



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTOR

SANDOVAL THERAN, ODALIS XIOMARA

ORCID: 0000-0003-3193-2743

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Sandoval Theran, Odalis Xiomara

ORCID: 0000-0003-3193-2743

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO**

**MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por darme la vida, acompañarme y ayudarme a cumplir cada meta propuesta en la vida. Y porque siempre me ilumina para seguir adelante y no rendirme ante cualquier obstáculo dándome fuerzas hasta lograr el éxito.

A mis padres:

Por su inmenso apoyo, paciencia y por estar conmigo en todo momento guiándome por un buen camino para culminar satisfactoriamente la carrera.

A mi Alma máter Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por brindarme los mejores conocimientos y ser la guía para alcanzar las competencias correspondientes.

ODALIS XIOMARA

DEDICATORIA

A Dios:

Nuestro supremo creador, por ser mi guía incondicional y bendecirme siempre, todos mis logros obtenidos y los que estoy por alcanzar se lo debo a él.

A mis padres:

Por su inmenso amor, apoyo y confianza que me brindan para cumplir mis objetivos propuestos. A mi madre por estar a mi lado siempre brindándome sus consejos, enseñanzas para ser mejor persona cada día.

A mis hermanos Angie, Javi y Thiaguito porque son el motivo que me impulsa a seguir adelante; siendo su mayor ejemplo de superación y perseverancia para ellos.

ODALIS XIOMARA

RESUMEN

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, teniendo como problema ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019? Tuvo como objetivo caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019. El universo muestral fue de 82 adolescentes a quienes se aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y observación; la información se exportó al software PASW Statistics versión 18.0. Se elaboró tablas de frecuencias absolutas y relativas para el análisis de datos. Los resultados y conclusiones son: en determinantes del entorno biosocioeconómico la mayoría tiene la edad de 15 a 17 años (64,7%), más de la mitad son de sexo masculino (56,0%), la mayoría tiene vivienda unifamiliar (76,9%). En estilo de vida la mayoría no consume bebidas alcohólicas (78,0%), duermen 6 a 8 horas (69,6%), más de la mitad no fuma (53,7%), en los alimentos la mayoría consume diariamente pan (70,8%), más de la mitad consume arroz, papas (54,9%), menos de la mitad consume 3 o más veces a la semana carne (48,8%), 1 o 2 veces a la semana huevos (45,1%), menos de 1 vez a la semana gaseosas (26,9%); y 3 o más veces a la semana frituras (42,7%). En apoyo social la totalidad no recibe apoyo social organizado (100,0%) y hay delincuencia cerca de casa (76,9%).

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The research is of a quantitative type, descriptive with a single box design, having as a problem what are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Virgen del Carmen Human Settlement. Coishco, 2019? Its objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Virgen del Carmen Human Settlement. Coishco, 2019. The sample universe was of 82 adolescents to whom the instrument was applied using the interview and observation technique; the information was exported to PASW Statistics software version 18.0. Absolute and relative frequency tables were prepared for data analysis. The results and conclusions are: in the bio-economic determinants, the majority of adolescents are between 15 and 17 years old (64,7%), more than half are male (56,0%), the majority have single-family housing (76,9%). In lifestyles the majority do not consume alcoholic beverages (78,0%), they sleep 6 to 8 hours (69,6%), more than half do not smoke (53,7%), in food the majority consume bread daily (70,8%), more than half consume rice, potatoes (54,9%), less than half consume 3 or more times a week meat (48,8%), 1 or 2 times a week eggs (45,1%), less than 1 time a week soft drinks (26,9%); and 3 or more times a week fried foods (42,7%). In social support, all do not receive organized social support (100,0%) and there is crime near home (76,9%).

Key words: Adolescents, determinants, health.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de Trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas.....	ix
10.Índice de gráficos.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	13
2.1. Antecedentes de la investigación:	13
2.2. Bases teóricas de la investigación:.....	18
III.METODOLOGÍA	31
3.1. Diseño de la investigación	31
3.2. Población y muestra	31
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	33
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
3.5. Plan de análisis.....	50
3.6. Matriz de consistencia.....	52
3.7. Principios éticos	53
IV.RESULTADOS.....	54
4.1. Resultados	54
4.2. Análisis de resultados.....	87
V. CONCLUSIONES.....	105
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	108
ANEXOS	124

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	54
TABLA N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	58
TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	68
TABLA N° 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	77
TABLA N° 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	81
TABLA N° 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	84

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	55
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	61
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	72
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	79
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	82
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019.....	85

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, frecuentemente los adolescentes de 10 a 19 años son considerados como un conjunto poblacional que presentan un adecuado estado de salud, sin embargo, la mayoría de enfermedades que se evidencian en la etapa adulta se originan en la adolescencia, ya que éstos hábitos son los responsables de las consecuencias en los años posteriores. Por ejemplo, está el consumo de tabaco, inactividad física o los malos hábitos alimentarios (1).

En España en el 2016 los resultados adquiridos en una investigación muestran el 59,2 % de adolescentes entre 13 y 18 años como físicamente activos, notándose distinciones significativas en cuánto al sexo con el 71,1 % chicos y el 46,7% chicas. Además, apunta diferenciaciones en relación a la edad, manifestando que a mayor edad menores niveles de actividad física (1).

Así mismo el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2018) informa que cada tres minutos un adolescente adquiere el VIH por lo que fue presentado en la conferencia internacional en Ámsterdam; refiriendo que existe la permanencia de adolescentes como las personas más perjudicadas por la epidemia y que el déficit de interés por este grupo está impidiendo el avance que el mundo logró en las últimas dos décadas en la lucha frente a la epidemia del sida. Los adolescentes de 10 y 19 años de edad presentan el aproximado de dos tercios de los 3 millones de jóvenes de 19 años que sobreviven con el VIH. La mortalidad del conjunto de adolescentes por origen de esta enfermedad no reduce y en el 2017 los 1,2 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad sobrevivían con el VIH en el que 3 de cada 5 eran niñas (2).

Dentro de los factores que justifican la dispersión de la epidemia en los adolescentes se recalca las relaciones sexuales a temprana edad; inclusive con personas mayores, también están las relaciones sexuales forzadas, pobreza y carencia de acceso a servicios confidenciales de asesoramiento. Por ello es recomendable que los adolescentes se encuentren informados y orientados sobre la prevención del VIH (2).

Por otra parte, la prevalencia en sobrepeso y obesidad se incrementó contundentemente en las últimas décadas, principalmente en países desarrollados. En España en el 2016 según estudios del EnKid la prevalencia en la población de 2 a 25 años es el 13,9% en obesidad y 12,4% en sobrepeso. Otros autores reportaron prevalencias semejantes de sobrepeso y obesidad transformándose en problemas para la salud pública siendo una de las enfermedades crónicas más habituales desde la infancia. Los adolescentes con obesidad están en riesgo de seguir permaneciendo ese problema en la edad adulta desarrollando al mismo tiempo diversas enfermedades como: la hipertensión arterial, hiperlipidemia, síndrome metabólico, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cardiovascular y las complicaciones psicosociales que lograrán disminuir la esperanza de vida (3).

