relación significativa.

Palabra clave: Adolescente, estilos de vida y factores sociodemográficos

ABSTRACT

This research was based on making known about the promotion of health in adolescents how they influence both society and what actions are carried out in health establishments preventively on lifestyles, which refers to how interests are oriented, the opinions, behaviors and conduct of an individual. Having as objective: to determine the sociodemographic factors and the actions of prevention and promotion of health associated with health behavior: Lifestyles and social support of adolescents. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_Chimbote, 2019, quantitative type, correlational-transversal level, non-experimental design. The sample consisted of 200 adolescents. Having the following results and conclusions, in the sociodemographic factors almost all have a secondary education degree, profess the Catholic religion, single marital status and occupation students, the majority are between 15-17 years old; more than half are male and half have an income of 650 to 850 soles and an Essalud insurance system. In lifestyles, most are healthy, in social support, all if they have support. In relation to prevention and promotion, most have adequate actions. In relation to sociodemographic factors and lifestyles, it was found that there is a statistically significant relationship and no relationship was found with social support; while in the relationship between lifestyle, social support and prevention and health promotion we found that there is no significant relationship.

Keywords: Adolescent, lifestyles and sociodemographic factors

CONTENIDO

Pág.

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMINETO /DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO	vii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1. Diseño de la investigación:.....	23
4.2. Universo y muestra	23
4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5. Plan de análisis	33
4.6. Matriz de consistencia.....	35
4.7 Principios éticos.....	36
V. RESULTADOS.....	40
5.1 Resultados	38
5.2 Análisis De Resultados	54
VI. CONCLUSIONES.....	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	39
TABLA 2: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	44
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	46
TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	48
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	52
TABLA 7: RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	53

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	40
GRÁFICOS DE TABLA 2: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	45
GRÁFICOS DE TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	47
GRÁFICOS DE TABLA 4: APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.....	49

I. INTRODUCCIÓN

A Nivel Mundial, en el año actual 2022 podemos decir que los avances en promoción de la salud están siendo priorizados, tanto por la actual pandemia covid19, los avances en el campo de salud fueron de manera increíble, es un reto cada día promocionar y prevenir ya que esto afectado tanto a la sociedad que los problemas de salud a causa de esta pandemia, el reto mayor aquí es continuar con la vacunación en todos los países, así como este es el caso también fomentan sobre enfermedades no transmisibles , en los establecimientos de salud en la actualidad también se fomenta que las personas, jóvenes lleven una alimentación que pueda fortaleces su vida saludable y así reducir la exposición a enfermedades y protegiéndonos de aquellas enfermedades que enfrentamos en esta pandemia (1).

En América Latina se realizó una conferencia internacional con el fin de impulsar ponerse en práctica la Atención Primaria de Salud en el Mundo entero y también en los ápices de desarrollo, esta conferencia motivo a los gobiernos y otras organizaciones internacionales, así como los personales de salud y las comunidades mundiales, se está trabajado de manera rápida con ayuda de los gobiernos y se está dedicando a Promover la Atención de Salud en todo el mundo (2).

En Argentina el avance de la Promoción y Prevención tanto en hábitos Saludables como en enfermedades ha mejorado con el apoyo de la Organización Mundial de Salud, la cual antes de ello realizaron un repaso de las ultimas enfermedades presentadas en su país la cual arrego más del 60 % de muertes, fue desde ese entonces que empezaron a difundir la Atención, garantizando buenos

controles de salud, buena alimentación Saludable para la población, el trabajo que se está realizando en argentina es de buena intensidad, participan muchas autores como los gobiernos, universidades, organizaciones, el mismo representante de la OPS de argentina Paolo Pier, la cual motiva a la población tanto en los comportamientos saludables entre otras (3).

En Chile, en los últimos años la calidad de vida de su población y su Salud ha sido de que hablar para las autoridades y para las políticas sanitarias, ya que se aplicó una encuesta nacional y los resultados fueron que un 91% de la población llevaban una vida sedentaria y su calidad de vida había disminuido, es por ello que se plantaron metas, diversas instituciones, consejos nacionales de salud , con el objetivo de aplicar estrategias sanitarias, educar a la población y fomentar la Promoción de la Salud para toda la población Chilena (4).

En Colombia a partir de las últimas transformaciones que sucedieron en el sector sanitario en los últimos años ha cobrado una mayor importancia aunque todavía existen algunos percances, actualmente en participación de Promoción y prevención se ha profundizado las acciones individuales, en grupo y paquetes de beneficios, con la ley 100 se transformó profundamente el sistema de salud, estableciendo un aseguramiento a la población colombiana y así facilitándolos servicios de salud pública y beneficiando también la salud individual (5).

El Perú con el apoyo del el Ministerio de Salud ha definido los siguientes lineamientos de política en Salud, en estos últimos años es Salud y diversas organizaciones han desarrollado un grande trabajo de Promoción, Prevención y Cuidado de Salud, logrando establecer algunos servicios de Salud en el tercer, segundo y primer nivel de atención, como asesoría, apoyo, oportunidades,

servicios, espacio de intercambio, beneficiando a la población (6).

En la Región Ancash se realiza un modelo de atención integral de salud, donde se priorizo y se consolido las acciones de atención integral acerca de la promoción y prevención de la salud, para la población donde se da un paquete de cuidados esenciales en salud para atender las necesidades de salud tanto necesidades personales como familiares, también cuidados esenciales como por ejemplo consejería de métodos anticonceptivos, control de crecimiento y Desarrollo, entre otros cuidados, la cual tiene avances interesantes y cada día va mejorando, así como también la importancia de promocionar la vacunación contra el covid-19 la cual viene siendo todo un reto aquí en nuestra región (7).

En el Distrito de Chimbote, el Hospital Essalud se realiza la promoción y prevención de salud en la población, donde se promueve la importancia del buen cuidado personal, se facilita información necesaria, tanto para adultos como para adolescentes con la finalidad de promover ciudadanos y cuidados de bien, también fortaleciendo a la ciudadanía sobre habilidades para la toma de decisiones en su Salud, es por ello que se les está brindando a las personas un SIS o seguro para facilitar la atención, también van a campo brindan charlas sobre enfermedades que la población debe conocer para incentivar y así evitar problemas de salud , así mismo como promocionan la importancia del lavado de manos para todos los pacientes y familiares para prevenir el covid19 (8).

Así mismo en el Hospital la Caleta- Chimbote en la actualidad se viene implementando las áreas de consultorios externos para así los pacientes puedan ir atenderse de manera gratuita mediante el Sis, así mismo en las diferentes áreas se brinda consejería al paciente y al familiar sobre diferentes temas de salud para

así promocionar y prevenir enfermedades a largo plazo, así como también a las madres e niños, y con la pandemia actual cada cierto tiempo promocionan el cómo deben cuidarse las personas, el distanciamiento , lavado de manos y los estilos de vida que tienen que ver mucho contra este virus.

Ante esta Problemática no escapan los adolescentes. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, así mismo encontramos que cuenta con vaso de leche, local comunal, esta comunidad anteriormente fue un arenal y solo contaba con pocas viviendas, fue fundada en los años 1970, en la actualidad cuenta con 25 manzanas, colinda con la avenida pardo así mismo los habitantes cuentan con los servicios básicos, pistas y veredas, casas de cemento (9).

De acuerdo a lo antes nombrado se consideró conveniente la ejercitación del presente trabajo de investigación desarrollado por la siguiente problemática:

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción en el comportamiento de salud: Estilos de vida y apoyo social en los adolescentes. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019?

Para responder al problema de investigación se plantío el siguiente Objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_Chimbote, 2019

Para alcanzar el siguiente objetivo general se plantío los siguientes objetivos

específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente. Pueblo joven Miraflores Bajo III Zona.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo joven Miraflores Bajo III Zona.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona.

Esta investigación es necesaria en el campo de salud para mejorar en la prevención y promoción en la vida socioeconómico de los adolescentes, con el fin de fomentar ciudadanos de bien (personal, profesional, familiar y social). Este proyecto es necesario para conocer la realidad actual de la promoción y prevención los adolescentes y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

La presente investigación en el adolescente permitirá mejorar su calidad de vida en el aspecto formativo, y así evitar posteriormente grandes problemas de violencia y suicidios. Estas circunstancias han hecho que las autoridades tomen consciencia de la importancia de la promoción y

prevención en los adolescentes a realizar charlas informativas, campañas de salud.

Es importante para aquellas autoridades regionales como lo vine mencionando sea consciente de la problemática en los adolescentes ya que a nivel nacional se están realizando campañas de prevención y promoción y cuidados de la salud en los adolescentes con la finalidad de brindarles asesoría y apoyo en todos los puntos.

La metodología utilizada en el presente informe de investigación es de tipo cuantitativa, de nivel correlacional-transversal y diseño no experimental, así mismo se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, teniendo como resultados y conclusiones que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, de acuerdo con sus estilos de vida la mayoría son saludable, no menos importante existe una relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida y no se encontró relación con apoyo social; mientras que en relación entre el estilo de vida, apoyo social y prevención y promoción de salud encontramos que no existe relación significativa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se hallan los siguientes antecedentes relacionados al presente estudio:

A Nivel internacional

Campos N, (10). En su investigación estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados. Universidad de Concepción Facultad de Enfermería Chile, 2021. Tiene como objetivo, identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio. Método: Estudio cuantitativo, transversal en 489 adolescentes de 7 establecimientos educacionales. Teniendo como resultados y conclusiones, solo el 10% obtuvo puntajes muy buenos de estilo de vida. Los hombres presentaron mejores puntajes de estilos de vida, así como en las dimensiones de actividad física, bienestar mental y alimentación. Se observó asociación directa y estadísticamente significativa con Percepción de Salud y Apoyo social y una asociación inversa con el año académico cursado y la edad de los/las adolescentes.

Gonzales C, Duran L, Yañez M, (11). En su investigación “Relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida en adolescentes de terapia ocupacional en una institución de educación superior, Cúcuta, Colombia 2020, Teniendo como objetivo la relación entre estilos de vida y las características sociodemográficas de los estudiantes La metodología aborda un enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio descriptivo, analítico y transversal y un muestreo estratificado

proporcional, cuya población participante fue de 85 estudiantes. En los resultados se logró evidenciar que los estratos bajos tienen mayor porcentaje de consumo de alimentos fritos y bebidas azucaradas, mientras que los estratos altos consumen más frutas y verduras; el consumo de tabaco se dio más en estratos altos, mientras que el consumo de alcohol no difiere entre los estratos socioeconómicos

Mistrale Z, (12). En su investigación: “Salud de los adolescentes de 10 a 14 años en Kinshasa y Uagadugú: riesgos y oportunidades” 2019. Cuyo fue objetivo examinar las oportunidades, desafíos y riesgos asociados a las transformaciones sociales, así como las percepciones relacionadas, según el género de los adolescentes. Estudio cualitativo, con 64 adolescentes. En cuyos resultados y conclusiones la adolescencia tiene más oportunidades en este siglo. El empoderamiento / libertad, el acceso a la educación formal y el acceso a la información, conllevan mayores riesgos que se diferencian por género. Las niñas están expuestas a mayores riesgos sexuales, los niños a violencia o abuso del alcohol. Los estilos de vida y riesgos asociados, requieren programas adaptados con nuevas herramientas de comunicación para ampliar su acceso a la información

Caro M, (13). En su investigación “Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes del Colegio Salesiano de Duitama, Sabana- Colombia, 2018“ su objetivo conocer las estrategias para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas; metodología cualitativo; sus resultado son que los profesores deben apoyar a los adolescentes para evitar que les genere riesgos, trabajar en aulas adecuadas y saludables para

que sus alumnos de manera integral puedan desarrollarse, se concluye; que los docentes den a conocer las medidas preventivas en el consumo de sustancias tóxicas y dañinas para el adolescente y realizar capacitaciones y orientaciones con apoyo de los terapeutas y psicólogos, para evitar conflictos entre ellos mismos, que los docentes se acerquen más a los padres de familia, haciendo un trabajo integral con los alumnos y los padres.

Fernández J, (12). En su investigación “Propuesta de Intervención: Programa de Prevención de Trastornos de Conducta Alimentaria en el aula de los adolescentes, España, 2018” con el objetivo Desarrollar un programa de prevención de TCA en la escuela, para adolescentes; su metodología, una revisión bibliográfica y programas preventivos de estas enfermedades, se realizó un programa de prevención con tareas grupales desarrollando, temas como alimentación saludable, ejercicio; imagen corporal; autoestima; asertividad y habilidades; se realizó una evaluación por juicio de expertos teniendo como resultados que fueron buenos, se recomienda mejorar algunos aspectos del programa, concluyendo que el programa debe ser más asertivo para aumentar su eficacia y mejorar la información sobre problemas de conducta alimentaria.

A Nivel nacional

Mamani Y, (15). En su investigación “Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno, 2022”. Teniendo como Objetivo: Determinar los estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas secundarias del distrito de

Lampa, Puno, Perú. Material y métodos: Estudio de tipo descriptivo y diseño transversal; la muestra estuvo conformada por 265 adolescentes de ambos sexos. Resultados: El 45,2 % de los adolescentes presenta un estilo de vida bajo y el 38,9 % de adolescentes posee estilo de vida adecuado; en el dominio social, el 40,1 % tienen un estilo de vida bajo y el 16,5 % tienen un estilo de vida en zona de peligro. Conclusión: La mayoría de adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Lampa, según escala fantástico, tienen un estilo de vida bajo y el dominio más afectado es el social.

Gonzales C, Sarmiento V, (16). En su investigación Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la pandemia COVID – 19 – Comas, 2021, tiene como objetivo del estudio fue determinar los estilos de vida de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, la muestra fue 52 adolescentes, técnica la encuesta. Resultados y conclusiones: El mayor porcentaje de los adolescentes demuestran estilos de vida pocos saludables 71%, saludables 27% y muy saludables 2%. Según las dimensiones: Responsabilidad en salud 88%, manejo del estrés 85%, actividad física 79%, alimentación 75%, relaciones interpersonales 73%, auto actualización 56%. Conclusión: El mayor porcentaje de adolescentes del cuarto y quinto de secundaria, durante la pandemia COVID-19 evidenció estilos de vida pocos saludables, así mismo presentó estilos de vida pocos saludables en cada una de las dimensiones.

Inga E, (17). En su investigación titulada “Conductas de riesgos y

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

Fernández C, (18). En su investigación “Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la Institución educativa José Faustino Sanchez Carrión, 2019”. Objetivo: Determinar el nivel de efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable, en adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Metodología: Se trabajó un enfoque cuantitativo, considerando una población de 90 adolescentes. Resultado: un 45.6% de estilos saludables y en el nivel muy saludable un 54.4% favoreciendo la salud de cada adolescente. Conclusión: que el programa promocional de estilos de vida saludable tiene efectividad siendo demostrado por la prueba T - Student al obtener 14.7 lo que confirma la hipótesis alternativa y favorece a la mejora de los estilos de vida en beneficio de la salud

Tito E, (19). En su investigación “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019”. Objetivo: Determinar

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

A Nivel local

Mirando K, (20). En su investigación “factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. urbanización san Luis I etapa nuevo Chimbote, 2022. Tuvo como objetivo general determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. La metodología; el estudio es de tipo - cuantitativo y de corte Transversal con un diseño no experimental. Resultados y conclusiones, más de la mitad tienen un ingreso económico de 400 soles; en acciones de prevención y promoción de la salud, más de la mitad cuentan inadecuado, no realizan actividades físicas, consumen alimentos no saludables, en los estilos de vida, cuentan Inadecuado, en apoyo social, cerca de la totalidad no, cuentan con un apoyo emocional y efectivo.

Valhida R, (21). En su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adolescentes del sector “J”- distrito de Chiquianbolognesi, 2022, teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre los cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos, su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos tienen un cuidado de enfermería en la promoción de salud adecuado y tienen estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre ambas variables no se encontró relación estadísticamente significativa.

Galoso M, (22). En su investigación factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. asentamiento humano ramal playa _Chimbote, 2020. Tiene como objetivo determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social en los adolescentes. La muestra estuvo conformada por 90 adolescentes. Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Teniendo como resultados y conclusiones que la mayoría tienen un estilo de vida saludable sobre la prevención y promoción tienen acciones inadecuadas y no existe relación y en apoyo social y prevención y promoción de la salud.

Reyes C, (23). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven

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

Armas T, (24). En su investigación “Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector 15 Chimbote, 2019.”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción de salud del adolescente, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social. Metodología: cuantitativa, investigación, correlacional-transversal; diseño no experimental. Resultado: En Factores Sociodemográficos, la mayoría son de sexo femenino, con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, casi la totalidad tienen edades entre 15 a 17 años, menos de la mitad cuentan con seguro SIS. Conclusión: Al relacionar estilos de vida, apoyo social y acciones de prevención y promoción de la salud, si existe relación entre las variables

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Base teóricas

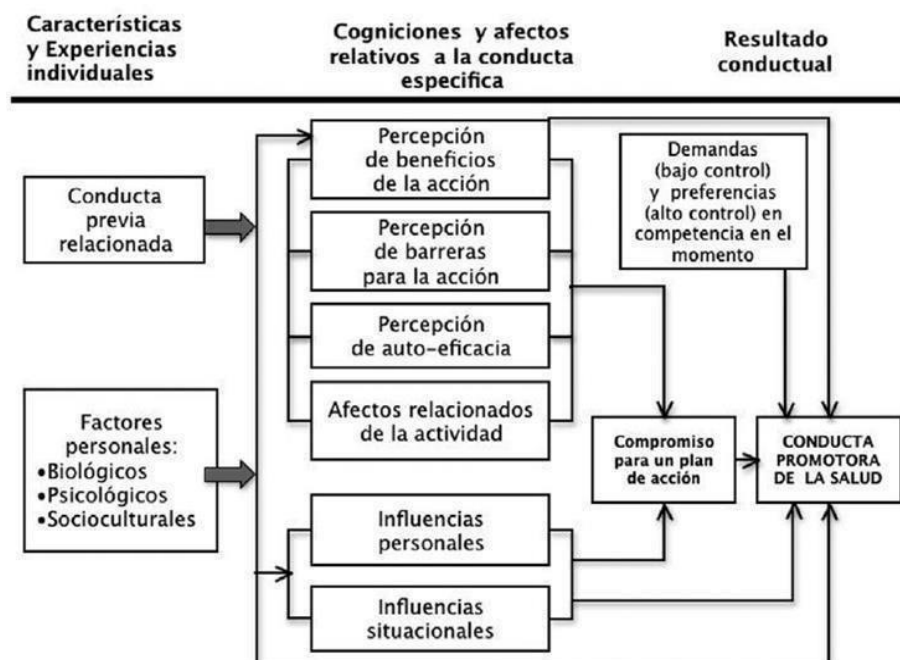
Diversos esfuerzos de la sociedad han llevado a la promoción de la salud a tener un lugar prioritario en la toma de decisiones, conferencias internacionales y experiencias en el campo, diferentes autores nos mencionan que la promoción es concientizar, educar, motivar a la población y así también conocer las necesidades de aquella población para mejorar sus estilos y calidad de vida (25).

La Promoción enfocada en la Salud es uno de los temas más importantes e impactantes en este campo , nos explica acerca importantes temas y algunas de ellas son : la buena gobernanza sanitaria y nos dice que es aquí donde se quiere dar a conocer la importancia de la salud , la Promoción de la Salud desea que los formuladores de todas las políticas de diferentes lugares hagan de la salud uno de los problemas más importantes , esto se desarrolla con el fin de evitar más muertes y gente enferma , también nos dice sobre la educación sanitaria es aquí donde se debe educar a las personas a adquirir conocimientos , información importante para llevar una vida saludable , donde ellos puedan decidir lo mejor para su salud y por último punto nos habla acerca de las ciudades saludables, Que llevan un papel importante en la promoción de la salud (25).

La Evolución de la Promoción de la Salud es de mucho interés constante para todos los seres humanos, Nos mencionan un artículo de Espinosa Restrepo acerca de antecedentes de la evolución en la Promoción

de la Salud la cual nos dice cómo va evolucionando en las diferentes etapas, desde la antigüedad se desarrollan hechos hacia la salud pública, ya para la actualidad la Promoción de la salud ha ido avanzando tanto en acciones de promover la salud en nuevos lugares, ejercer un mayor control sobre la promoción, prevención y así brindar bienestar a las personas tanto mental físico y emocional (26).

Esta Investigación se basa en la teoría de Nola Pender enfermera, autora del modelo de promoción de la salud, nació en 1941 en Lansing fue hija de unos padres defensores de la educación de la mujer, expresó que la conducta está motivada por el potencial y bienestar humano, ella se interesó por un modelo enfermero que diera como respuesta la forma en como las personas adoptan sus decisiones del cuidado y de propia salud y fue donde hablo acerca de un pensamiento que la llevo a definir el objetivo de la enfermería como salud en el individuo pero ya con la idea clara de promover el estado óptimo de la salud y era uno de los objetivos que tenía que estar en las acciones preventivas



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB²¹

El Modelo de promoción nos dice como las experiencias y características individuales, aspectos específicos de la conducta y conocimiento puede llevar a la persona a cooperar en las conductas de la salud todo este enfoque Nola lo integro en aquel diafragma del MPS

En este grafico del modelo de Nola Pender se puede observar los siguientes componentes por columnas de izquierda a derecha, el primero trata de las propiedades y experiencias unipersonales de personas y nos menciona un dúo conceptos:

Conducta Previa Relacionada: Son aquellas anécdotas pasadas que se relacionan de manera directa o indirecta de conductas de promoción de la salud. Factores personales: Describe los factores personales, que son biológico, psicológico y sociocultural, aquel enfoque es una revelación de una cierta conducta evidente marcada por un índole, esto es lo más central del modelo de promoción de la salud y está relacionado con conocimientos, afectos (emociones, sentimientos, creencias) acerca de la conducta y comprende de 6 conceptos y son: (26).

Beneficios de la acción: son aquellos resultados positivos que se obtendrán como una expresión o comportamiento de salud. Percepción de barreras para la acción: Que viene a ser las consideraciones negativas o desventajas de la propia persona que puede obstruir un compromiso con la acción, medición de la conducta y la conducta real. Percepción de autoeficacia: Esto comprende aquellas definiciones más impactantes en este

modelo ya que presenta un enfoque de uno mismo como persona de uno mismo para concluir un cierto comportamiento real Afectos relacionados de la actividad: Son aquellas reacciones o emociones de manera directa con aquellos pensamientos negativos o positivos ya se a favor o en contra de un comportamiento

Influencias personales: trata de que el individuo probablemente se comprometa a obtener buenas maneras de proceder ante la salud para que se den cambios e incluso ofrezcan apoyo o ayuda. Influencias situacionales: Nos indica el poder situacional alrededor, las cuales son disminuir o aumentar la participación de las conductas promotoras de salud En los diversos componentes influyen o están relacionado en el acogimiento de: Compromiso de un plan de acción: está integra al resultado conductual o final querido la cual es la: Conducta promotora de salud: Es una de las más importantes o mejor dicho la expresión del acto que va señalado aquellos resultados de la salud de manera positiva también el bien perfecto, la vida productiva y el cumplimiento personal la promoción de la salud es una de las actividades claves en los diferentes o ámbitos en que participan los profesionales de enfermería (26).

Nola Pender También nos dio a conocer sus metaparadigmas las cuales fueron. Salud: nos dice que es el estado altamente positivo, la cual salud se define como una de los más importantes que cualquier otro enunciado en general. Persona: Llega a ser el centro de atención de la teorista Nola, ya que ella nos dice que cada persona está definida por su propio patrón cognitivo-perceptual.

Entorno: Aquí se representan los factores cognitivos-perceptuales y las conductas promotoras de salud. Enfermería: La enfermera se constituye como el principal responsable en los cuidados sanitarios, encargada de motivar a los usuarios para que mantengan una buena salud personal (27).

No menos importante queremos mencionar las dimensiones de Nola Pender que se consideraron en la investigación la cuales son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo, autorrealización y responsabilidad. Alimentación: “Responsabilidad en Salud, Actividad Física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés” (28).

Responsabilidad en salud: Implica un sentido positivo de responsabilidad por la propia felicidad. Esto incluye cuidar su salud, aprender sobre su salud, obtener información sobre el ejercicio y buscar ayuda profesional (28).

Actividad Física: Incluye la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Puede ocurrir durante un programa de acondicionamiento físico y salud planificado y monitoreado, o sin darse cuenta durante las actividades de la vida diaria o de recreación.

Nutrición: Esta dimensión incluye la selección, el conocimiento y el consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar, así mismo incluye elegir una dieta diaria saludable que se adhiera a las pautas de la pirámide alimenticia.

Crecimiento espiritual: Centrándonos en el desarrollo de los recursos internos, a través de la trascendencia, la comunicación y el crecimiento. La trascendencia nos pone en contacto con nuestro yo equilibrado, nos da paz

interior y nos permite tomar nuevas decisiones para convertirnos en algo más allá de quiénes y qué somos. La conexión es un sentimiento de armonía, totalidad y conexión con el universo. El desarrollo implica maximizar el potencial de felicidad de un individuo al encontrar significado, encontrar un propósito y trabajar hacia un propósito en la vida (28).

Relaciones interpersonales: de acuerdo con el concepto propuesto de eficacia de la herramienta, significa usar la comunicación para lograr una sensación significativa de familiaridad y cercanía, en lugar de aparecer de manera informal ante los demás. La comunicación implica el intercambio de pensamientos y sentimientos a través de información verbal y no verbal.

Manejo del estrés: Se ocupa de identificar y movilizar recursos mentales y físicos para manejar o reducir el estrés de manera efectiva (28).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

La Promoción de la Salud se aprueba a través de la 8ava conferencia mundial que se llevó a cabo en Helsinki, la cual se ha centrado en el enfoque de salud en todas sus políticas, se tuvo en cuenta que la salud viene determinada mediante factores sanitarios en todos los ámbitos políticos, pero especialmente sociales que son medio ambiente, educación y la investigación (29).

También menciona la Organización Mundial de la Salud en relación promoción que permite que las personas tengan un buen control de su propio bienestar, a través de esto se dará beneficio y protección a la Salud y únicamente a las personas de manera individual mediante la prevención y no solo centrándose en tratamientos y curaciones (29).

La Prevención de la Salud es aquella disposición que el personal de salud brindara al usuario para minimizar un riesgo, como por ejemplo Charlas Educativas, campañas de prevención, eso ayudara a que los usuarios estén alertas y prevenidos antes enfermedades también constituida por políticas la cual pretende garantizar de una manera óptima integral la salud de la población por medio de acciones que van dirigidas tanto de manera personal como en grupo sobre los estilos de vida e condiciones de desarrollo y bienestar, promueve la participación de cada persona de manera responsable en todos los sectores de las comunidades (30).

La Educación para la Salud es un elemento clave ya que atreves de la educación se le podrá brindar conocimientos a la población sobre conocimientos habilidades para intentar que las personas tengan resultados sobre mejora para su salud, la educación para la salud es una herramienta de la Promoción de la Salud la cual se ocupa de crear oportunidades para dar facilidad a las personas sobre estilos de vida saludable (31).

El Cuidado es en este caso la acción de cuidar a una persona, ya sea asistiéndolo, también nos dice que es ayudarse ya sea así mismo o a otro para lograr el bienestar y evitar que su Salud sea perjudicial, tenemos el cuidado de los enfermeros que implica la responsabilidad de cuidar el bienestar de la persona para q mejore, atendiéndolo, ayudándolo, realizando un buen cuidado (32).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del “adolescente del Pueblo Joven Miraflores Bajo III_Zona” 2019.

H₀: No Existe relación estadísticamente significativa entre las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del “adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III_Zona” 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, con el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles (33,34).

Nivel de investigación: El nivel de investigación fue correlacional–transversal, dado que se busca determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (34,35).

Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (36).

4.2. Población y muestra

Universo muestral: El universo muestral estuvo constituida por 200 adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_chimbote, 2019.

Unidad de análisis: Cada adolescente del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_chimbote, 2019.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que viven más de 3 años en el Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_chimbote, 2019.
- Adolescentes que aceptaron participar en el estudio del pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, que estuvieron aptas para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómicas.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona que presenten algún trastorno mental.
- Adolescentes que presentaron problemas de comunicación.
- Adolescentes que presentaron problemas psicológicos.

4.3. Definición y operacionalización de la variables e indicadores

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

SEXO

Definición Conceptual.

Define la condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indica la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al varón de la mujer (37).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

Es el nivel de estudios conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra

en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (38).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (39).

Definición Operacional

Escala de razón

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

OCUPACIÓN

Definición Conceptual

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, Engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (40).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual:

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (41).

Definición operacional

Escala Nominal

- Acciones Adecuada
- Acciones Inadecuada

APOYO SOCIAL

Definición conceptual:

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

Definición operacional: El apoyo social 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 adolescente (42).

Escala Nominal

- Si tiene
- No tiene

ESTILOS DE VIDA**Definición conceptual:**

Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (43).

Definición operacional**Escala Nominal**

- Saludable
- No Saludable

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

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

Instrumento

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

Instrumento N°01

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Elaborado por Dra. .María Adriana Vílchez Reyes, 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 adolescente (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y si cuenta con Seguro. (8 ítems).

INSTRUMENTO N°02

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

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% de total de la muestra del estudio.

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

Control De Calidad De Los Datos:

Evaluación Cualitativa:

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

Durante las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante

emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adolescentes.

Evaluación Cuantitativa:

$v = \frac{x-l}{k}$ **Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

INSTRUMENTO N°03

APOYO SOCIAL

Desarrollado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I .

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 utilizará el cuestionario auto administrado 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.

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).(Anexo 3).

INSTRUMENTO N°04

ESTILOS DE VIDA

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

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

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

El instrumento validado en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la

prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin , estos indicaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Analisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 item se depuraron 4 item que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Asimismo se realizó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otro 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).

4.5. Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a las madres de los adolescentes del Pueblo joven Miraflores Bajo III Zona, 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 Bajo III Zona.
- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumento a los adolescentes del Pueblo joven Miraflores Bajo III Zona.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

4.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Para la presente investigación se realizó mediante el análisis descriptivo de tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se 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 serán ingresados a una base de datos software estadísticos IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.

4.6 Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado Del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.	¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción en el comportamiento de salud: Estilos de vida y apoyo social en los adolescentes. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019?	Determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019 asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adolescente. Pueblo joven Miraflores Bajo III Zona. • Caracterizar el comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo joven Miraflores Bajo III Zona. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona. 	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional transversal</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Técnica: Entrevista y observación</p> <p>Población y muestra: Estuvó constituida por 200 adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_chimbote.</p>

4.7 Principios éticos

Todas las fases de la actividad científica deben conducirse en base a los principios de la ética que rigen la investigación versión 004 en la ULADECH católica las cuales son:

Protección a las personas. – Los adolescentes en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. Este principio no sólo implicó que los adolescentes que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucró el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

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

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual los adolescentes como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

Beneficencia y no-maleficencia. - Se aseguró el bienestar de los adolescentes 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 y maximizar los beneficios.

Justicia. - El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoció que la equidad y la justicia otorgan a todos los adolescentes 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 deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, también se extendió a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluaron y declararon daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan 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.

Consentimiento: Se trabajó con los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III_ Zona, Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (44). (Anexo 5).