Así mismo es considerado por expertos que el incremento de prevalencia en obesidad no solo es debido a los factores genéticos, sino también a las alteraciones de estilos de vida como los hábitos alimentarios y el ejercicio físico que están relacionados al aumento de ingesta en calorías y el descendimiento del gasto energético. Para la mejoración en la prevención y observación de obesidad, es indispensable ocuparse con las familias y los adolescentes apoyándoles en modificar los malos hábitos (3).

De acuerdo a la (UNICEF; 2019) informó sobre los peligros que ocasionan la violencia en línea, el ciberacoso y el acoso digital en 70,6% de los jóvenes de 15 a 24 años; que se encuentran en contacto en todo el mundo, por lo que pidió medidas conjuntas para afrontar y prevenir la violencia hacia los niños y jóvenes. De este modo nos dan a conocer que el internet se ha transformado en un componente fundamental en la vida de los jóvenes, en forma independiente del nivel de ingresos. Según la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT; 2019), afirma que mientras que el 94% de los jóvenes de 15 a 24 años en países desarrollados utilizan internet, de igual forma el 65% de jóvenes en los países en desarrollo están conectados a la red. En otras palabras, a nivel mundial, la mitad de la población independientemente de la edad, se encuentra en línea (4).

Según datos de La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO; 2019) sobre prevalencia del ciberacoso en países de altos ingresos, el porcentaje de niños y adolescentes afectados por ciberacoso es del 5% y el 21%, y las niñas al parecer tienen mayores posibilidades de padecer este fenómeno que los niños. El ciberacoso puede producir un daño profundo porque existe las probabilidades de alcanzar aceleradamente a un público extenso, y puede mantenerse accesible en línea por tiempo indefinido persiguiendo virtualmente a sus víctimas por el resto de sus vidas. Se alimentan recíprocamente formando una escala continua de conducta dañina; teniendo posibilidades de consumir alcohol, drogas y deserción en la escuela que otros estudiantes. Además, presentan una alta tendencia a llevar malas calificaciones, padeciendo una baja autoestima, problemas de salud y en determinadas situaciones extremas el ciberacoso ha ocasionado el suicidio (4).

A nivel de América Latina, existen problemas de suicidio en adolescentes en donde intervienen factores como: psicológico, biológico, social, cultural y ambiental; de tal forma que es causante de la mortalidad en el grupo de 10 a 24 años. Es un fenómeno que se ha incrementado hasta la actualidad considerablemente afectando a los adolescentes que son considerados una población aparentemente sana, pero están expuestos a factores de riesgo que causan diversos problemas de salud (5).

Por otra parte, existen problemas de violencia asociada a las pandillas que se han convertido en la principal preocupación en algunos países de la región, sobre todo en los países del Triángulo Norte de Centroamérica, así como en México. Los miembros de estas pandillas forman parte de estos grupos de identidad a partir de la adolescencia, lo que contribuye al estigma social hacia ellos (6).

En Uruguay el Ministerio de Salud Público (MSP; 2018) reportó 8,85 % de casos de suicidios cada 100.000 habitantes entre adolescentes y jóvenes de 15 y 19 años. Las cifras se mantienen en los menores de 14 años y hay tendencia de aumento de casos en los adolescentes menores de 19 años. También presentaron los datos sobre los métodos más usados en el que son el ahorcamiento con el 65,45 %, disparo con un 20,12 % y envenenamiento con 4,23 % (7).

En Bolivia en el 2017 se reportó 3,495 casos de suicidios en adolescentes de 10 y 19 años durante los últimos cinco años; siendo el 33% en la ciudad de La Paz. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS; 2017) los suicidios constituyen la tercera causa de mortalidad en adolescentes; por lo que mencionaron que entre los factores causantes está la depresión, la ansiedad, violencia o el abuso de drogas; así como puede ser debido a cambios en el entorno, dificultades en el colegio, problemas con amistades o conflictos con su identidad sexual (8).

En México la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH; 2017) reportó índices de inseguridad, criminalidad y crimen organizado en el que los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables; constituyendo alrededor de 30,000 de los casos. En el 2017 de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI; 2017), 455 adolescentes de 14 años de edad fueron asesinados en México; en el que la cifra aumentó en el 2018 con 467 víctimas menores de edad (9).

En el Perú se encuentra prevalencia de sobrepeso y obesidad, por lo que la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES; 2017) concluyó en la muestra de 29,941 viviendas del país que adolescentes ≥ 15 años de edad fueron encontrados con prevalencia de sobrepeso siendo el 33,8% en hombres y 34,8 % en mujeres. Dicha muestra fue superior en Lima con 35,7%, en la costa un 36,7%, en la selva 33,4% y la región andina con un 29,8%. Así mismo el problema de obesidad prevalece en el 18,3% en varones y 20,9% en las mujeres; siendo el porcentaje mayor en áreas urbanas con 21,5% y en áreas rurales con el 8,9% (10).

Así mismo se precisó que el país tuvo el liderazgo en cifras de deserción escolar en Sudamérica originado por el embarazo adolescente. Por ello el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX; 2017), informa que un 88,6% de adolescentes que se convirtieron en madres a temprana edad, no se presentaban al colegio por timidez y ausencia de apoyo, ya que al dar a luz se asignaban a realizar los cuidados y atención de su menor o se veían en la obligación de trabajar para mantenerlo (11).

De este modo ENDES del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI; 2017) indicó que el 13,4% de adolescentes entre 15 a 19 años se convirtieron en madres o tuvieron un embarazo por primera vez, por ello incorporó el aumento de 0,7% con

relación al año anterior donde el porcentaje había sido el 12,7%. Así mismo especificó que de ese porcentaje el 10,6% asumieron el rol de madres el mismo año y el 2,9% se embarazó por primera vez (12).

Por consiguiente, el porcentaje se manifestó comprobando algunas modificaciones en los últimos años; ya que en el 2013 se apreció el 14%; en el 2014 un 14,6% y en el 2015 el 13,6%. Es decir, ENDES señala que en el 2014 el embarazo adolescente en área rural fue el 32,2% a diferencia del área urbana con el 10,7%. De acuerdo a ENDES 2017 y los registros del Ministerio de Salud (MINSA) revelan que, dentro de los adolescentes menores de 15 años, 4 quedan embarazadas a diario en el Perú (12).

En la región Áncash se registró en el 2019 el 13% de embarazos precoces en adolescentes, en el que la coordinadora de Salud reproductiva y sexual de la Dirección Regional de Salud (DIRESA, 2019) dio a conocer que en el lanzamiento de la semana de precaución del embarazo en adolescentes; la región de Áncash no reduce sus cifras desde los 5 años atrás y aquellos embarazos fueron desde los 10 años de edad y que no ha disminuido desde los 5 últimos años. Según DIRESA, los adolescentes que han salido en estado de gestación, han dejado de estudiar por los problemas de no sentirse preparados para asumir la responsabilidad del rol de madre; por eso al ver esta problemática en la región empezarán a llevar a cabo las campañas de sensibilización (13).

En el 2017 se evidenció deserción escolar ya que fueron matriculados 26487 adolescentes en instituciones educativas privadas y públicas, en lo cual la UGEL SANTA evaluó que 1343 estudiantes siendo 1,40 % de Educación Básica Regular no se presentó a clases por múltiples problemas. En el año 2018 se incrementó la

deserción siendo el 0,08% lo que pertenece a 1434 niños desertores que en total son 26303. Por consiguiente, el Comité Distrital de Seguridad Ciudadana en Nuevo Chimbote (CODISEC,2018) determinó que la mayor dificultad psicosocial de deserción que está presente en el ámbito educativo reside en la presencia de las familias disfuncionales; siendo el 71 % de familias que tienen hijos en edad escolar. También como el segundo factor determinante está presente la escasa participación de los padres en reuniones de APAFA, que se debe a la ausencia de interés en los estudios de sus menores (14).

Por consiguiente, la Red de Salud Pacífico Norte en el 2017 comunicó que se ha desarrollado considerablemente los casos de depresión en adolescentes y jóvenes, ya que de 6 mil jóvenes que han pasado un tamizaje en el primer semestre de ese año se reportó 20 casos de depresión, una cifra muy alta confrontado con los 5 casos detectados en el mismo periodo del año pasado (15).

En la antigüedad ha sido motivo de preocupación las causas, situación, circunstancias que definen la salud, dándose a conocer en los años 70 como determinantes. Determinantes de la salud se designa al grupo de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas o poblaciones. Éstos determinantes estaban sometidos a las circunstancias históricas de la especie humana comenzando con factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales, igualmente como la asistencia sanitaria en respuesta estructurada y especializada de la humanidad para prevenir la enfermedad y contribuir la salud (16).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) salud es el estado de un absoluto bienestar físico, mental, social, y no sencillamente ausencia de

afecciones o enfermedades. Esta definición es resultado de un proceso conceptual, ya que se manifestó en sustitución de la noción considerada durante mucho tiempo en el que se presumía que salud era simplemente la ausencia de enfermedades biológicas (17).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS; 2017) la equidad tiene como misión liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los estados miembros y otros aliados para la lucha por la imparcialidad e injusticia en el sistema de salud. También enfatiza en que la equidad implica que todas las personas disfruten de igualdad de oportunidades para desarrollar y mantener su salud a través de un acceso justo a los recursos sanitarios (18).

Frente a la realidad existente no son ajenos los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen que se encuentra ubicado en el distrito de Coishco en la costa norte. Pertenece a la provincia del Santa, departamento de Áncash; en la cual limita con Chimbote por el sur y con el distrito de Santa por el norte. Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde algunos de los pobladores hacen uso de ello, mientras el resto de la población hacen uso de los microbuses que pasan por las principales vías de acceso (19).

Las viviendas que actualmente se puede presenciar están construidas con material de adobe, techo de eternit o material noble; así como también se encuentran los de material de palos, triplay, esteras. Existen centros educativos que brindan el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria; no cuentan con centros a nivel superior. Los pobladores de la zona de estudio, tienen al alcance una buena cobertura en cuanto a salud; ya que existe un Centro de Salud para la atención

de enfermedades en primera instancia y el Hospital de EsSalud en atención médica o en casos de emergencia (19).

La actividad económica por la que se caracteriza el Asentamiento Humano Virgen del Carmen es la pesca y las actividades derivadas de ésta, así como la agricultura, el comercio. Por consiguiente, se logró observar la presencia de pandillaje, sobrepeso, hábitos alimenticios inadecuados, bajo rendimiento educativo, consumo de alcohol y que los adolescentes de la zona en estudio llevan el estilo de vida no saludable mediante el consumo de comida chatarra, así como alimentos procesados que no tienen ningún valor nutricional, existiendo la ausencia de actividad física en los adolescentes. Por ello se contribuirá a la reducción y mejoría de dichos problemas que presentan los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen (19).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019?

Para dar respuesta al presente problema de investigación, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019

Para dar respuesta al objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

Finalmente, la investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote que permite crear conocimiento para conocer la problemática que está perjudicando la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen-Coishco, 2019; y de este modo plantear estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación está en función a la premisa que todo sistema de salud requiere cumplir; ya que ello contribuirá a la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones adecuadamente dirigidas y de perfecta calidad serán esenciales para alcanzar disminuir las desigualdades, regenerar la salud de los adolescentes y precipitar el desarrollo socioeconómico del país.

El estudio de investigación se propone porque en el Asentamiento Humano Virgen del Carmen-Coishco se observó que los adolescentes comúnmente presentan problemas como: pandillaje, violencia, sobrepeso, hábitos alimenticios inadecuados, bajo rendimiento educativo, consumo de alcohol. En este contexto, bajo los fundamentos del cuidado de enfermería, se describirán los determinantes de la salud con el propósito de contribuir a la eficiencia de la conducta promotora de la salud en los adolescentes aportando en la mejora de sus conductas en función a la calidad de vida y desarrollo humano.

También permitirá motivar a los estudiantes en el campo de la salud a indagar más referente a estos temas y su aplicación en políticas para renovar estos determinantes, único camino para sobresalir del círculo de la enfermedad, la pobreza, y llevarlos a construir un entorno más saludable. La investigación es indispensable para el Asentamiento Humano Virgen del Carmen puesto que las conclusiones y recomendaciones pueden conllevar a elevar la eficiencia del Programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida disminuyendo los factores de riesgo y mejorando los determinantes sociales, permitiendo alimentar con investigación científica las acciones para el manejo y control de los problemas en salud del Asentamiento Humano. Así mismo permite la alimentación de la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, con su contribución al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

Por otra parte, es favorable para: Las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; ya que los resultados de la investigación pueden ayudar a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud motivándose a realizar cambios en conductas promotoras

de salud, ya que al conocer sus determinantes podrán reducir el riesgo de sufrir enfermedades favoreciendo su salud y el bienestar de las personas.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla. La población muestral estuvo constituida por 82 adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Para el proceso de recolección de datos se realizó la técnica de la entrevista y observación, la información se exportó al software PASW Statistics versión 18.0. Los resultados fueron que el 56% son de sexo masculino, el 64,7% tienen 15 a 17 años, el 100% tiene secundaria completa, el 76,9% elimina su basura en carro recolector, el 53,7% no fuma, el 54,9% consume fideos, papas y arroz.

El 76,9% manifiesta que hay delincuencia cerca de su casa, el 57,3% tienen el seguro SIS-MINSA. Concluyendo que la mayoría de adolescentes tienen la edad de 15 a 17 años y son de sexo masculino, la vivienda es unifamiliar y propia, la mayoría no consume bebidas alcohólicas, en los alimentos consumen diariamente pan, cereales, arroz y papas, menos de la mitad consume carne y en su totalidad no reciben apoyo social organizado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Antecedentes en el ámbito internacional:

Vázquez M, (20). En su investigación “Factores de riesgo para el consumo de tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulipas, México, 2015”. Tuvo como objetivo general conocer la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes de 12 a 15 años, sus causas y factores de riesgo en escuelas secundarias de Cd. Victoria, Tamaulipas. La metodología fue de tipo no experimental, siendo una investigación sin manipulación de variables. Los resultados reflejan la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de 12 a 15 años con un 24.06%. Concluyó que entre los factores de riesgo para el inicio precoz del consumo de tabaco se encuentra la existencia de leyes y normas sociales que aprueban el uso de drogas, ansiedad, depresión, fracaso escolar en adolescentes, conflictos familiares; así como el consumo por parte de los padres.