V. RESULTADOS

5.1 resultados

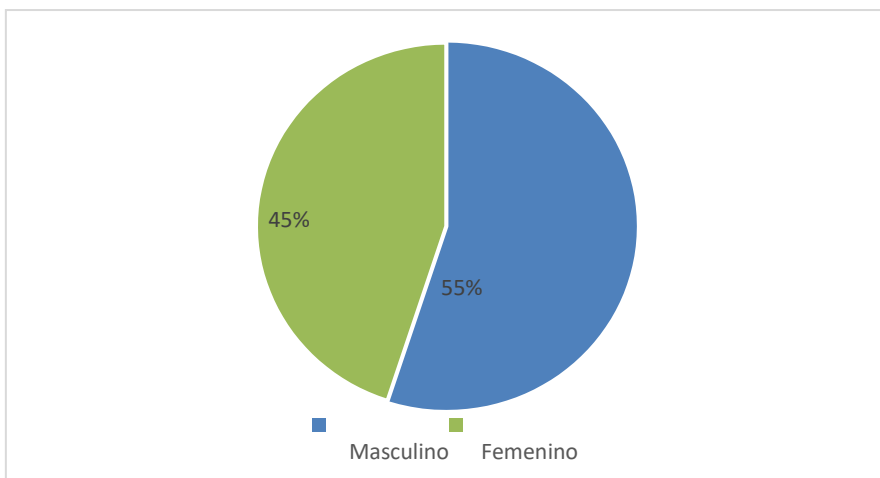
TABLA 1:
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADOLESCENTE. PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019

SEXO	N	%
Masculino	110	55,0
Femenino	90	45,0
TOTAL	200	100,0
EDAD	N	%
12-15 años	40	20,0
15-17 años	160	80,0
TOTAL	200	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	10	5,0
Secundaria	190	95,0
Superior	0	0,0
TOTAL	200	100,0
RELIGIÓN	N	%
Católico	190	95,0
Evangélico	10	5,0
Otros	0	0,0
TOTAL	200	100,0
ESTADO CIVIL	N	%
Soltero	190	95,0
Casado	0	0,0
Viudo	0	0,0
Conviviente	10	5,0
Separado	0	0,0
TOTAL	200	100,0
OCUPACIÓN	N°	%
Obrero	0	0,0
Empleado	0	0,0
Ama de casa	10	5,0
Estudiante	190	95,0
Otros	0	0,0
TOTAL	200	100,0
INGRESO ECONÓMICO	N°	%
(SOLES)		
Menor de 400 nuevos soles	0	0,0
De 400 a 650 nuevos soles	10	5,0
De 650 a 850 nuevos soles	100	50,0
De 850 a 1100 nuevos soles	85	42,5
Mayor de 1100 nuevos soles	5	2,5
TOTAL	200	100,0
SISTEMA DE SEGURO	N°	%
Essalud	100	50,0
SIS	80	40,0
Otro seguro	5	2,5
No tiene	15	7,5
TOTAL	200	100,0

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Aplicado al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

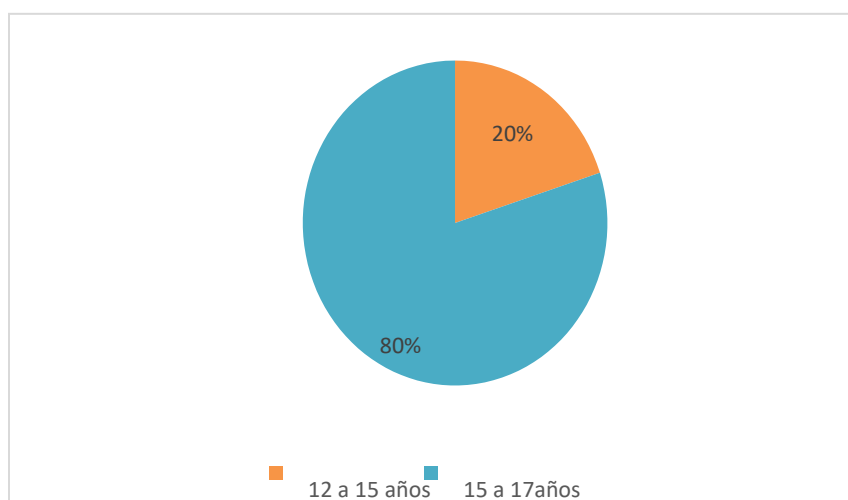
GRÁFICOS DE TABLA 1:

GRÁFICO N°1: SEXO DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



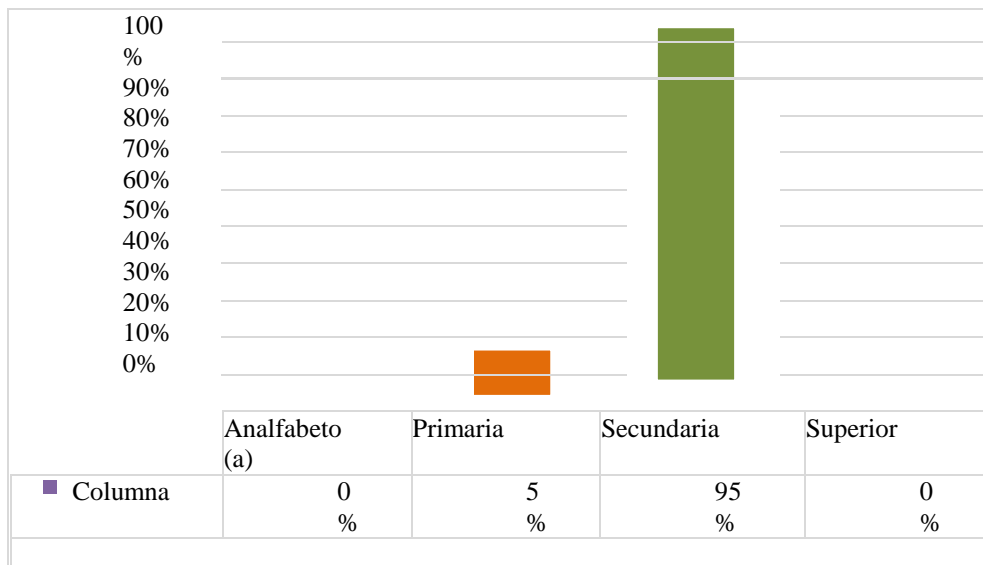
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°2: EDAD DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



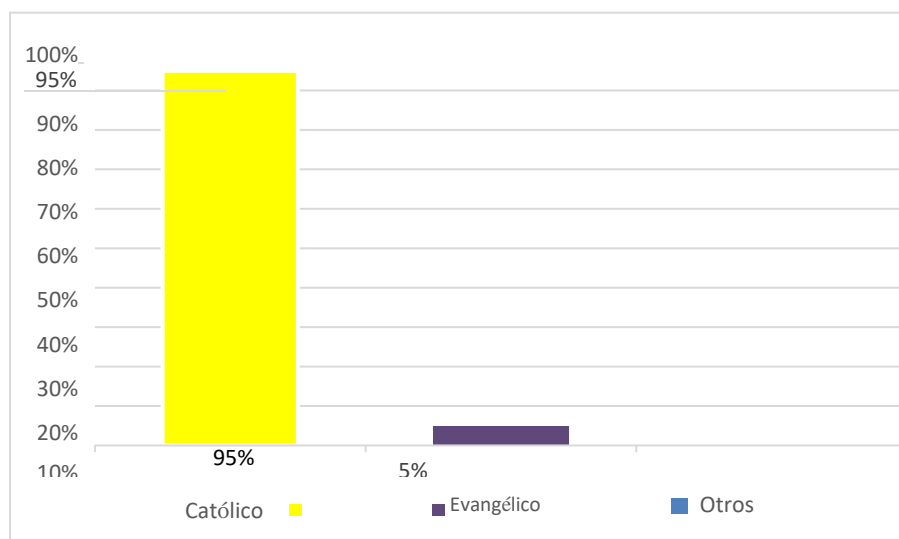
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



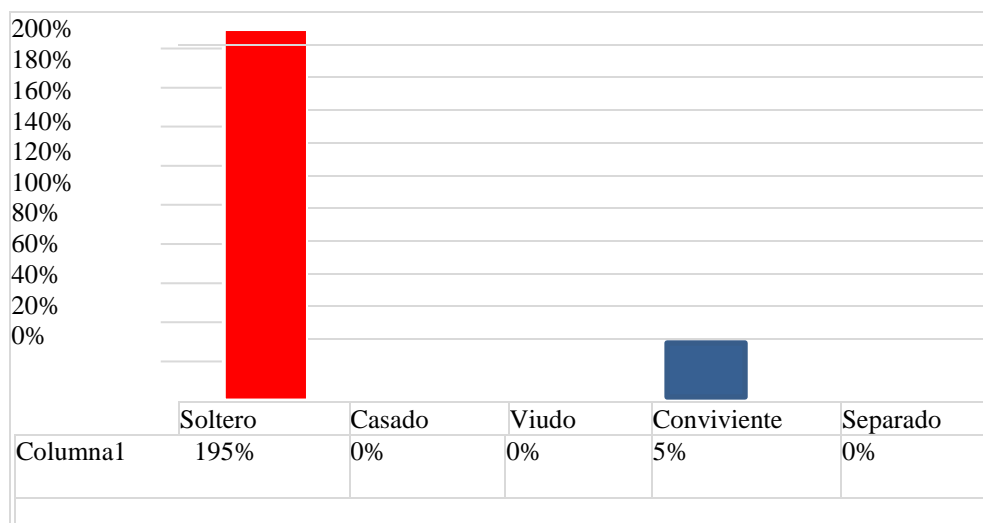
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°4: RELIGIÓN DEL ADOLESCENTE PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



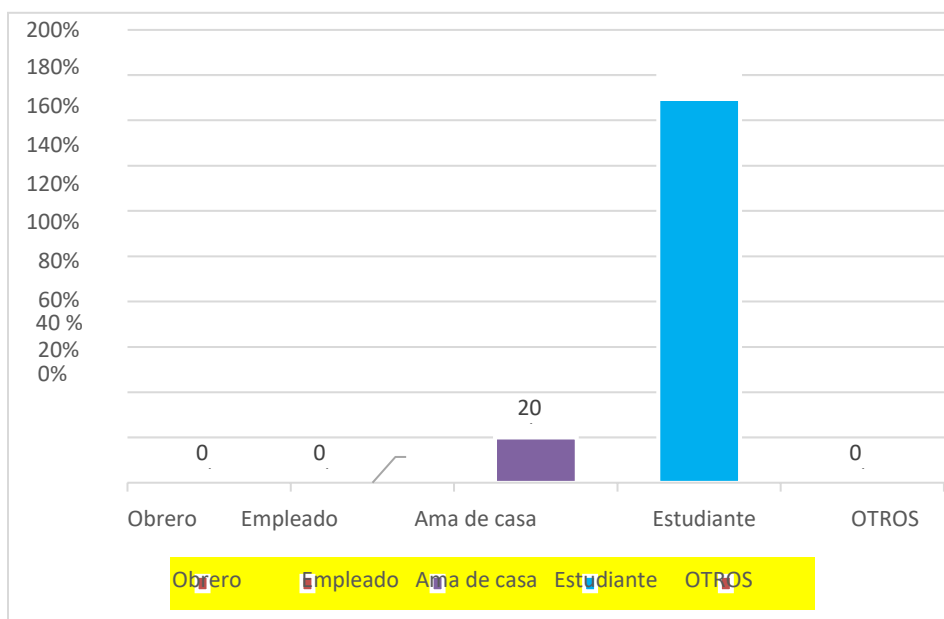
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°5: ESTADO CIVIL DEL ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.



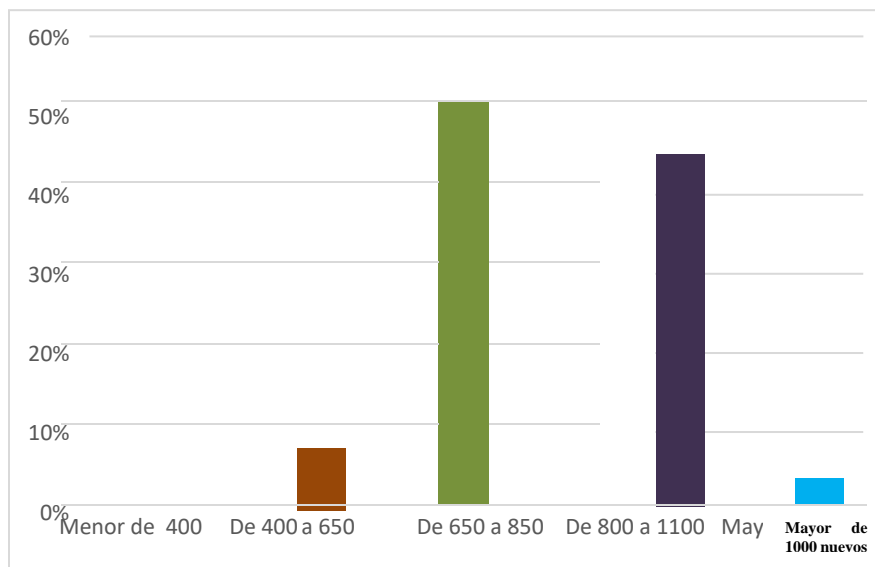
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°6: OCUPACIÓN DEL ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



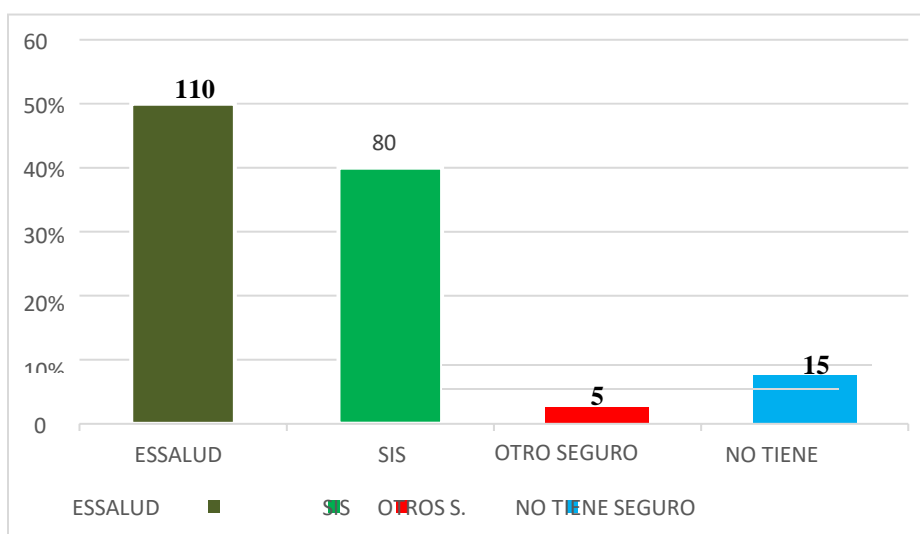
Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

**GRÁFICO N°7: INGRESO ECONÓMICO DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE,
2019**



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

**GRÁFICO N°8: SISTEMA DE SEGURO DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE,
2019**



Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

TABLA 2:
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO
IIIZONA_CHIMBOTE, 2019

	PROMEDIO	DESV.ESTAND	MIN	MAX
D1	21,92	7,762484	10	33
D2	10,68	3,008003	5	28
D3	30,18	7,622905	14	41
D4	3,2	1,145919	1	5
D5	12,68	3,8635531	4	19
D6	9,93	2,056058	6	14
D7	12,16	2,960071	7	19
D8	12	3,16547	5	18
TOTAL	112,75	31,5844631	52	177

Fuente: Cuestionario Sobre prevención y promoción, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

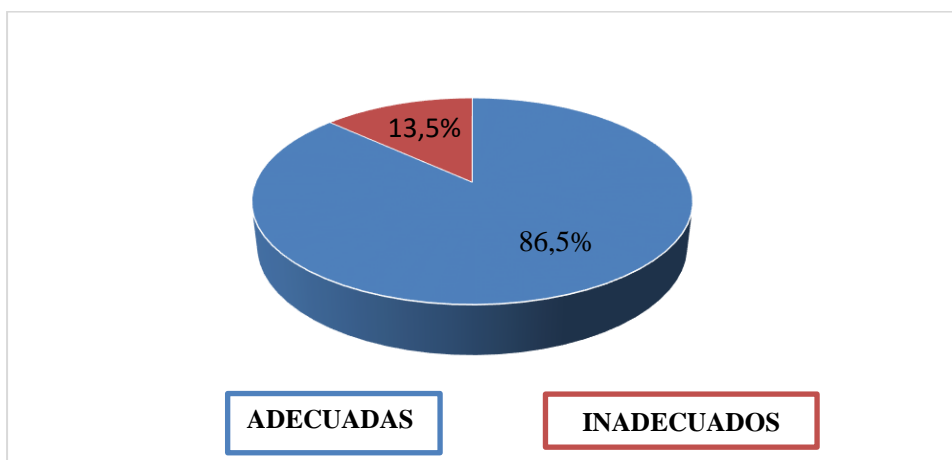
TABLA 2:
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III
ZONA_CHIMBOTE,2019

ACCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	N°	%
ADECUADAS	173	86,5
INADECUADAS	27	13,5
TOTAL	200	100,0

Fuente: Cuestionario Sobre prevención y promoción, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

**GRÁFICO N°9: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario Sobre prevención y promoción, Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaque y Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

TABLA 3:
ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019

DIMENSIONES	PROMEDIO	DESV. ESTAN D	MI N	MA X
D1	19	4.04020202	13	32
D2	39	6.30315387	24	56
D3	33.44	5.69589246	21	52
TOTAL	92	13.8059924	66	139

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

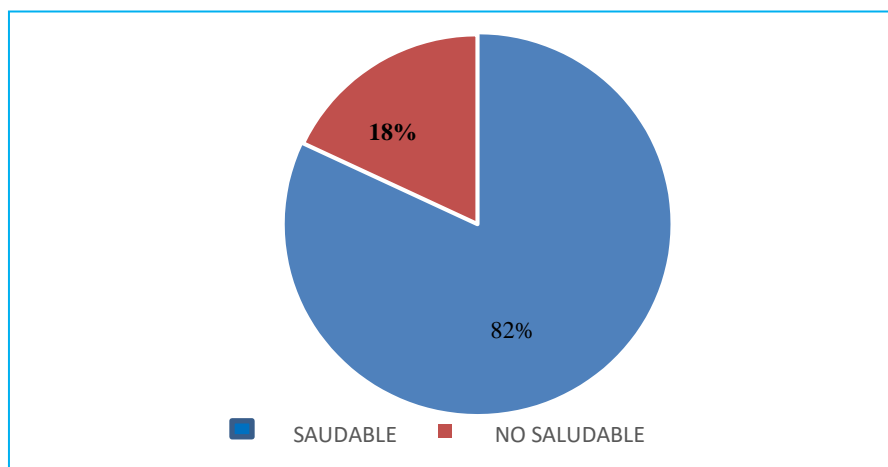
TABLA 3
ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES
BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019

ESTILOS DE VIDA	N°	%
SALUDABLE	164	82,0
NO SALUDABLE	36	18,0
TOTAL	200	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

GRÁFICO N°10: ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de estilos de vida elaborado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II. Universitas Psychologica Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

TABLA 4:

**APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES
BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019**

APOYO EMOCIONAL	N	%
No tiene	0	0,0
Si tiene	200	100,0
TOTAL	200	100,0
AYUDA MATERIAL	N	%
No tiene	43	21,5
Si tiene	157	78,5
TOTAL	200	100,0
RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCION	N	%
No tiene	43	21,5
Si tiene	157	78,5
TOTAL	200	100,0
APOYO AFECTIVO	N	%
No tiene	0	0,0
Si tiene	200	100,0
TOTAL	200	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

TABLA 4:

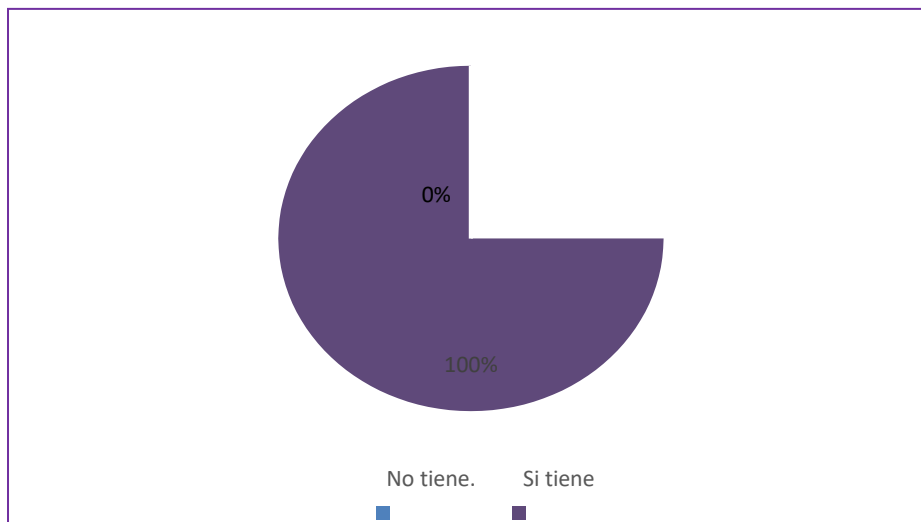
**APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES
BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019**

APOYO SOCIAL	N°	%
NO TIENE	200	100,0
SI TIENE	0	0,0
TOTAL	200	100,0

Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

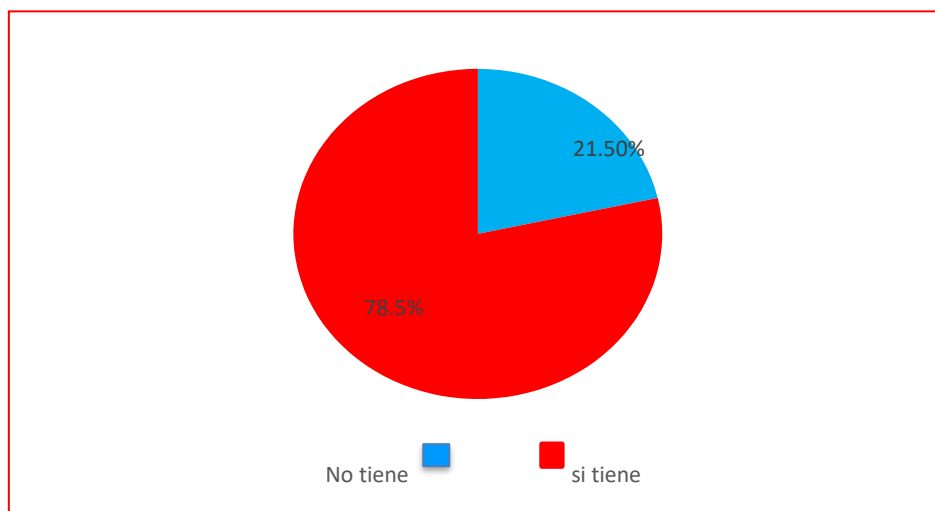
GRÁFICOS DE LA TABLA 4:

**GRÁFICO N°11: APOYO EMOCIONAL DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE,
2019**



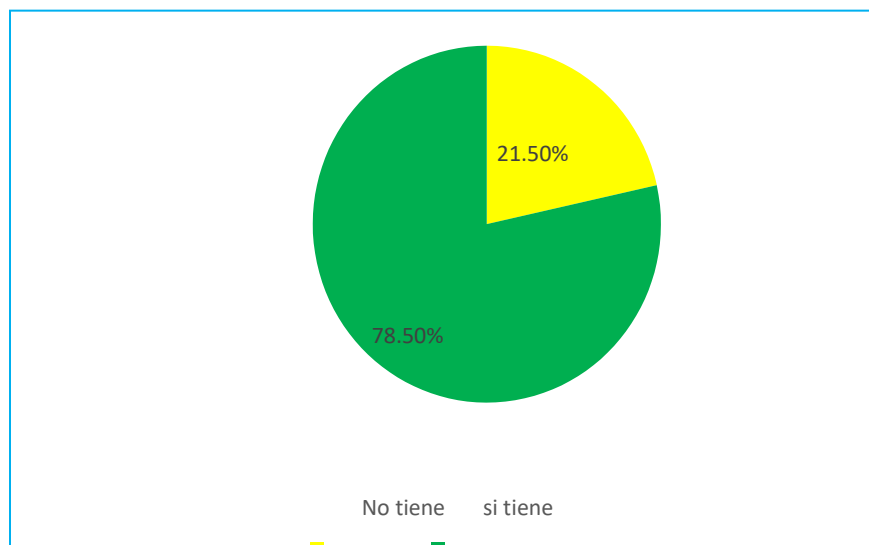
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

**GRÁFICO N°12: AYUDA MATERIAL DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE,
2019**



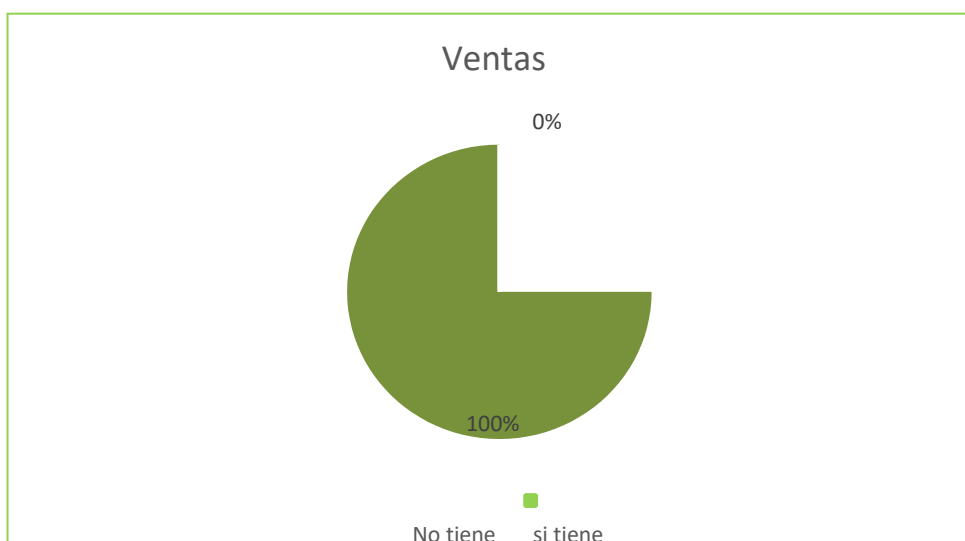
Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°13: RELACIONES DE OCIO Y DISTRACCIÓN DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

GRÁFICO N°14: APOYO AFECTIVO DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I, Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”

TABLA 5:
RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL
ESTILO DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE.
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019.

Variable sociodemográfica	Estilo vida		Apoyo Social	
	X2	p-valor	X2	p-valor
Sexo	2,100	0,147	1,161	0,689
Edad	12,450	0,000	0,000	1,000
Grado de instrucción	0,000	0,988	0,068	0,794
Religión	10,110	0,001	1,094	0,296
Estado Civil	10,110	0,001	1,094	0,296
Ocupación	0,000	0,948	0,068	0,794
Ingreso económico	1,320	0,517	3,114	0,374
Tipo de seguro	15,940	0,001	5,019	0,170

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea. El cuestionario de estilo de vida desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016), y el cuestionario de Apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I de Investigación. Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

TABLA 6:
RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				X² =1,03 P = 0,311
ESTILOS DE VIDA	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL	
SALUDABLE	56,00	42,00	98	No existe relación estadísticamente significativa
NO SALUDABLE	51,00	70,00	102	
TOTAL	107,00	93,00	200	
	0,54	0,50	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud Desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y el cuestionario de estilos de vida Desarrollado por los Autores Serrano M, Boada J, Vigil A, & Gil C. (2016) Aplicado al adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

TABLA 7:
RELACIÓN ENTRE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
APOYO SOCIAL DEL ADOLESCENTE. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES
BAJO III ZONA_CHIMBOTE, 2019

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD				X² =0,10 P = 0,758
APOYO SOCIAL	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL	
NO TIENE	46,00	42,00	88	No existe relación estadísticamente significativa
SI TIENE	61,00	51,00	112	
TOTAL	107,00	93,00	200	
	0,54	0,47	1	

Fuente: Cuestionario de prevención y promoción de la salud Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación y el cuestionario de apoyo social elaborado por Revilla L, Luna J, Bailon E y Medina I Aplicado Al Adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona Chimbote, 2019”.

5.2 Análisis de resultados

Tabla N 1:

Del 100% (200) de adolescentes Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, relacionado a la tabla de los factores sociodemográficos el 55,0%(110) son de sexo masculino, el 80%(160) tienen edades entre 15-17 años de edad, el 90,0% (180) tienen grado de instrucción secundaria, el 95,0% (195) son de religión católicos, el 95,5% (190) son de estado civil solteros, el 90,0% (180) son de ocupación estudiantes, el 42,5%(85) tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles, el 50%(100) tienen el tipo de seguro de Essalud.

Estudios similares que se realizó en La Institución Educativa Naciones Unidas, Lurigancho – Chosica, tenemos a Asencio M, Reyes G, (45). En la que concluye que el 52,9% (36) son de sexo masculino y el 47,1% (32) son de sexo femenino, además también se asimila con otros estudio como el de Quezada A, Rondan R, (46). Concluye el 54,5% son de sexo femenino y el 45,5% son de sexo masculino.

Es importante resaltar que en la investigación la mayoría son de sexo masculino, en la que según la OMS define sexo como una variable genética y biológica en la cual divide a los seres humanos tanto en hombre y mujer, la diferencia entre ambos es reconocible fácilmente por medio de los genitales, en aparato reproductor y las otras diferencias corporales, es una variable únicamente física que es producida biológicamente (47).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, 2019 se encontró que más de la mitad de los adolescentes son de

sexo masculino, la cual para obtener estos datos se encuestaron a la mayoría de las viviendas de la zona en donde se observó que habían más adolescentes varones que mujeres ya que algunas estudian de turno de tarde, así mismo en este caso no menos importante quisiera resaltar que el sexo como un factor se podría decir un poco perjudicial ya que cabe resaltar que muchas veces existe más facilidades de trabajos para los varones como obreros, carga pesada, construcción, etc.

Siguiendo con el tema la cual la mayoría de adolescentes varones aun estando en los colegios realizan estos trabajos como apoyo para su familia sin impedimento, pero en las mujeres no ahí esas facilidades son raras las chicas que realizan labores estando en el colegio porque se les hace un poco más difícil conseguirlo, así mismo el género influye mucho ya que hay mucha inequidad en las sociedades.

Estudio similar que se realizó en una Institución educativa en lima tenemos a Ruiz D, (48) . Concluye que la mayoría de los adolescentes tienen edades comprendidas entre 15 a 17 años de edad. Además, difieren a otros estudios como el de Arria R, Povisa R, (49). Concluye que la totalidad de los adolescentes tienen edades comprendidas entre 11-14 años de edad.

Estudio Similar que se realizó en Distrito De Santa Marta, Colombia tenemos a Ferrel R, (50). Concluye que el 60% de los adolescentes tienen grado de instrucción de nivel secundaria. Además difieren a otros estudios como el de Peña Y (51). Concluye que el 14% de los adolescentes tienen un grado de instrucción primaria incompleta/completa.

Así en la investigación la mayoría de adolescentes son de edades

comprendidas entre 15-17 y tienen un grado de instrucción secundaria; donde Organización mundial de la salud define la adolescencia como el periodo de vida en la cual la persona transita desde la niñez a la adultez, así mismo según criterio cronológico la adolescencia se divide en tres periodos: tenemos primera adolescencia que comprende de edades entre 12-14 años de edad, segunda adolescencia que comprende de 15-17 años de edad y adolescencia tardía que comprende de 18 a 21 años de edad (52).