Klinger M, (21). En su investigación “Determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de la Unidad Educativa Esmeraldas. Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo general valorar los determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de edad. La metodología fue cuanti-cualitativa. Los resultados indican un alto porcentaje en conocimientos sobre lo que es nutrición con el 80 % y obesidad con el 70%, el 66% muestra un peso adecuado mientras que los pesos bajos de algunos adolescentes son un 23 % y el 11 % restantes mostró riesgo de sobrepeso. Concluyó que el nivel económico influye en la nutrición de los adolescentes de

dichas edades ya que cuanto menor sea el ingreso económico menor también es la cantidad y calidad de los alimentos que se consumen.

Ruiz A, (22). En su investigación “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta; 2015” en España. Tuvo como objetivo general evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, y describir los factores determinantes de la salud en los adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años. La metodología fue de tipo descriptivo transversal. Los resultados indican que el 67,4% de adolescentes son de sexo masculino, el 7,3% de adolescentes no ingieren ningún tipo de alimento en toda la mañana, el 86,44% realiza actividad física de 1 a 3 horas, el 35,8% consumen bebidas alcohólicas. El estudio concluyó que existe la prevalencia de malnutrición a consecuencia del inadecuado estilo de vida por lo que los adolescentes se encuentran escuálidos.

Antecedentes en el ámbito nacional:

Fernández A, (23). En su investigación “Estilo de vida de los adolescentes de la I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018” en Lima. Tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E Villa Los Reyes Ventanilla – Callao. La metodología fue descriptiva con un enfoque cuantitativo. Los resultados revelan que el estilo de vida de los adolescentes es saludable un 76% y solo el 16% de los adolescentes obtuvieron un estilo no saludable, el 85% realiza actividad física, mientras que el 7% no realiza, en la dimensión manejo de estrés el 75% es no saludable y el 17% es saludable. Concluyó que los adolescentes no tienen un estilo saludable debido

a una mala alimentación a causa de bajos ingresos económicos y eso les genera estrés y preocupación.

Mejía G, (24). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz. La metodología fue de tipo cuantitativo/descriptivo/diseño de una casilla. Los resultados indican que el 39,6% duerme de 8 a 10 horas, el 81,7% realiza actividad física al caminar, el 47,5% consume carne 3 o más veces a la semana, el 63,2% consume frituras 3 o más veces a la semana. Concluyó que en su mayoría los adolescentes son de sexo femenino de 12 a 14 años, en su totalidad cursan secundaria incompleta, todos tienen ganancias menores a 750 soles, no tuvieron embarazos, abortos y casi todos no consumen bebidas alcohólicas.

López D, (25). En su investigación “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adolescentes. La metodología fue cuantitativa, descriptiva. Los resultados indican que el 51,7% son de género femenino, mientras que el 48,3% son género masculino, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa, el 58.5 % no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual y tienen preocupación por engordar. Concluyó que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen edad entre 15 a 17 años, tienen ingreso económico menor de 750 soles mensuales y en su mayoría no fuman ni consumen bebidas alcohólicas.

Chávez M, (26). En su investigación “Estilos de vida en Adolescentes con sobrepeso del Centro de Salud Perú Corea del distrito de Amarilis – Huánuco 2015”. Tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del Centro de Salud Perú Corea del distrito de Amarilis – Huánuco 2015. La metodología fue de tipo descriptivo. Los resultados indican que el 84% de adolescentes con sobrepeso tuvieron entre 10 a 14 años de edad, el 63% fueron de género masculino, el 37% de género femenino, el 61% si consumen alimentos saludables, mientras que el 39% consume comida rápida. Concluyó que el ocio tiene una gran relación significativa con el sobrepeso, ya que los adolescentes entrevistados refieren ver televisión de 1 a 4 horas durante el día, realizan deportes 2 a 3 veces durante la semana con una duración de 15 a 25 minutos y solo el 18 % de adolescentes se alimentan tres veces al día.

Antecedentes en el ámbito local:

Méndez Y, (27). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes del 3 ° y 4° año de secundaria Institución Educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente _ Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados indican que el 51,4% son de género femenino, el 57,8% tienen de 15 a 17 años de edad, el 100% tiene como grado de instrucción secundaria incompleta, el 69,7% no consume bebidas alcohólicas, el 48,6% duerme de 6 a 8 horas, el 32,1% realiza actividad física. Concluyó que la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, consumen frutas, verduras, en su

totalidad no reciben ningún apoyo social organizado y la mayoría recibe apoyo de familiares.

Jara J, (28). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa 8 de octubre-Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre-Chimbote 2016. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados indican que el 55,8% son de sexo masculino, el 37,5% tiene ingreso económico familiar menor de 750 soles, el 77,6% no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, el 64,9% no consumió bebidas alcohólicas, el 33,5% consume 3 o más veces a la semana fritura. Concluyó que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría no fuma ni a fumado nunca habitualmente, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas y consideran que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Reyes G, (29). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados indican que el 92% no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, el 81,3% no consume bebidas alcohólicas, el 54,7% duerme de 6 a 8 horas y como actividad física realizó en las dos últimas semanas realizaron caminatas. Concluyó que la mayoría son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa, la mitad realiza caminata menos de 20 minutos y más de la mitad de adolescentes acuden al puesto de salud, siendo el motivo de consulta la presentación de mareos y acné.

2.2. Bases teóricas de la investigación:

Los determinantes de la salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales, los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. La presente investigación se fundamenta en las bases teóricas de los determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, Nola Pender que se describirá a continuación (30).

Para ello en primer lugar, se debe tener conocimiento de lo que es salud, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) es el estado de un absoluto bienestar físico, mental, social, y no sencillamente ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición es resultado de un proceso conceptual, ya que se manifestó en sustitución de la noción considerada durante mucho tiempo en el que se presumía que salud era simplemente la ausencia de enfermedades biológicas. Además, la Organización Panamericana de la Salud contribuyó en seguida un dato más en el que la salud se encuentra relacionada con el medio ambiente que rodea a la persona (30).

La salud se encuentra establecida por componentes biológicos, psicológicos y sociales a través de la unidad dinámica con la enfermedad siendo producto de la relación entre los individuos con su medio, caracterizando los niveles de bienestar, accediendo a refinar absolutamente las actividades sociales y productivas. La salud de las personas es un estado necesario, pero no suficiente para conseguir el desarrollo socio-económico, también condiciona los momentos históricos de

crecimiento de cada sociedad. Además, la salud es uno de los derechos humanos fundamentales que establece un admirable bien social, refiriendo a las necesidades básicas de todo individuo. Por lo tanto, los determinantes de salud son los factores que aportan en la salud individual, y que mediante la interacción entre los diferentes niveles determinan el estado de salud de la población (31).