Así mismo se define el grado de instrucción como aquel desarrollo y capacidad de la persona para lograr un estudio, estimulando su participación en este proceso, también promoviendo la responsabilidad tanto con la familia el cuidado de su salud, la instrucción es una forma de enseñanza que consiste en la de conocimientos (53).

En La presente investigación realizada se encontró que la mayoría tienen edades comprendidas entre 15-17 años de edad y menos de la mitad entre 12 -15 años, así mismo casi la totalidad tiene un grado de instrucción secundaria y menos de la mitad primaria, la cual para obtener estos datos como bien lo vuelvo a resaltar se encuestaron a la mayoría de las viviendas de la zona, donde se pudo verificar a través de la entrevista a los adolescentes que comprendían de estas edades; así mismo quisiera hablar de los comportamientos de los adolescentes en estas etapas porque es de importancia también ya que se sabe que en estas edades es donde las hormonas están revueltas en la cual puede ocasionar diversos problemas tanto familiares hasta romperse vínculos, ya que la mayoría de jóvenes no tienen una madurez segura creen saberlo todo.

También quiero resaltar que pude observar cuando entrevistaba que algunos adolescentes tienen conflictos por no querer ser escuchados mientras daban sus respuestas, esto es un problema ya que ahí falta de confianza y es ahí donde el adolescente puede tomar diferentes tipos de camino y eso repercute en el futuro, así mismo quisiera enfocarme en el grado de instrucción ya que en un mínimo porcentaje solo estudiaron hasta primaria, algunos nos refirieron que porque se dedicaron a trabajar a una corta edad y algunas salieron embarazadas jovencitas y ya no siguieron sus estudios la cual es un factor perjudicial para estos adolescentes ya que a la larga no van a obtener muchos beneficios de trabajos porque se sabe que para trabajar se necesita como mínimo tener una carrera superior o estudios terminados y es ahí donde los problemas aumentan y hasta quizá otros tomen caminos inadecuados.

Estudio similar que se realizó en el Colegio Adventista Del Ecuador, Santo Domingo, tenemos a Calderón R, (54). Concluye que el 51%(141) de los adolescentes profesan la religión católica, el 14,5%(40) son evangélicos y el 12,5%(34) otras. Además difieren a otros estudios como el de Inga E, (55). Concluye que el 19,9% de los adolescentes son de religión evangélica y el 10,6% son de religión mormones.

Estudio similar, Mendoza P, (56). Concluye que el 99,5%(199) de los adolescentes son de estado civil solteros y el 5% (1) de estado civil conviviente. Además difieren a otros estudios como el de Avalos M, (57). Concluye que el 40,0% de los adolescentes son casados, el 23,3% son convivientes, el 20,0% son solteras y el 16,0% son separados

Así en la investigación la mayoría de adolescentes son de religión católica y de estado civil solteros; en la que se define religión como un aspecto muy importante en la vida de cada persona, familia y comunidad, pero enfocándonos en lo adolescentes la mayoría no creen en Dios, la cual al ver estos datos se les pregunto por qué, en donde ellos respondieron que es solo un invento de la iglesia mientras otros respondieron que si se encuentran involucrados en el mundo de la religión y creen en Dios, así mismo la religión es algo fundamental de cada persona y cada familia (58).

Se define Estado Civil como la situación permanente o estable en la una persona se encuentra y que va a determinar la capacidad de obrar, por lo tanto el estado civil puede tener los siguientes aspectos relacionados con la vida de toda las personas (59).

En La presente investigación realizada se encontró que casi la totalidad son de religión católica y estado civil solteros, así mismo menos de la mitad son evangélicos y tienen un estado civil convivientes; la cual quisiera enfocarme en ese mínimo porcentaje no menos importante del estado civil convivientes ya que llama la atención porque son adolescentes pues cuando se entrevistó se pudo observar que vivian con su pareja y una que otra tenían bebes, esto si es un problema porque una no terminan de ser hijos para empezar a ser padres y a tener cargos tan grandes siendo tan chicos, esto puede durar como también puede romperse ese vínculo de pareja porque son inestables, es ahí donde los problemas empiezan a resaltar y ahí separaciones, maltrato, etc. y eso repercute en el futuro a ser madres o padres solteros sin estudios superiores a tener falta de conocimientos sobre

temas importantes y a no tener una vida estable para brindarles a sus hijos una mejor vida a futuro.

Estudio similar tenemos a Rodríguez J, (60). Concluye que el 32% de los adolescentes tienen una ocupación de estudiantes y el 5% tienen otros tipos de ocupaciones. Además se difieren a otros estudios como el de Yáñez A, (61). Concluye que el mayor porcentaje son estudiantes universitarios, así mismo también algunos tienen otros tipos de ocupación como trabajo de medio tiempo y un grupo mínimo son amas de casa.

Estudio similar tenemos a Ramos K, (62). Concluye que el 43,3% (104) tienen un ingreso económico familiar menos de 750 soles, así mismo que un 29,7% (71) tienen un ingreso de 750 a 1000 soles y un 2,9% (7) mayor de 1801 soles. Además se difieren a otros estudios como el de Arbildo M, (63). Concluye que el 14,2%(35) tienen un ingreso económico familiar de 1001 a 1400 soles y el 6,5%(16) de 1041 a 1800 soles.

Así en la investigación se concluye que la mayoría de adolescentes son de ocupación estudiantes y tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles; en la que define la ocupación como es aquella actividad con el sentido de que la persona participe cotidianamente o seguidamente y que pueda lograr ser nombrado por la cultura e sociedad así mismo también como toda actividad que ya sea de origen intelectual o manual, que se realiza a cambio de una ganancia económica por las labores realizadas(64).

Así mismo el ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia que puede aumentar o gastar, ya que es uno de los manuales importantes con lo que una familia puede solventarse, En general los

ingresos son elementos tanto momentarios como no momentarios que se pueden acumular y generarse como ganancia y también usarse para el consumo (65).

En La presente investigación realizada se encontró que casi la totalidad son de ocupación estudiantes y tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, así mismo menos de la mitad tienen ocupación ama de casa y un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles, así mismo los adolescentes refirieron que algunas son ama de casa ya que salieron embarazadas y tienen que dedicarse a criar a sus hijos y ya no tienen tiempo para estudiar porque sus padres no les dieron esa oportunidad de continuar y es un factor perjudicial ya que como bien decía en otros puntos habrá faltas de oportunidades es por ello que existen muchas personas desempleadas.

Así mismo también quisiera resaltar el ingreso económico en un mínimo porcentaje tienen un ingreso de 400 a 650 nuevos soles, esas personas son los adolescentes que viven como convivientes ya que algunos trabajan como ayudantes de construcción u otros trabajos temporales como vendedores nocturnos de hamburguesas, etc y no tienen un ingreso fijo mensual esto repercute a no tener una buena canasta básica de alimentos mensual para alimentarse y es ahí donde el sistema inmunológico bajara y a la larga es ahí las enfermedades pueden ingresar porque no hay una buena alimentación como también no podrán cubrir sus necesidades básicas por falta de dinero.

Estudio similar tenemos a Nolasco E, (66). Concluye que el tipo de

seguro que los adolescentes tienen es Essalud en un 45% así mismo un 25% tienen SIS y un 5% otros tipos de seguro. Además se difieren a otros estudios como el de Bobadilla E, (67). Concluye que el 60% tienen un tipo de seguro particular, un 30% tienen SIS y un 10% tienen Essalud.

Así en la investigación podemos mencionar que más de la mitad de adolescentes tienen un sistema de seguro Essalud y SIS, en la cual se define el sistema de seguros como una protección para las personas, familias y su bien frente a los diversos hechos que puedan suceder ante siniestros lo cual permite estar protegidos, la cuales son diversos así mismo se tiene seguros de vida, seguro estudiantil, seguro oncológico, accidentes de trabajo, universitario, etc. Esto ayuda a que la familia quede protegida económicamente ante una posible muerte (68).

En La presente investigación realizada se encontró que la mitad tienen un sistema de seguro de Essalud, menos de la mitad SIS y otros no tienen seguro, la cual mediante la entrevista algunos refirieron no tener seguro porque sus padres no le dieron mucha importancia a eso, otros porque no sabían cómo realizar ese trámite y otros decían que tenían otras cosas más importantes que eso, la cual aquí quisiera decir que la ignorancia de los padres y de los adolescentes mismo aún siguen en gran proporción porque tener un sistema de seguro es de suma importancia ya que ayuda cuando uno sufre un accidente o tienen alguna enfermedad o problema de salud y actualmente eso no se le está negando a nadie y a la larga cuando necesiten atenderse no podrán de manera gratuita, es por ello la importancia de la educación a ese tipo de personas y más a los adolescentes a estar

informados para así evitar mayores riesgos de salud.

Para finalizar como propuesta de conclusión propondría que con ayuda del Ministerio de salud y el Minsa se creen programas que apoyen a los adolescentes y a las familias en donde ellos puedan trabajar para llevar un solvento a su hogar, así mismo también charlas educativas sobre educación sexual y reproductiva para que tengan mucha más orientación sobre diversos temas, también propondría para culminar que se les brinde a esos adolescentes la facilidad de poder culminar sus estudios de manera no escolarizada gratuitamente.

Tabla N 2:

Del 100% (200) de adolescentes Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, relacionado a la tabla de prevención y promoción y, el 173 (86,5%) tienen Adecuadas acciones de prevención y promoción y el 27 (13,5%) tienen inadecuadas acciones de prevención y promoción.

Estudios similares relacionado con los obtenidos en tenemos a Litano V, (69).En la que Concluye Que el 50 % de los adolescentes tienen malos modos de autocuidado y el 49% tienen buenos modos de autocuidado, así mismo el 55% tienen buenas prácticas de autocuidado físico y el 45% tienen malas prácticas de autocuidado físico, respecto a lo social el 54% de los adolescentes tienen buenas habilidades de autocuidado y el 46% malas prácticas y para culminar en lo psicológico el 45% de los adolescentes tienen buenas practicas correctas y el 55% tienen malas prácticas .

Además difiere con el estudio de Contreras M, Sanabria G, Rodríguez A, (70).Concluye sobre la tabla de educación sexual en el adolescente,

tenemos la mayoría tienen mala información sobre riesgos de embarazo, así mismo inicio temprano de relaciones sexuales, riesgos de transmitirse infecciones u enfermedades de transmisión sexual, también más de la mitad de los adolescentes tienen cambios frecuentes de pareja sexuales y para culminar el mayor porcentaje tienen escasa comunicación con sus padres y poco uso de preservativos.

Además los resultados también difieren con los resultados obtenidos y tenemos a Buiza M , (71). Concluye que el 88% desentienden sobre derechos sexuales y reproductivos el 52% conoce sobre planificación familiar y el 48% desconoce sobre planificación familiar y así mismo el 48% de los adolescentes desconoce sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos y el 12% si conoce sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Así en la investigación se concluye que la totalidad de adolescentes tiene acciones adecuadas de prevención y promoción y menos de la mitad tiene acciones inadecuadas de prevención y promoción, la cual la OMS define la promoción de la salud como aquella que permite que los usuarios tengan un mejor control sobre su propia y única salud, abarca una gran escala de participaciones ambientales y sociales aplicadas a beneficiar y proteger la calidad de los individuos por medio de la prevención y no solo centrándose únicamente en la curación o tratamientos (72).

La alimentación es la unión de acciones mediante el cual se adquieren alimentos al organismo, depende mucho de las necesidades de las personas su cultura, religión, etc., así mismo como la situación socioeconómica, lo psicológico, así mismo los alimentos nos brindan nutrientes al cuerpo que

son necesarias para mantener la salud y prevenir enfermedades (73).

La Higiene es un patrón importante, se refiere al aseo y a la limpieza del cuerpo, pero no solo eso también de lugares públicos y de viviendas, se puede distinguir entre la higiene privada y personal cuya responsabilidad es de la propio usuario, así mismo la higiene está relacionada con la rama de la medicina que se dedica a la prevención de las enfermedades y diferentes técnicas para evitar efectos perjudiciales para la salud (74).

En La presente investigación realizada en relación a la prevención y promoción de alimentación y nutrición, los adolescentes nos refirieron que a veces se elaboran plan de trabajo para promover una buena alimentación saludable en la comunidad, casi nunca ofrecen alimentos y bebidas saludables, si se promueve agua potable, también nos refirieron que si se lavan las manos antes de comer, casi siempre consumen frutas y casi nunca comen verduras, así mismo referido a la higiene los adolescentes refirieron que si se lavan las manos antes de preparar cualquier alimento, casi siempre se realizan el baño diariamente , si se realizan el lavado de dientes 3 veces al día, casi siempre mantienen limpio y ordenado su ropa como también los utensilios , aportan en la limpieza de la vivienda solo a veces.

Las habilidades para la vida nos dice que son aquellos comportamientos estudiados que la persona para poder enfrentar diferentes problemas o situaciones del día a día, durante toda la vida las habilidades han jugado un papel muy importante en el manejo de promoción y prevención para los estilos de vida saludable, la OMS y la OPS han asumido el papel importante para trabajar con las habilidades para la vida y promoviendo el apoyo a los

adolescentes, niños y jóvenes (75).

La actividad física nos dice que se considera aquellos movimientos del cuerpo que producen los músculos y exige mucho consumo de energía, son beneficiarios para la salud de todos los seres humanos y ayuda de prevenir de enfermedades y reducen el riesgo de el sobre peso, hipertensión, depresión y aumenta la energía (76).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo, referido a la prevención y promoción de habilidades para la vida y actividades físicas , los adolescentes nos refirieron que la mayoría de veces si saben escuchar a los demás cuando lo necesitas , así como también apoyan a las demás personas cuando tienen algunos problemas, casi nunca enfrentan sus problemas personales por temor , si demuestran capacidad de autocrítica, casi siempre son expresivos , seguros u espontáneos y no suelen comunicarse fácilmente con las demás personas, así mismo referido a la actividad física casi siempre los adolescentes realizan actividad física y solo a veces toman una buena cantidad de líquido después de entrenar o hacer ejercicios de fuerza , mientras que otros no realizan ejercicios.

La salud sexual y reproductiva según la OMS nos dice que es una situación de bienestar mental, social y físico en enlace con la sexualidad, la cual exige una perspectiva positiva y respetuosa sobre la sexualidad así como en las relaciones sexuales placenteras y seguras libres de violencia u discriminación (77).

La salud bucal es el hábito que las personas tienen que darse para el mejor manteniendo oral, según la OMS lo define como un estado de bienestar

físico, social y mental completo, debemos saber reconocer también que la salud oral como la salud del cuerpo son muy indispensables para todo ser humano, el ignorar esto puede producir deterioro de la salud es por ello que debe de ser interpretado como un aspecto de suma importancia (78).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo referido a la promoción y prevención de salud sexual y reproductiva y salud bucal, la cual los adolescentes nos refirieron que casi siempre se protegen al tener relaciones sexuales con su pareja, solo avances se informan sobre métodos anticonceptivos y a veces se realizan exámenes médicos, así mismo referido a salud bucal los adolescentes refirieron que si cepillan los dientes más de 2 veces al día , solo a veces suelen ir al odontólogo hacer exámenes odontológicos y algunos también consumen tabaco como otros no.

La salud mental y cultura de paz Según la OMS Fue elaborado a bases de lineamientos que tiene como objetivos brindar una orientación para poder construir aquellas bases de planificación de las acciones de la salud mental la cual tuvieron como modelo de del MAIS (Modelo de atención integral) todo esto para poder brindar prioridades sanitarios de prevención y promoción a las personas (79).

La seguridad vial y cultura de paz es el conjunto de mecanismos y acciones que nos garantizan un buen funcionamiento de del tránsito, mediante las reglas, disposiciones, leyes y normas de conducta ya sea de las diferentes maneras como peatón u conductor todo esto con el objetivo de prevenir accidentes de tránsito y disminuir riesgos (80).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores

Bajo referido a la promoción y prevención de salud mental , cultura de paz y seguridad vial , cultura de tránsito , la cual los adolescentes nos refirieron, que casi siempre están satisfechos de sí mismo , muchas veces no pueden concluir algo bien y se estresan, pero que si tienen muchos motivos para sentirse orgullosos y si tienen una actitud positiva hacia la vida, así mismo referido a seguridad vial siempre utilizan cinturón de seguridad , casi siempre respetan las señales de tránsito y se fijan en cruzar la pista, no utilizan siempre casco cuando usan motos o bicicletas y evitan salir a la calle cuando se encuentran en mal estado.

Así mismo En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, 2019 en adolescentes se obtuvieron que el 86,5% tienen acciones de prevención y promoción buenas mientras que el 13,5%, la cual podemos resaltar ese menor porcentaje ya que como mencionaba algunos adolescentes refirieron solo a veces consumen frutas y verduras como también así en la higiene nos suelen bañarse diariamente, la cual esto va a afectar al adolescente ya a esta edad se producen muchos cambios y procesos y el consumir frutas y verduras aportan nutrientes necesarios como las vitaminas y minerales para el proceso de maduración y desarrollo óptimo y al no consumirlos como debe de ser va a producir en el adolescente a que pueda retrasar u prevenir la aparición de enfermedades no transmisibles.

Así mismo también nos mencionaron que no saben afrontar sus problemas adecuadamente como también no tienen facilidad para expresarse y referido a la actividad física algunos no realizan actividad física, la cual como se sabe el acumular problemas en la adolescencia produce

inseguridades emocionales así como el no realizar actividad física va a producir enfermedades como la obesidad, así mismo también a nivel de la salud mental y el autoestima del adolescente, seguido tenemos también que la mayoría de adolescentes empezó su vida sexual activa a una corta edad y no se informan sobre los diferentes tipos de métodos ni lo aplican como también no se hacen un chequeo todo esto conlleva a un embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual esto afecta mucho también al estado emocional del adolescente como se dice no termina de ser hijos para ser padres tan jóvenes y en ciertas viviendas encuestadas se pudo observar esa desventaja.

Y para culminar también tenemos que algunos adolescentes no se fijan al momento de caminar por las calles u al cruzar las pistas y no utilizan casco cuando van en bicicleta o moto todo esto puede ocasionar accidentes en los adolescentes hasta puede conllevar a la muerte por la irresponsabilidad.

Para finalizar como propuesta de conclusión propondría que con ayuda del Minsa creen programas donde se realicen charlas a los adolescentes donde se les pueda enseñar lo importante que es tener y llevar acciones de promoción y prevención saludables como los hábitos e estilos de vida y mencionando los riesgos que puede producir llevar un inadecuado estilo de vida saludables, así como también brindarles charlas a las comunidad adolescente constantemente sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, enfermedades, etc.

Tabla N 3:

Del 100% (200) de adolescentes Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona

Chimbote, relacionado a la tabla de Estilo De Vida Del Adolescente el 82,0% (164) tienen estilos de vida saludable y el 18,0%(36) tienen malos estilos de vida saludable.

Estudios similares que se realizó en Pariacoto, tenemos a Acero A, (81). En la que Concluye que el 66,0% (43) de las adolescentes tienen estilos, de vida saludable y el 44,0%(22) tienen estilos de vida no saludable. Además, difiere con otro estudio como el de Contreras R, (82). Concluye que el 55,93% (151) tienen no tienen buenos estilos, de vida, mientras que el 44,07%(119) tienen estilos de vida saludable.

Seguido la investigación se concluye que la totalidad de adolescentes tienen buenos estilos de vida la cual la OMS lo define como la percepción que las personas tienen así mismo es el conjunto de comportamientos u actitudes de las personas para mantener su cuerpo, mente de manera muy adecuada, el estilo de vida está relacionado con patrones de consumo de alimentos así como el desarrollo de actividad física u otras actividades para que estilo de vida sea saludable (83).

Así mismo menos de la mitad de adolescentes tienen malos estilos de vida saludable la cual se define como aquellos hábitos inadecuados o nocivos de las personas o de la población algunos ejemplos como el no desayunar adecuadamente, no bañarse a diario, etc. todo eso está relacionado a dicho fenómeno, la cultura de lo no saludable lo inunda todo, la cual puede producción conductas de riesgo lesivo o enfermedades (84).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo se encontró que La totalidad de los adolescentes tienen buen estilo, de vida y

menos de la mitad tienen malos estilos de vida, la cual mediante las encuestas que realice los adolescentes refirieron que algunos adolescentes que si hacían ejercicios diariamente como salir a correr, andar en bicicleta e ir al gimnasio así mismo que llevaban una alimentación saludable baja en grasa también que se limitaban el uso de los azúcares y dulces ya que hacen daño a la salud y acudían al puesto de salud o al hospital cuando sentían malestares.

Mientras que un grupo pequeño de adolescentes nos refieren que no comían normal que si consumían grasas tanto en el colegio como en casa, que no hacían deporte solo paraban en casa, duermen u otros porque no tenían tiempo , que no acuden al médico cuando se sentían un poco mal, ante esto el llevar hábitos inadecuados va a repercutir en aquellos adolescentes a la prevalencia de algunas enfermedades asociadas a la nutrición como por ejemplo: la obesidad, enfermedades cardiovasculares, va afectar a que el adolescente no pueda concentrarse o hasta tener una hemoglobina baja y hasta el sedentarismo, etc.

Para finalizar como propuesta de conclusión propondría que con ayuda del Ministerio de salud y el Minsa creen programas en donde se realicen charlas tanto en los colegios como en las comunidades de los alimentos que se deben consumir adecuadamente y ante ello hacerles una sesión demostrativa para que ellos puedan observar y tengan más consumidores así como también de las enfermedades que puede conllevar a no tener buenas costumbres saludables y el sedentarismo.

Tabla N 4:

Del 100% (200) de adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III

Zona_Chimbote, 2019, relacionado a la tabla de apoyo social el 100% (200) si tienen apoyo emocional, el 78,5% (157) si tiene ayuda material, el 78,5% (157) si tienen relaciones de ocio y distracción y el 100% (200) si tienen apoyo afectivo.

Estudios similares que se realizó sobre crianzas y comportamientos a adolescentes, tenemos a, Córdoba J, (85).En la que concluye que el 26% de adolescentes si tienen apoyo emocional así mismo el 25% no recibe ayuda, Además difiere con otros estudio como el de Leiva K, (86).Concluye que el 73% de los adolescentes no reviven ayuda, así mismo también el 58% si reciben apoyo emocional de sus familias.

Así en la investigación se concluye que la totalidad de adolescentes si tiene apoyo emocional la cual según Braga nos dice que es la habilidad de comprender lo incomprensible de forma que el enfermero pueda traducir el lenguaje no verbal y verbal del paciente; cumpliendo su objetivo principal, el cual es brindar atención, confort y bienestar a la persona, así mismo en enfermería se puede interpretar la percepción del paciente ante la enfermedad, su proceso de hospitalización y su terapia a tomar. Es por esto que la atención debe ser integral abarcando tanto la dimensión física como psicológica, asociando el cuidado instrumental (medicación, higiene, entre otros) y el cuidado expresivo, englobando el relacionamiento, apoyo emocional y aspecto psicosocial (87).

Así mismo la mayoría de adolescentes si tienen ayuda material la cual según Gonzales Fernández nos dice que las relaciones de ocio y distracción en la enfermería se basan en regenerar las capacidades humanas creando un

papel de animador y que con ello se promueva la implicación lúdica grupal. Con esto debemos volver a crear incluyendo la diversión y participación. En el área pediátrica esta relación se asemeja mucho a la recreación dirigida. Un enfoque lúdico y animoso es el eje de todo lo mencionado, acompañando al paciente a lo largo del proceso (88).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_Chimbote, 2019, encontramos que la totalidad de adolescentes si tienen apoyo emocional, así mismo la mayoría si tiene ayuda material y menos de la mitad no tiene ayuda material algunos adolescentes refieren que ellos mismos se sustentan sus gastos ya que sus padres no puede apoyarlos ya que no tienen esa facilidad , otros nos refieren que no reciben mucha ayuda para gastos escolares o para cubrir algunas otras necesidades, en un punto esto puede ocasionar que la mayoría de adolescentes dejen de estudiar para evitar ser una carga familiar la cual actualmente sucede muchas veces falta de dinero.

Estudios similares que se realizó a comportamientos, tenemos a Rodríguez V, (89).En la que EL 46% de adolescentes tienen buenas relaciones de recreación, así mismo el 33% si tienen buen apoyo afectivo, Además difiere con otros estudio como el de Ortega Y, (90).Concluye que la totalidad de adolescente no tienen relaciones de recreación y menos de la mitad no reciben afecto.

Así en la investigación concluye que la mayoría de adolescentes si tiene relaciones de distracción y de ocio la cual se define como un aspecto importantes sobre el ámbito de la salud, y relacionado con los estilos de vida,

es así que nosotros como personas adoptamos el tiempo libre u ocio como factores o apoyo de interés para la persona como por ejemplo aquellos comportamientos u vivencias de ocio, las relaciones entre familias para hacer diferentes tipos de actividades (91).

Así mismo la totalidad de adolescentes si tienen apoyo afectivo la cual se define como aquella función afectiva muy importante, compleja la cual resaltan aquellas emociones, actitudes, sentimientos, la comunicación familiar, a través del apoyo afectivo se constituye a una forma de proteger la función afectiva y de protección de las familias todo ello con la finalidad de tener una buena salud integral (92).

En La presente investigación realizada en Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona_Chimbote, 2019, encontramos que la mayoría de adolescentes si tienen relaciones de ocio y distracción, la cual los adolescentes mediante la entrevista nos refirieron que si suelen pasar un buen rato en familia, reuniones familiares, salir con sus padres a relajarse al parque, etc; así mismo menos de la mitad no tienen relaciones de ocio distracción la cual algunos adolescentes nos dijeron que no suelen pasar buenos ratos de salida con sus padres ya que trabajan, otros mencionaron que si salen a distraerse pero con amigo mas no con su familia, no suelen reunirse casi nunca, la cual quisiera resaltar este punto ya que actualmente ese vínculo se está perdiendo pues algo que influye mucho son las redes sociales y otros aspectos todo esto provoca la falta de comunicación, desinterés, distanciamiento, la confianza se pierde hasta incluso influye en las emociones, sentimientos del adolescente.

Así mismo la totalidad de los adolescentes si tienen apoyo afectivo, nos

refirieron que sus padres les muestran su amor y su afecto aun en momentos difíciles, que les brindan consejos cuando no están haciendo las cosas bien, que la mayoría de veces los abrasan y los consienten, la cual es de suma importancia el afecto ya que ayuda a que los adolescentes se sientan más queridos, más unión, hasta más confianza con sus seres querido, es muy importante ayuda al autoestima de los adolescentes.

Para finalizar como propuesta de conclusión propondría que con ayuda del Minsa se creen programas donde Propuestas se les brinde terapias gratuitas donde se fomente la comunicación padre e hijos, así mismo también diferentes maneras que apoyar al adolescente como consejerías para que el adolescente pueda expresarse y sentirse apoyado y querido.

Tabla 5:

Del 100% (200) de adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III_Zona, al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre la variable sociodemográfica y el estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y edad ($p=0,000$), religión ($p=0,001$), estado civil ($p=0,001$) y tipo de seguro ($p=0,001$). No existe relación con sexo ($p=0,147$), grado de instrucción ($p= 0,988$), ocupación ($p=0,948$), así mismo al relacionar el apoyo social con la variable sociodemográfica se encontró que no existe relación estadística estadísticamente significativa con ninguna variable sociodemográfica

Estos resultados difieren con la investigación de Casañas, R., Lalucat, L, (93) donde menciona que si existe relación estadísticamente significativa entre el la variable de factores y el estilo de vida, haciendo uso del chi

cuadrado ($X^2 = 14,619$, $gl=2$ y $p >0,01$)

Siendo así, podemos decir que los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona ya sean de edades diferentes si tienen que ver con cómo llevan sus estilos de vida ya que es uno de los componentes necesarios para el desarrollo tanto físico como psicológico, esta es una etapa importante para que puedan adquirir hábitos de vida saludable y evitar por ende el sedentarismo, obesidad, malnutrición y enfermedades,

Así mismo también se observó que la religión tiene relación con los estilos de vida aquí podemos decir que los diferentes tipos de religiones de los adolescentes (comportamientos, costumbres, las prácticas cotidianas, aficiones) si tienen que ver con los estilos de vida ya que cada uno tiene diferente manera de vivir y de comportamientos y todo ello va implicar en el desarrollo del adolescente, la religión si determina el estilo de vida de la persona, adoptando actitudes y hábitos que lo va desarrollando en su vida diaria. Sin embargo pese a las costumbres y creencias que puedan existir en cualquier religión a la que uno pertenece, el cumplirlo o no dependerá de cada persona, cada uno decide que conductas y hábitos quiere tener ya sean favorables o no para su salud

Siendo así también el estado civil tiene relación con el estilo de vida así podemos decir esto influye en el vivir de los días de cada adolescente, así mismo se obtuvo que la mayoría era solteros pues al ser jóvenes aun ellos van a experimentar diferentes estilos de vida como por ejemplo relacionarse socialmente, menos responsabilidades, más tiempo libre para realizar actividades como deportes, la cual coincide con mis resultados obtenidos en

mi investigación , así mismo un mínimo porcentaje son adolescentes convivientes todos ellos viven de una diferente manera ya que ellos tienen más responsabilidades y quizá una vida más sedentaria ya que cambian sus estilos de vida y no tienen un pensar de manera madura, esto coincide con mis resultado obtenidos

También quisiera mencionar que el adolescente ya sea de sexo masculino o femenino, cada uno es independiente, cada uno determina sus estilo de vida ya sean saludable o no saludable, dependerá de sus conductas y también de sus hábitos que llevan en su vida diaria, dependerá de ello para mantener una buena salud. Cada uno es diferente y tiene la capacidad de pensar y actuar de la mejor manera todo con la finalidad de lograr un bienestar saludable.

Al relacionar la variable factores sociodemográficos y apoyo social, haciendo uso del estadístico chi cuadrado se determinó que no existe relación significativa en el adolescente. Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, ya que son superiores a (0,05). Siendo así podemos mencionar que las variables sociodemográficos y el apoyo social son variables independientes

Tabla 6:

Al relacionar la variable estilos de vida y prevención y promoción de la salud, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=1,03$ y $p=0,311$ mostrando no tener relación significativos ($p<0.05$), con esto se da a conocer que no existe relación entre ambas variables en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona.

Aun no existen estudios en relación a estas variables pero se tiene por separados, Siendo así, podemos decir que los adolescentes del Pueblo Joven

Miraflores Bajo III Zona, con respecto a la variable prevención y promoción de la salud y estilos de vida son variables independientes eso quiere decir que los estilos de vida en los adolescentes como actividades de ejercicios , sus hábitos alimenticios, sus conductas de hábitos diarios, etc, es independiente a la de prevención y promoción de la salud ya que ahí se fomenta la prevención y problemas de las causas de la salud centrándose mayormente en la salud y enfermedad .

Como podemos observar en esa comunidad los adolescentes tienen buen estilo de vida la cual mediante las encuestas que realice los adolescentes refirieron que algunos adolescentes que si hacían ejercicios diariamente como salir a correr, andar en bicicleta e ir al gimnasio así mismo que llevaban una alimentación saludable baja en grasa también que se limitaban el uso de los azúcares y dulces ya que hacen daño a la salud y acudían al puesto de salud o al hospital cuando sentían malestares, aquí podemos observar que cada uno es independiente de lo que realiza, ellos al llevar un buen estilo de vida van a contribuir a su salud.