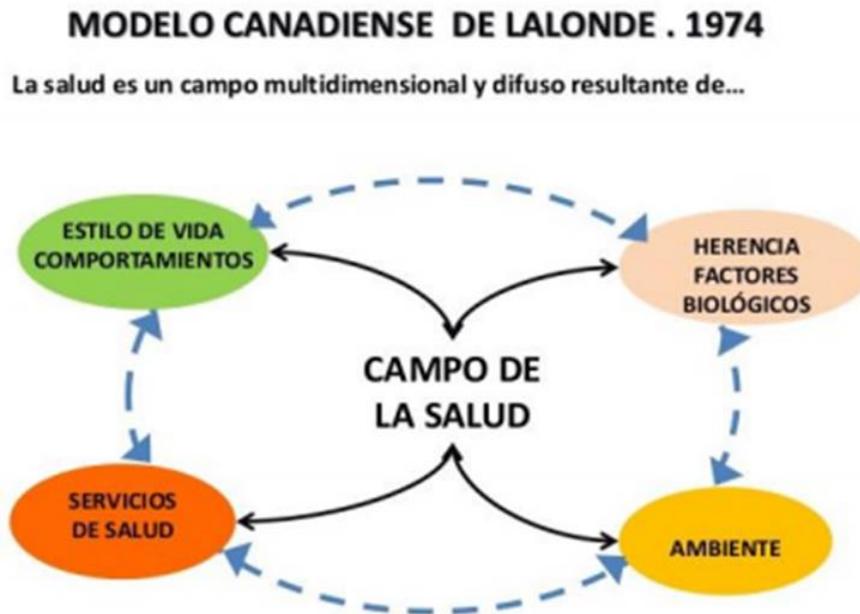
Los determinantes sociales de la salud son las situaciones sociales y económicas que prevalecen en el estado de salud de los individuos. Según la OMS afirma que los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, siendo partícipe el sistema de salud que son el resultado de la asignación del dinero, poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local (32).

El modelo de determinantes de la salud (Lalonde, 1974)

En 1974 se tuvo conocimiento referente a la publicación del informe Lalonde, era un abogado y político que ejercía el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá donde encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos basado en una muestra representativa, también la variedad de causas de muerte y enfermedad de los canadienses. De tal forma que se describió las causas de muerte y enfermedad de canadienses que habían proporcionado cuatro grandes determinantes de la salud, siendo de importancia en el cuidado de la salud en forma individual como colectiva (33).

Por lo tanto, el modelo de Lalonde aporta un renovado marco conceptual para profundizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como seleccionar los medios que puedan satisfacerlas. Dicho modelo se fundamenta en

la división de la salud en cuatro elementos generales: factores biológicos humanos, medio ambiente, estilos de vida y sistemas de cuidados sanitarios (34).



Fuente: Marc Lalonde. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. 1974

Los factores del Modelo Lalonde son:

La biología humana: Comprende los diversos aspectos físicos y mentales que constituyen la corporalidad del ser humano como la herencia genética, maduración y las particularidades de los distintos sistemas del cuerpo donde abarca: el sistema nervioso, endocrino y digestivo. Así mismo se encuentra relacionado con la edad de las personas (34).

Por ello en referencia a herencia genética, este determinante afirma que no suele ser variable en la actualidad con la tecnología médica disponible, ya que analiza factores como la genética y envejecimiento en la novena edición del libro medicina preventiva, donde afirma que es una variable no modificable; sin

embargo investigaciones modernas y siguientes ediciones del mismo señalan que al considerar aspectos como manipulación genética, inseminación artificial y evolución tecnológica, la variable se fue cambiando poco a poco en modificable con una gran contribución; como por ejemplo en la precaución de enfermedades hereditarias (34).

El estilo de vida: El comportamiento del individuo y las sociedades manifiestan influencias en la salud, así como los hábitos de vida nocivos en donde se encuentra el consumo de drogas, alimentación inadecuada, sedentarismo, entre otros que presentan efectos nocivos para la salud. Así mismo están relacionados con las conductas peligrosas, actividad sexual y el uso de los servicios de salud (34).

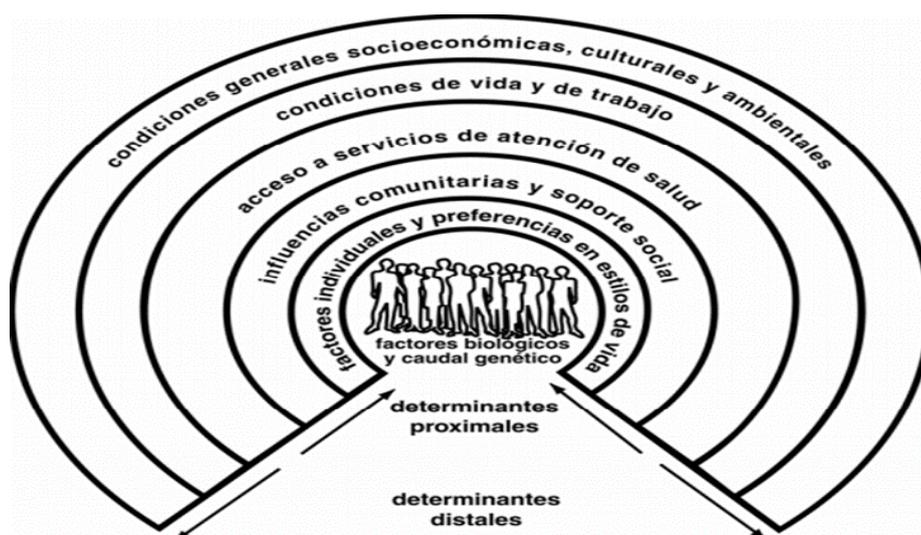
Este determinante es el que más interviene en la salud y es el que puede ser más modificable a través de actividades de promoción de la salud o prevención primaria en relación directa con los hábitos de salud; donde anteriormente mencionado está el uso de drogas, insuficiencia de ejercicio, situación de estrés, incremento en el consumo de grasas, promiscuidad, hábitos insanos e incumplimiento de recomendaciones terapéuticas (35).

Ambiente: Es el que abarca todas las características ajenas al propio cuerpo, en donde el individuo tiene una capacidad limitada de control y que intervienen en la salud. También refiere a la contaminación de aire, agua, el suelo y el medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza, variable modificable donde son analizados primordialmente por factores biológicos (35).

Los servicios de salud: Explica sobre la proporción y calidad de los recursos empleados para la satisfacción de las demandas y necesidades de la población, así como estructuras, organizaciones y políticas referentes al sector. Los servicios de salud son los determinantes que menos influyen en la salud y sin embargo es el determinante que tiene mayores medios económicos para proteger la salud de la población, al menos en los países desarrollados. Este Sistema de asistencia sanitaria incorpora calidad, cobertura, acceso y gratuidad del sistema (36).