Mientras que un grupo pequeño de adolescentes nos refieren que no comían normal que si consumían grasas tanto en el colegio como en casa, que no hacían deporte solo paraban en casa, duermen u otros porque no tenían tiempo , que no acuden al médico cuando se sentían un poco mal, ante esto el llevar hábitos inadecuados va a repercutir en aquellos adolescentes a la prevalencia de algunas enfermedades asociadas a la nutrición como por ejemplo: la obesidad, enfermedades cardiovasculares, va afectar a que el adolescente no pueda concentrarse o hasta tener una hemoglobina baja y

hasta el sedentarismo, aquí también podemos ver que algunos no actúan de manera adecuado.

En esta comunidad tanto la promoción y prevención de la salud y el estilo de si se realizan en la comunidad pero de manera independiente cada uno de una manera particular porque si se puede observar adecuados actitudes de prevención y promoción como también malas, asi mismo en lo que se refiere a estilos de vida, cada uno va de manera única aplicándose al adolescente.

Como propuesta de conclusión propondría que con ayuda del Ministerio de salud y el Minsa creen programas donde se realicen charlas a los adolescentes donde se les pueda enseñar la importancia de tener y llevar acciones de promoción y prevención para mejorar en la salud del adolescente y prevenir muchas enfermedades así mismo también con los estilos de vida el cómo llevar hábitos e estilos de vida y mencionando los riesgos que puede producir llevar un inadecuado estilo de vida saludables, así como también brindarles charlas a las comunidad adolescente constantemente sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, enfermedades, etc.

Tabla7:

Al relacionar la variable prevención y promoción de la salud y apoyo social, según el análisis estadístico del Chi cuadrado se reportó que $X^2=0,10$ y $p= 0,758$ mostrando no tener relación significativos ($p<0.05$) en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona.

Aun no existen estudios en relación a estas variables pero se tiene por separados, Siendo Así podemos decir que los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, con respecto a la variable prevención y promoción

de la salud y apoyo social son variables independientes ya que como venía mencionando la promoción se enfoca en promover la salud en los adolescentes permitiendo que tengan mayor control de sus propias vidas con respecto a la salud , mientras que el apoyo social son aquellos recursos humanos y materiales también que los adolescentes necesitan para superar una crisis o condiciones económicas que tengan , son también organizaciones como redes de apoyo social que de una u otra forma son importantes para el apoyo del adolescente.

Así mismo en esta comunidad se trataban de manera independiente tanto en relación al apoyo social ya que la mayoría de adolescentes si tiene relaciones de distracción y de ocio la cual se define como un aspecto importantes sobre el ámbito de la salud, es así que nosotros como personas adoptamos el tiempo libre u ocio como factores o apoyo de interés para la persona como por ejemplo aquellos comportamientos u vivencias de ocio, las relaciones entre familias para hacer diferentes tipos de actividades.

Mientras que en la promoción y prevención los adolescentes también adoptan medidas preventivas tienen conocimientos sobre diferentes temas como también existe un grupo minoritario que no, eso quiere decir que en esa comunidad tanto el apoyo social y la promoción de la salud no trabajan de la mano cada uno es independiente y se puede observar que el adolescente tiene adecuado apoyo y eso es importante para que el adolescente pueda crecer y lograr objetivos en la vida.

Como propuesta de conclusión propondría que con ayuda del Ministerio de salud y el Minsa se propondría que se creen programas donde

se les brinde terapias gratuitas a los adolescentes donde se fomente la comunicación padre e hijos, así mismo también diferentes maneras que apoyar al adolescente como consejerías para que el adolescente pueda expresarse y sentirse apoyado y querido.

VI.CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, casi la totalidad de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica, estado civil solteros, ocupación estudiante, la mayoría tienen edades comprendidas entre 15-17 años, más de la mitad son de sexo masculino y la mitad tienen un ingreso económico 650 a 850 nuevos soles y un sistema de seguro Essalud.
- En relación a la prevención y promoción en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, la mayoría tienen adecuadas acciones de promoción y prevención y un porcentaje minoritario inadecuadas acciones de prevención y promoción.
- En los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, la mayoría tienen estilos de vida saludable y un porcentaje minoritario estilos de vida no saludable. En el apoyo social de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona, la totalidad si tienen apoyo emocional y apoyo afectivo y la mayoría si tiene relaciones de ocio y distracción y ayuda material.
- Al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre la variable sociodemográfica y el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y edad, religión, estado civil y tipo de seguro. No existe relación con sexo, grado de instrucción, ocupación, así mismo al relacionar el estilo de vida y apoyo social se encontró que no existe relación estadística estadísticamente significativa con ninguna variable sociodemográfica.

- Al realizar la prueba del chi cuadrado entre el estilo de vida y prevención y promoción de salud encontramos que no existe relación significativa. Y al relacionar la prevención y promoción de la salud con el apoyo social encontramos que no existe relación estadísticamente significativa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar al dirigente de la comunidad para que él pueda reportar a las autoridades por medio de los resultados obtenidos para que les sirva de referencia y poder contribuir en la mejora sobre la importancia del estilo de vida saludable, todo esto con la finalidad de promocionar la salud en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona.
- Informar a los dirigentes de la comunidad para el desarrollo de actividades preventivas y promocionales mediante sesiones educativas, talleres educativos y diferentes tipos de ayudas para mejorar la alimentación de los adolescentes con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida y ayudara a prevenir muchas enfermedades.
- Informar a las autoridades del puesto de salud de la comunidad para que puedan realizar diferentes tipos de sesiones para el adolescente tanto de manera domiciliaria como en los colegios con la finalidad de que tengan mejores conocimientos sobre los diferentes temas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. OPS. OMS [Internet]. Washington DC- 2020[citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. OPS. Argentina avanza en la prevención de enfermedades no transmisibles junio 25. [Internet]. 2018 [Citado el 10 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&i=1342:argentina-avanza-en-la-prevencion-de-enfermedadesntransmisibles&Itemid=234
3. OPS. Promoción de la salud en Chile. Salud de las Américas. [Internet]. 2019. [Citado el 10 de abril del 2022]. Disponible en: <https://cesfam18.cl/programa-promocion-salud/>
4. Cecarina S. Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. Universidad nacional de Colombia. [Internet]. 2021 [Citado el 10 de abril del 2022] DISPONIBLE EN : <https://www.saludiarario.com/promocion-y-prevencion-en-el-sistema-de-salud-en-colombia/>
5. República del Perú ministerio de salud. Propuesta de Lineamientos de Política de Salud de los Adolescentes. Pág. 3-9. 2018 [fecha de acceso 20 de abril de 2022]. URL DISPONIBLE EN: [https://www.academia.edu/4842556/Lineamientos de Politica de los Ado
lescentes](https://www.academia.edu/4842556/Lineamientos_de_Politica_de_los_Adolescentes)
6. Vallejos C, Calderón J. Orientaciones para la atención integral de salud del

- adolescente en el primer nivel de atención. Pág. 15. Perú, Ancash [fecha de acceso 20de abril de 2022]. URL DISPONIBLE EN: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Orientaciones-Para-El-Cuidado-Del-Adolescente/746334.html>
7. Es salud. Salud y prevención. [Internet]. 2019 [Citado el 20 de abril del 2019]. Marzo 2019. DISPONIBLE EN: <http://www.essalud.gob.pe/salud-y-prevencion/>
 8. Torre, M. Promoción de la salud, Meath literacy y autocuidados en adolescentes. Facultad de medicina, universidad internacional de Catalunya .Pág. (15, 19, 403). Barcelona ,2017. (Tesis para optar al título de doctorado). Disponible en : <https://www.tdx.cat/handle/10803/462802>
 9. Red pacifico norte. Oficina de estadística. Pueblo Joven Miraflores Bajo III_Zona, Chimbote 2019.
 10. Campos N. Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados. Universidad de Concepción Facultad de Enfermería Dirección de Postgrado- Magíster en Enfermería [Tesis presentada a la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción para optar al grado académico de Magister en Enfermería]. abril. Concepción, Chile2021.
Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTOS%20.Image.Marked.pdf>
 11. Gonzales C, duran I, Yáñez M. Relación entre las características

sociodemográficas y los estilos de vida en estudiantes de terapia ocupacional en una institución de educación superior, universidad de Santander facultad de ciencias de la salud programa de fisioterapia san José de Cúcuta 2020.

DISPONIBLE

EN:

<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5158/1/RELACION%20ENTRE%20LAS%20CARACTER%20ESTATICAS%20SOCIODEMOGRAFICAS%20Y%20LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA...pdf>

12. Mistrale Z .Salud de los adolescentes de 10 a 14 años en Kinshasa y Uagadugú: riesgos y oportunidades”. [Opportunities and risks of adolescents 73 (10-14 years) in Kinshasa and Ouagadougou]. Sante Publique. 2019 NovemberDecember;31(6):845-853. 2019. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32550667/>
13. Caro M. Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Grado 6° a 11° del Colegio Salesiano de Duitama [En 79 Línea] Colombia. Universidad de la Sabana: 2018 [Citado 5 del 06 del 2022] URL Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/33595/Tesis%20Marisella%20Caro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Fernández J. Propuesta de intervención: Programa de prevención de trastornos de conducta alimentaria en el aula [Internet]. España: Universitat Jaume I; 2018. [Citado 05 de octubre 2020]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/177312>
15. Gonzales C, Sarmiento V. Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la

- pandemia COVID – 19. Institución que otorga el grado o título: Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud– Comas, 2021. DISPONIBLE EN : <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3158385>
16. Herrera T. En su investigación “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de huancan, universidad nacional de Huancavelica [tesis para optar el título de especialista en: salud familiar y comunitaria]. Huancavelica 2019. DISPONIBLE EN : <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-TITO%20QUISPE%20DE%20HERRERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Inga E. Conductas de riesgos y estrategias de intervención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención: revisión documental. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2020. [Trabajo de investigación documental para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Fernández Hernández C. Efectividad del programa promocional de estilos de vida saludable en adolescentes de la Institución educativa José Faustino Sanchez Carrión, 2019. Universidad Señor de Sipán. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7797/Fern%C3%A1ndez%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Claudia%20Krystel.pdf?sequenc>

e=1&isAllowed=y

19. Tito E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019. Universidad Nacional de Huancavelica. [Tesis para optar el título de especialista en Salud Familiar y Comunitaria]. Huancavelica- Perú. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEG-ESPOBSTETRICIA-2019->
20. Miranda K. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. urbanización san Luis I etapa facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] nuevo Chimbote, 2022.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27369/FAC TOR_SOCIODEMOGRAFICO_ORENDO_REYES_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Yadhira R. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilos de vida de los adultos del sector “J”- distrito de chiquianbolognesi, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huaraz –Perú 2022 DISPONIBLE EN:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26299/adultos_cuidados_de_enfermeria_ramirez_chavez_yadhira_angela.pdf?sequence=1&isallowed=y
22. Galloso M. factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo

social del adolescente. asentamiento humano ramal playa _chimbote. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. 2019
DISPONIBLE EN ;
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20958/ADOLESCENTES_ESTILO_DE_VIDA_GALLOSO_GARAY_MARIANA_THELMA.pdf?sequence=3

23. Reyes C. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector II_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19379/ADOLESCENTE_APOYO_REYES_ROMERO_CLAUDIA_ANTTONET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Armas T. Factores sociodemográficos y acciones de promoción y prevención asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores Alto Zona II sector I_Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22357/ADOLESCENTE_ESTILO%20DE%20VIDA_ARMAS_RUIZ_DE%20PORRAS_TATIANA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Solano A. Promoción de la salud. (internet). 2002 [fecha de acceso 20 de Mayo de 2019]. DISPONIBLE EN:
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm?iframe=true&width=95%&height=95%#CONFcartaotaw>
26. Evolución de la promoción de la salud. (Internet). 2019 [Citado el 10 de abril del 2019]. Disponible en:
https://www.ecured.cu/Promoci%C3%B3n_de_Salud
27. Hoyos G, Borjas D, Ramos A, Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Artículo de opinión de Internet]. Septiembre 2011. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
28. Laguado E, Gómez M. Estilos de Vida Saludable en Estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia promoc. Salud [Internet]. June [cited 2022 Mar 31] ; 19(1): 68-83. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en
29. Organización mundial de la salud. Promoción de la salud. Agosto 2016. [fecha de acceso 14 de abril de 2018]. DISPONIBLE EN:
<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
30. Pérez J, Gardey A. Definición de Prevención. [Internet]. 2019 [Citado el 10 de abril del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/prevencion/>
31. Promoción y educación para la salud. Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud: desde Ottawa hasta Helsinki. 2013. [Internet]. 2019 [Citado el 10 de abril del 2019]. Disponible en:

<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2013/07/29/conferencias-mundiales-de-promocion-de-la-salud-desde-ottawa-hasta-helsinki/>

32. Definición. CUIDADO. 2018 (internet). [fecha de acceso 20 de mayo de 2019]. DISPONIBLE EN : <https://definicion.de/cuidado/>
33. Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. doi:10.1016/0277-9536(91)90150-b url to share this paper:scihub.tw/10.1016/0277-9536(91)90150-B
34. Hernández, R, Fernández, C. y Bautista, P. Metodología de la Investigación (4° ed.). 2006. México: McGraw- Hill.
35. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación [En línea]. *Rev. Electrón. Vet.* 2015 [Citado 16 octubre 2018]; 16(1): 1-14. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
36. Kerlinger, H. Diseño de la investigación no experimental (4° ed.). 2002. Disponible en : <https://es.slideshare.net/conejo920/diseo-de-investigacion-no-experimental>
37. Ucha F. Definición de Sexo. [Internet]. 23 Jul .2013 [Citado 15 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Sexo>
38. Ucha F. Definción de Grado. [Internet]. 07 Julio 2009. [Citado 15 de julio del 2019]. Disponible en : <https://www.definicionabc.com/?s=Grado>
39. Bembibre C. Definición de Ingresos Económicos. [Internet]. 08 Julio 2009. [Citado el 11 de mayo 2020] Disponible EN: <https://www.definicionabc.com/?s=Ingresos>

40. Cano L. Definición de profesión y ocupación [Internet]. 2012 [Citado el 15 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-yOcupación/>
41. Coronel J, Marzo N. La promoción y prevención de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017, Jul [citado 2019 Jun 18]; 21(7): 926-932. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es
42. Gallar, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente (4ª edición ed.). Madrid: Thomson Paraninfo. (2006).
43. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes. [Documento en internet]. Perú (2010). [Citado el 18 de junio del 2019]. -
44. Comité Institucional de Ética en Investigación ULADECH católica. Código De Ética Para La Investigación Versión 004. Chimbote Perú 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
45. Asencio M, Reyes Factores Asociados Al Inicio Temprano De Relaciones Sexuales En Adolescentes Del Quinto De Secundaria De La Institución Educativa Naciones Unidas, Lurigancho - Chosica, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Obstetra]. Pág.: 43-Lima, Perú. URL DISPONIBLE EN: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1779/TITUL>

O%20%20Asencio%20Deza%2C%20Medali%20Rosalina.pdf?sequence=1
&isAllowed=y

46. Quezada A, Rondan R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2019. Universidad Nacional Del Santa Facultad De Ciencias Escuela. Profesional De Enfermería. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]Pág.: 46-48. Nuevo Chimbote, Perú. URL DISPONIBLE EN:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Organización mundial de la salud. Género y salud. [Página de internet]. [Fecha de publicación 23 de agosto de 2018]. [Fecha de acceso 26 de abril del 2020]. URL DISPONIBLE EN: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
48. Ruiz D. Promoción de la salud en el ámbito escolar, educación para la salud transcultural. Provincia de Almería. 2018. Universidad de Almería. España. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=158687>
49. Arria R, Povisa R. Características sociodemográficas, individuales y familiares asociados a la presencia de autolesión en adolescentes de una institución educativa, 2018. Universidad Cayetano Heredia. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Pág. 36-37. Lima 2019. DISPONIBLE EN: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/673/Caracter%EDsticas+sociodemogr%El+ficar+individuales+y+familiares+asociadas+a+la+presen>

cia+de+autolesi%F3n+en+adolescentes+de+una+instituci%F3n+educativa,+2015.pdf;jsessionid=184C8E83151D58FB4C8993EB578D8F25?sequence=1

50. Ferrel R. Estilos De Vida Y Factores Sociodemográficos Asociados En Adolescentes Escolarizados Del Distrito De Santa. Medicine 1989 Pg.: 317-325 [fecha de publicidad junio del 2019]. Colombia. URL DISPONIBLE EN: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/817/888>
51. Peña Y. Factores Sociodemográficos Asociados En Adolescentes Escolarizados Del Distrito de Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia. [Fecha de publicidad 1 de agosto del 2019]. [Fecha de acceso 26 de abril del 2020]. Colombia 2019.
52. Organización Mundial de la Salud. Guía de Atención al Adolescente. Grupo de Estudio del Adolescente. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. Pág. 15-16. URL DISPONIBLE EN: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
53. Ministerio de Salud. Sexo-identidad de género. Biblioteca virtual de salud. [Página en internet]. [Publicado Ene 2013, citado 10 de abril 2016]. URL Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1093_DGSP88.pdf121
54. Calderón R. Factores Sociodemográficos Y Estilos De Vida En Los Estudiantes Del Colegio Adventista Del Ecuador, Santo Domingo, 2019. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN [Presentada para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública, con mención en Salud Colectiva y Promoción de la Salud]. Pag.79 .Lima 2019.URL DISPONIBLE EN:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1143/Ruth_Tesis_Maestra_2017.p?sequence=5&isAllowed=y

55. Inga E. Conductas de riesgos y estrategias de intervención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención: revisión documental. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2020. [Trabajo de investigación documental para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. [Acceso a internet]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga_%20me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Mendoza P. "Características Sociodemográficas Y Estilos De Vida Saludables Y No Saludables De Adolescentes Escolares De La L. E. Miguel Carducci Rip Ani – Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería].Pgn:68-69 Cajamarca, URL DISPONIBLE EN: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/219/T%20305.235%20P788%202014pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Avalos M. Factores Socio-Demográficos Y Practicas De Estilos De Vida Saludables De Enfermeras Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Universidad Nacional De Trujillo. [Para Optar El Título De Segunda Especialidad. Profesional En Enfermería].Pág.: 41-42. Trujillo, 2018.URL Disponible En: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11727/2E568.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Pastoral Juvenil. Las Creencias Religiosas De Los Jóvenes. . [Página de internet]. [Fecha de publicación 2019]. [Fecha de acceso 26 de abril del

- 2020].URL DISPONIBLE EN:
<http://www.pastoraljuvenil.es/lascreenciasreligiosas-de-los-jovenes/>
59. Conceptos Jurídicos. Definición de estado Civil. [Página de internet].[Fecha de acceso abril 2020]. URL DISPONIBLE EN :
<https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil>
60. Rodríguez J. Hábitos Y Estilos De Vida En La Adolescencia Y Convivencia Familiar. Universidad De La Laguna. [Trabajo De Fin De Grado]. Pag:53. 2018. URL DISPONIBLE EN:
<https://riull.uil.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.Pdf?Sequence=1>
61. Yáñez A, Estilo De Vida Y Jóvenes Universitarios. Su Relación Con Factores Personales, Familiares Y Sociales. Universidad de Concepción. Pag: 101. Chile 2016.
62. Ramos K. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa La Libertad– Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada De Enfermería].Pag: 85- 86. Chimbote_Peru, 2018 .URL DISPONIBLE EN:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5988/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRI_STELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Arbildo M. Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa “Fe Y Alegría 14”. Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada De

- Enfermería].Pag: 42-43. Chimbote_Peru,2017.URL DISPONIBLE EN:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1345/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
64. Definición Y Desarrollo Del Concepto De Ocupación: Ensayo Sobre La Experiencia De Construcción Teórica Desde Una Identidad Local.[Ensayo].[Fecha De Acceso 28 De Abril Del 2020].URL DISPONIBLE EN:
<Http://Repositorio.Uchile.Cl/Bitstream/Handle/2250/129456/Definicion-Y-Desarrollo-Del-Concepto-De-Ocupacion.Pdf?Sequence=1>
65. RPP. Cepal proyecta que la economía peruana retrocederá 4 % en 2020 debido a la pandemia del nuevo coronavirus. [Página De Internet]. [Fecha de acceso 28 de abril del 2020]. URL DISPONIBLE EN:
<https://rpp.pe/economia/economia/coronavirus-cepal-proyecta-que-la-economia-peruana-retrocedera-4-en-2020debido-a-la-pandemia-noticia-1260177?ref=rpp>
66. Nolasco E. Pintado O. "Algunos Antecedentes Sociales Y Reproductivos En Edad De Adolescentes Con Embarazo Precoz. Hospital La Caleta. Chimbote. Universidad Nacional De La Santa. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Enfermería].Nuevo Chimbote_Peru, 2018. URL DISPONIBLE EN: <http://repositorio.uns.edu.pe/>
67. Bobadilla E. Conocimientos Y Actitudes Sexuales En Adolescentes De La Urbanización Cáceres De Aramayo - Nuevo Chimbote. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia].Chimbote, Peru.

68. Sistema de seguros. [Página de internet]. [Fecha de acceso]. URL DISPONIBLE EN: [www.https://www.conceptosjuridicos.com/estadocivil/aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422](https://www.conceptosjuridicos.com/estadocivil/aprendeycrece.pe/Articulos/TusFinanzas/21/422)
69. Litano V. Prácticas de Autocuidado en Adolescentes de la I.E. “Virgen del Varmen” N° 6014. VMT-Lima. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. [Para optar el título de especialista en Licenciada en Enfermería]. Lima Perú, 2018.
70. Contreras M, Sanabria G, Rodríguez A, Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios, Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba, Revista Cubana de Salud Pública. 39(1) 161-174. Cuba. URL DISPONIBLE EN: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n1/spu15113.pdf>
71. Buiza M, investigación titulada autoestima de los adolescentes del pueblo de joven de san pedro [Internet] CHIMBOTE- 2019 publicado [12-septiem-2020] citado [30-Marz-2022] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13239/ADOLESCENTES_BUIZA_FLORES_MELISSA_CATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Organización Mundial de la salud. Que es la promoción. [Fecha De publicidad agosto 2016]. [fecha de acceso 20 de mayo del 2020]. URL DISPONIBLE EN : <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
73. Nutrición y Salud. Información Nutricional. Concepto De Alimentación. [Fecha de acceso 20 de mayo de 2020].2015. URL DISPONIBLE EN : <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>

74. Porto J. Definición de Higiene. [Fecha de publicación 2009]-[fecha de acceso 20 de mayo del 2020]. URL DISPONIBLE EN: <https://definicion.de/higiene/>
75. Gutierrez A. Habilidades para la vida. Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores. Enfoque de habilidades para la vida. [Fecha de acceso 20 de mayo del 2020]. Pag:3. URL DISPONIBLE EN : <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
76. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [página de internet]. Actividad Física. [fecha de acceso 20 de mayo del 2020]. URL DISPONIBLE EN : <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
77. OMS. Salud sexual. [página de internet]. [Fecha de acceso 20 de mayo del 2020]. URL DISPONIBLE EN : https://www.http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6952/1/1040098.pdfwho.int/topics/sexual_health/es/
78. Peidro E .Salud Bucal. Actividad Reconocida Como De Interés Sanitario Por Parte Del Ministerio De Sanidad Y Política Social Facultad de Odontología. (Universidad de Barcelona. [Artículo]. URL DISPONIBLE EN: https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documentos/Mes_de_la_salud_bucal_I.pdf
79. OMS. Dirección general de salud de las personas. Salud mental y cultura de paz. [Página de internet]. [fecha de acceso 20 de mayo del 2020]. 2017. URL DISPONIBLE EN : <https://accounts.google.com/b/0/AddMailService>
80. Liderman. Que es la seguridad vial. [página de internet]. [fecha de acceso 20

de mayo del 2020].URL DISPONIBLE EN:
<https://www.liderman.com.pe/que-es->

81. Acero A. “Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Las adolescentes Pariacoto, 2018”. Universidad Nacional del Santa. Tesis Para Optar El Grado De Maestra En Ciencias De Enfermería. Pág.: 48. Nuevo Chimbote, 2018.

URL DISPONIBLE EN:
http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR16yZhp2de0F9yBzyXWwt5fxdFb-C8_dYgebkEgWOWsaF5nexZAIUNo4

82. Contreras R, Estilo De Vida Y Factores Biosocio culturales En Los Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano. Primavera Baja – Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Chimbote, 2016 .URL DISPONIBLE EN

:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4908/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_DURAN_CONTRERAS_ROSA_BRENDA.pdf?sequence=1&fbclid=IwAR1AY9jJW3MJhRvw33qYWMni0j-BVOQaxwf7QcZ8N2W2ISM4ivHNOHjabM

83. Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [Fecha de acceso 13 de abril del 2020]. URL DISPONIBLE EN:

<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vidasaludable.html>

84. Enciclopedia de salud. Hábitos pocos saludables. [Revista]. [Fecha de publicación 6 de junio de 2010]. [Fecha de acceso 13 de abril del 2020].

85. Córdoba J. Estilos De Crianza Vinculados A Comportamientos Problemáticos De Niñas, Niños Y Adolescentes. Universidad Nacional De Córdoba. Facultad De Psicología. Pág.: 50-52. Argentina. 2015. URL DISPONIBLE EN : http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cordoba_julia.pdf
86. Leiva K. Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús De Praga” Atipayanhuaraz. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Pág.: 60-62. Huaraz, Perú _2019. URL. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Braga M. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Revista internacional de enfermería. [fecha de publicación 12 de mayo de 2020]. URL disponible en: <http://www.indexf.com/evidencia/n40/ev7822.php>
88. Gonzales J. Las actividades recreativas: una opción de cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad de Cantabria. Pág.: 8-9. 2018. URL DISPONIBLE EN: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14094/GonzalezFernandezA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
89. Vega r. Estilo de vida y estado de nutrición en escolares. Enfermería universitaria . [artículo de investigación]. México 2015. URL DISPONIBLE EN : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

70632015000400182

90. Ortega Y, Actitud De Los Adolescentes Hacia La Automedicación: Asociación Con Calidad De Vida Relacionada Con La Salud. Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales Departamento De Psicología. Madrid 2018. url disponible en : <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/20320/retrieve>
91. Brasileiro S. Qué Significado Tiene El Ocio, El Tiempo Libre Y La Salud?. [Artículo de investigación]. Vol. 34. [fecha de acceso 15 de mayo del 2020]. Maracay .URL DISPONIBLE EN: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101122512013000100003
92. Arias M. Componentes de la función afectiva familiar: una nueva visión de sus dimensiones e interrelaciones. [artículo de revisión]. Vol.13 Santiago de cuba. Diciembre 2019.URL DISPONIBLE EN : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192009000600016
93. Casañas R., Lalucat L. (2018). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. Revista de Estudios de Juventud, 121(1), 117-132. DISPONIBLE EN [:hEN://generaconocimiento.segob.gob.mx/sites/default/files/document/biblioteca/288/20210413-promocion-de-la-salud-mental-prevencion-de-los-trastornos-mentales-y-lucha-contra-el.pdf](https://generaconocimiento.segob.gob.mx/sites/default/files/document/biblioteca/288/20210413-promocion-de-la-salud-mental-prevencion-de-los-trastornos-mentales-y-lucha-contra-el.pdf)



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. a) 12-15 años b) 15-17 años

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a. a) analfabeto b) primaria c) Secundaria d) superior

4. ¿Cuál es su religión?

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

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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

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

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
03	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
04	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
05	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
06	¿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 su servicio higiénico o su letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
21	¿Sabe escuchar y sabe cuándo hablar?				
22	¿Influencia y regula las emociones de otra persona?				
23	¿Escucha con atención y está dispuesta(o) a discutir los problemas?				
24	¿Es abierta(o) y flexible a las ideas? Apoya y ayuda. Es solidaria(o).				
25	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
26	¿Alienta la participación y la cooperación?				
27	¿Orienta y enseña?				
28	¿Confía en el grupo y estimula las decisiones de grupo?				
29	¿Se comunica abiertamente? ¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
30	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
31	¿Tiene una personalidad activa?				

32	¿Defiende sus derechos?				
33	¿No presenta temores en su comportamiento?				
34	¿Posee una comunicación directa, adecuada, abierta y franca?				
35	¿Posee usted seguridad en expresarse con los demás?				
36	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
37	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
38	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física al m: subir y bajar escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, caminar en vez de usar el auto, realizar tareas domésticas y de jardinería, lavar el auto, ¿practicar deportes?				
39	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
40	¿Realiza la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
41	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
42	¿Tiene relaciones sexuales actualmente con protección?				
43	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
44	¿Usa un método anticonceptivo?				
45	¿Se hace exámenes médicos ginecológicos?				
46	¿Usted se alimenta equilibradamente durante su vida reproductiva				
SALUD BUCAL					
47	¿Se cepilla los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor?				
48	¿Usa hilo dental?				
49	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
50	¿Tiene exámenes regulares odontológicos?				
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 hacia 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?				



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 educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					

32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

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

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin ([Lorenzo-Seva, 1999](#)). Se usó el programa FACTOR 7.2 ([Ferrando, 2005](#) y [Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006](#)), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación

policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert ([Muthen & Kaplan, 1992](#)). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo ([Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011](#)). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0. La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.



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

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

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

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Vd.?
(Personas con las que se encuentra a gusto o 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 abraze	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 les sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si está 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 tabla 2. Para la validez , utilizaron validez de consistencia interna utilizado en 2 etapas primero Análisis Factorial Exploratorio (Para evaluar si se mantienen todos los items originales por dimensiones o se excluye alguno) y luego un Análisis Factorial Confirmatorio (su mismo nombre lo dice confirma lo anteriormente realizado) , reportando los índices de bondad de ajuste (esto se muestra en el instrumento de línea de investigación) de GFI=.805, AGFI=.752, RMSEA= .097, AIC=481,89, BIC=612,57. , mostrando valores significativos concluyendo que es válido el instrumento para 4 dimensiones.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°05



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**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 BAJO IIIZONA_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 informaran 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:

DECLARACION DE COMPROMISO ETICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente. Pueblo Joven Miraflores bajo III zona_chimbote, 2019**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



75156475

CONTRERAS PALACIOS MARIA FERNANDA

**ANEXO N°6:
PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Sr. Erick León Morales

Chimbote , mayo 2019

Dirigente del Pueblo Joven Miraflores Bajo, Chimbote.

Presente:

Es grato dirigirme ante su persona, expresando mi saludo cordial, a la vez presentarme soy la estudiante Contreras Palacios María Fernanda de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con la finalidad de obtener el grado de Licenciada en enfermería, estoy realizando mi investigación titulada **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 BAJO III ZONA_CHIMBOTE**, El objetivo general de mi investigación es determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Bajo III Zona _Chimbote, asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida; para lo cual se está trabajando con una población de adolescentes de 12 a 17 años , a las cuales se les aplicara una encuesta, con la finalidad de poder caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud asociada al comportamiento de estilo de vida. Por todo lo expuesto, solicito a su persona me otorgue las facilidades del caso, con la finalidad que se me brinde la información necesaria que me permita desarrollar mi investigación, además las facilidades para la aplicación de la encuesta, comprometiéndose mi persona a hacer llegar un ejemplar de los resultados de mi investigación a su comunidad. Sin otro particular me despido de usted, agradeciendo de ante mano.

Atentamente.

Contreras Palacios María Fernanda

Estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

DNI: 75156457