Modelo multinivel de los determinantes de la salud (Dahlgren y Whitehead, 1991)

Dahlgren y Whitehead describen las interacciones entre los diferentes niveles de condiciones causales, desde el que pertenece al individuo y a las comunidades hasta el nivel perteneciente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales. El núcleo especifica los factores biológicos como la edad, sexo, las características constitucionales y factores hereditarios que intervienen en la salud (36).



Fuente: Modelo multinivel de los determinantes de la salud (Dahlgren y Whitehead, 1991)

Factores biológicos y causal genético: Refiere a la cantidad en aumento de los factores genéticos que están implicados en los diversos problemas de salud como: los cardiovasculares, infecciosos, neoplásicos, metabólicos, cognitivos, mentales; así como la prevalencia de conductas de riesgo: hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación insuficiente, baja actividad física y barreras económicas para elegir un estilo de vida saludable. Así mismo las personas se hallan destacando la importancia de factores individuales como la edad, el sexo y los factores hereditarios, que condicionan el potencial de salud y que no son modificables (36).

Factores individuales y preferencias en estilos de vida: En este nivel el Modelo de Dahlgren y Whitehead abarca la conducta del individuo, sus creencias, valores, percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión de su salud futura, capacidad de comunicación, manejo del estrés y control sobre las circunstancias de su vida que determina su estilo de vida. Las conductas y estilos de vida se caracterizan por el entorno social que lo moldean y restringe. Por ejemplo, los problemas de salud y preferencias individuales donde se encuentra: el tabaquismo, desnutrición, alcoholismo, la exposición a agentes infecciosos, tóxicos, la violencia y los accidentes (37).

Influencias comunitarias y soporte social: Refiere a la preferencia individual sobre la valoración y cuidado de la salud. La confianza social, la presión grupal, redes de soporte social y otras variables asociadas al nivel de integración social e inversión en el capital social; son ejemplos de factores causales de enfermedad y determinantes de la salud propios de este nivel de participación de las personas en

actividades sociales, integración familiar y redes de amistades que ejercen un papel determinante en problemas de salud (37).

Acceso a servicios de atención de salud: La provisión de servicios de inmunización, anticoncepción y tratamiento antibiótico contribuyen notoriamente al mejoramiento de la expectativa y la calidad de vida de las poblaciones, así como los programas de prevención y control de enfermedades prioritarias. Las formas en que se organiza la atención médica y sanitaria en sus aspectos de promoción, protección, recuperación de la salud, control y tratamiento de la enfermedad en la población son los determinantes del estado de salud de cada población (37).

Condiciones de vida y de trabajo: Este nivel abarca los prerequisites básicos para la salud de las poblaciones, como la vivienda, el empleo y la educación. La vivienda más allá de garantizar un ambiente físico adecuado comprende la composición, estructura, dinámica familiar y los patrones de segregación social. El empleo comprende la seguridad física, mental y social en la actividad laboral, el ambiente de trabajo, incluso la capacidad de control sobre las demandas son determinantes de la salud muy importantes (37).

Condiciones socioeconómicas, sociales y culturales: Refiere a la influencia de los macrodeterminantes de la salud que se encuentran asociados a las características estructurales de la sociedad, economía, ambiente, en el que están ligados a las prioridades políticas, decisiones de gobierno, así como también a su referente histórico. En este nivel, manifiestan que la salud es un componente esencial del desarrollo humano (37).

Modelo de promoción de la salud (Nola Pender, 1996)

Nola Pender es una enfermera estadounidense, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), donde manifestó que el comportamiento está impulsado por la aspiración en lograr el bienestar y el potencial humano. Tuvo interés en crear un modelo de enfermería que brinde respuestas a las decisiones de las personas sobre el cuidado de su propia salud. Su modelo procura explicar la naturaleza multifacética de las personas en relación con el entorno cuando desean conseguir un excelente estado de salud; enfatiza las características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales asociados con las conductas de salud que se pretende conseguir (38).

En el presente modelo de promoción de la salud y estilos de vida, se encuentran distribuidos los factores cognitivos-perceptuales; como las concepciones, ideas y creencias que consideran cada persona sobre salud y que la impulsa a comportamientos determinados que guardan relación con las conductas o decisiones favorables para la salud (39).

La concepción de la salud en representación de Nola Pender, refiere sobre un componente altamente positivo, humanístico y complaciente donde la persona es un ser integral, estudia los estilos de vida, fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de las personas en la toma de decisiones en cuanto a la salud y vida. Así mismo brinda importancia a la cultura, por ello se entiende como el grupo de conocimientos y experiencias que se obtienen a lo largo del tiempo; lo cual es aprendida y traspasada de una generación a otra (39).

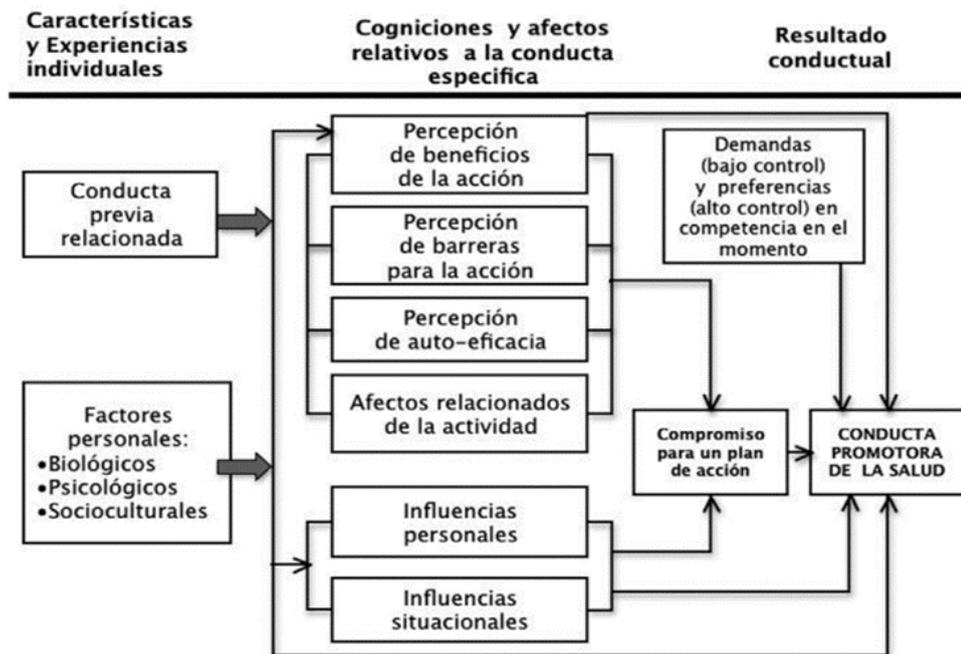
El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambios de la conducta, influenciadas por la cultura:

La primera teoría es la de acción razonada; que inicialmente fue fundamentada en Ajzen y Fishben. Describe que el mayor determinante de la conducta es el propósito que posee una persona mediante sus acciones. Propone que hay mayor posibilidad que la persona realice una conducta si desea adquirir un resultado (40).

La segunda teoría describe la acción planteada; que complementa a la teoría anterior, ya que el comportamiento de una persona se desarrollará con mayor probabilidad si ella presenta control y seguridad sobre la misma. La tercera teoría es la Social-Cognitiva de Albert Bandura, en donde se proyecta que la auto-eficacia es uno de los factores más predominantes del funcionamiento humano, además que son los juicios de las personas acerca de sus capacidades para adquirir niveles determinados de rendimiento. Por ello la auto-eficacia es definida como la confianza que la persona tiene en su capacidad para conseguir el triunfo en determinadas actividades (41).

En el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se manifiesta que la conducta está impulsada por el deseo de conseguir el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la construcción de un modelo enfermero que contribuya respuestas al modo cómo las personas adoptan decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Así mismo describe las características, experiencias individuales, los conocimientos y afectos determinados del comportamiento específico que encaminan a la persona a intervenir o no en las conductas de salud. Por ello Nola

Pender lo incorpora en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud (42).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender.1996

Los componentes se encuentran hallados a través de columnas en el orden de izquierda a derecha, empezando por las características y experiencias individuales de las personas donde comprende dos conceptos: Conducta previa relacionada que explica las experiencias anteriores que pueden mantener efectos directos e indirectos en la posibilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud y los factores personales que especifican los factores categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales; los cuales de acuerdo a este enfoque son predictivos de una cierta conducta y están señalados por la naturaleza de la apreciación de la meta de las conductas (43).

Los componentes de la segunda columna describen el centro del modelo en relación con las cogniciones y afectos como las emociones, sentimientos y convicciones específicas del comportamiento mediante la integración de 6 conceptos: primero se encuentran los beneficios comprendidos por la acción que son los resultados positivos adelantados que se realizará para la manifestación de la conducta de salud, el segundo describe las barreras comprendidas para la acción; donde menciona a las consideraciones negativas de la propia persona que pueden ser el obstáculo para la obligación con la acción; en cuanto al tercer concepto es la autoeficacia percibida que establece los conceptos más sobresalientes, ya que simboliza la apreciación de competencia de la persona en la elaboración de cierta conducta porque si es mayor incrementará la posibilidad de un compromiso de acción y actuación real de la conducta (44).

Por otra parte el cuarto componente refiere al afecto en relación al comportamiento como las emociones o reacciones que se encuentran principalmente vinculados con los pensamientos favorables o desfavorables hacia cierto comportamiento; el quinto concepto explica sobre las influencias interpersonales donde considera más probable que los individuos tengan responsabilidad en la toma de conductas de promoción de la salud, ya que las personas significativas de cada uno de ellos desean que se realicen estos cambios e inclusive proponen ayuda para permitirlos. Por último, describe a las influencias situacionales en el entorno que pueden incrementar o reducir la obligación o participación en la conducta promotora de la salud (45).

Los diversos componentes enunciados se conectan interviniendo en la adopción de un compromiso para un plan de acción, concepto que está situado en

la tercera columna que organiza el precedente para la resolución final deseada que se refiere a la conducta promotora de la salud y pueden estar influenciadas las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas (46).

Inicialmente se aprecian las conductas alternativas concerniente a los individuos que tienen un bajo control por la existencia de contingentes del entorno como el trabajo o las responsabilidades del cuidado familiar, por otra parte, las preferencias personales permiten el control respectivamente alto relativo a las acciones dirigidas a preferir algo. Finalmente, el modelo de promoción de la salud propone las dimensiones y relaciones que contribuyen para formar o cambiar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto de la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos; como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (46).

Bases conceptuales de la investigación:

Biosocioeconómicos: Dahlgren y Whitehead mencionan que se hallan de manera superficial en los determinantes posibles de cambiar, iniciando personalmente por el estilo de vida siendo influenciados por la comunidad y redes sociales. Los determinantes biosocioeconómicos se basan en los estilos y hábitos de vida, trabajo, alimentos y acceso a servicios básicos de tal manera que las condiciones socioeconómicas, culturales, ambientales se encuentran representadas en la vida cotidiana de la persona (47).

Estilo de vida: Está fundamentado como los procesos sociales, las tradiciones, hábitos, conductas, comportamientos de los individuos y grupos de población que implican la satisfacción de las necesidades humanas para obtener el bienestar y la vida. Los estilos de vida son establecidos por la presencia de factores de riesgo o

factores de protección para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo está compuesto por acciones o comportamientos individuales; sino también por acciones de naturaleza social ya que se basa en la interacción de la condición de vida con los factores socioculturales y las características personales (48).

Apoyo social: Es la ayuda humanitaria orientada en la salud del individuo o comunidad en el que son de importante valor, ya que en la mayoría de personas se presenta en situaciones de enfermedades o por bajos recursos económicos; por ello se afirma que el apoyo social es fundamental ya que brinda una mejor estabilidad psicológica y social. Además, son las transacciones interpersonales que implican la expresión de afecto positivo, el respaldo de los valores, creencias de la persona o provisión de ayuda y asistencia (49).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Diseño de la investigación:

La investigación es de diseño de una sola casilla, porque se obtuvo la información de un solo grupo etario, el investigador observa y describe los comportamientos del grupo etario para que sean exportados posteriormente (50).

Cuantitativo: Porque permite recabar, analizar datos numéricos en relación a las variables determinadas que previamente fueron establecidas, utilizando una serie de instrumentos de investigación que forman parte de la estadística (51).

Descriptivo: El método descriptivo orienta al investigador en el método científico, teniendo el objetivo de describir el comportamiento o estado de un número de variables (52).

3.2. Población y muestra:

Universo Muestral

La población total de la presente investigación estuvo constituida por 82 adolescentes de 12 a 17 años del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019 habiéndose tomado la totalidad de la población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis:

Cada adolescente del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico:

Sexo

Definición Conceptual:

Es la condición orgánica en donde se evidencian características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencia al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino (53).

Definición Operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual:

Es la etapa evolutiva comenzando en el nacimiento hasta la edad adulta en que el organismo atraviesa una serie de estados de crecimiento y desarrollo que implica un grado progresivo de maduración, todo este proceso es particularmente notorio en la adolescencia (54).

Definición Operacional:

- Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días.
- Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual:

Es el nivel académico que la persona ha alcanzado en la educación formal o en curso así no estén culminados, provisional o absolutamente incompletos (55).

Definición Operacional:

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria
- Estudios secundarios
- Estudios superiores

Ingreso Económico

Definición Conceptual:

Es el incremento de los recursos económicos que son el apoyo de la economía familiar que se encuentra reflejado en unidades monetarias como cantidades de dinero que se obtiene a cambio de trabajo para conseguir subsistir económicamente (56).

Definición Operacional:

Escala de razón

- Menor de 750.00 nuevos soles
- De 751 a 1000 nuevos soles
- De 1001 a 1400 nuevos soles
- De 1401 a 1800 nuevos soles

- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual:

Es el conjunto de funciones, obligaciones o puesto de trabajo que un individuo desempeña independientemente de la rama de actividad donde se lleve a cabo y de las relaciones establecidas con los agentes productivos (57).

Definición Operacional:

Escala Nominal

- Trabajado estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con el entorno físico

Vivienda

Definición conceptual:

Es el espacio físico donde los seres humanos habitan gran parte de su vida e influye directamente en la salud y debe brindar seguridad, descanso, bienestar, en función de las condiciones del medio ambiente y de la conducta que asumen sus ocupantes (58).

Definición operacional:

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia:

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet
- Falso piso/ Piso pulido

Material del techo:

- Madera, estera.
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua:

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas:

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura:

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura:

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual:

Los estilos de vida son las formas cotidianas de vivencia que comprenden patrones de conductas de salud, creencias, conocimientos, acciones y hábitos de las personas para conservar, restaurar u optimizar su estado de salud y condición de vida (59).

Definición operacional:

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes

- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

- 06 a 08 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina:

Si () No ()

Actividad física en su tiempo libre

Si () No ()

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () Ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer

- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)
- Ninguna

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego
- Objetos cortantes
- Puñetazos, patadas, golpes
- Agresión sexual
- Otras agresiones o maltratos
- No presente

Lugar de la agresión o violencia:

- Hogar
- Escuela
- Transporte o vía pública
- Lugar de recreo o deportivo
- Establecimiento comercial
- No presenta

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual uso algún método anticonceptivo

- Condón
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia
- Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo o aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez al año
- Dos veces al año
- Varias veces durante el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual:

La alimentación es una actividad esencial para la vida que tiene una función importante en la socialización y desarrollo del ser humano con el medio que le rodea. Por ello es el proceso en el que adquirimos los nutrientes esenciales que nuestro cuerpo requiere para vivir (60).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. Determinantes de apoyo social

Definición conceptual:

Es el conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (61).

Apoyo social natural

Definición operacional

- Familia
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de alguna de estas organizaciones

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual:

El servicio de salud es uno de los sectores esenciales de la sociedad y economía. Se encarga de proveer protección social de la salud e igualdad de acceso en la atención de salud de calidad presentando importantes efectos positivos en la salud individual y pública, también de fortalecer el crecimiento económico, el desarrollo y el derecho a la salud (62).

Institución de salud en la que se atendió los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otros

Motivo de consulta por lo que acudieron al establecimiento de salud:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos
- Mareo, dolores o acné
- Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación
- Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.

Distancia del lugar de atención que fue atendido

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- No tiene
- ESSALUD

- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detalla a continuación:

Instrumento N° 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación y estuvo constituido por 38 preguntas distribuido en 4 partes de la siguiente manera. (Anexo N° 3).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo los datos del adolescente encuestado.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico en Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019 (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019: alimentos

que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño).

- Los Determinantes de Apoyo social en Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud, que actuaron como jueces en el presente trabajo, se realizó en reuniones con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco de 12 a 17 años; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se manifestó a los partícipes como jueces de averiguación respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las interrogaciones respectivas a la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en Adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, (Anexo N° 4) (63).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. 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 para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N° 5) (64).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco bajo las consideraciones éticas especificadas en el trabajo de investigación.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
<p>Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019</p>	<p>¿Cuáles son las características de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida y Apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	<p>Tipo: cuantitativa y descriptiva Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista – Observación</p>

3.7. Principios éticos:

Los principios éticos son fundamentales para el trabajo de investigación que se realizó porque son normas de carácter general y universal; siendo declaraciones propias del ser humano que apoyan el desarrollo y felicidad respetando la dignidad de la persona. Los principios son universales y se puede apreciar en la mayoría de las doctrinas y religiones a lo largo de la historia humanitaria (65).

Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (65).

Consentimiento informado: Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autorizaron la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (65).

Beneficencia no maleficencia: El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; no causando daños ni agravios morales a los participantes (65).

Justicia: Los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitó los sesgos para evitar cometerlos (65).

Integridad científica: El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (65).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO:

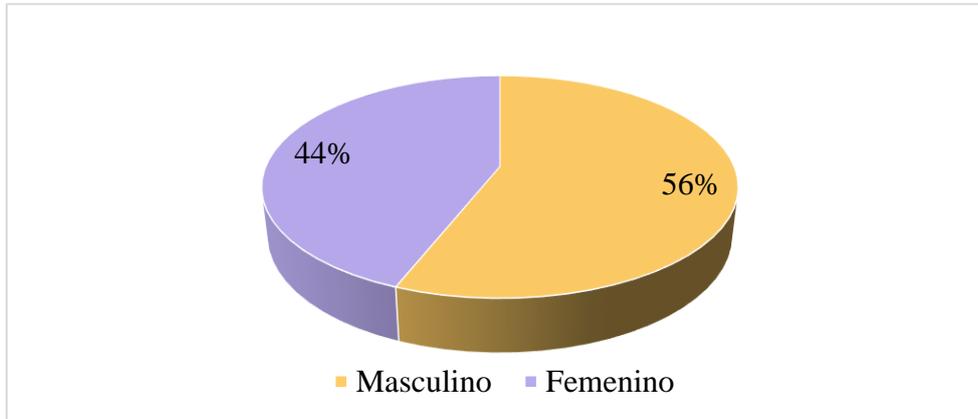
TABLA N°1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Sexo	n	%
Masculino	46	56,0
Femenino	36	44,0
Total	82	100,0
Edad (Años)	n	%
Adolescentes de 12 a 14 años	29	35,3
Adolescentes de 15 a 17 años	53	64,7
Total	82	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial	0	0,0
Primaria	0	0,0
Estudios secundarios	82	100,0
Estudios superiores	0	0,0
Total	82	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	0	0,0
Superior Completa/Superior Incompleta	0	0,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	0	0,0
Ingreso económico familiar (soles)	n	%
Menor de S/. 750.00	0	0,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	26	31,8
De S/. 1001.00 a 1400.00	27	33,0
De S/. 1401.00 a 1800.00	14	17,0
De S/. 1801.00 a más	15	18,2
Total	82	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	34	41,4
Eventual	48	58,6
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 1

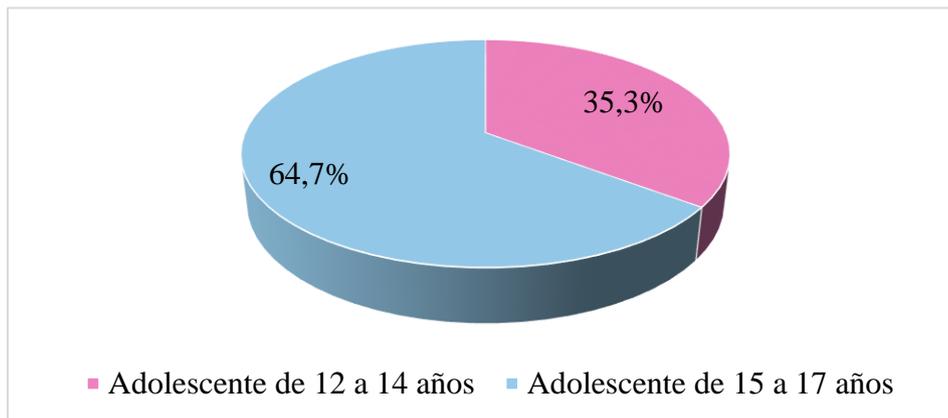
SEGÚN SEXO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 2

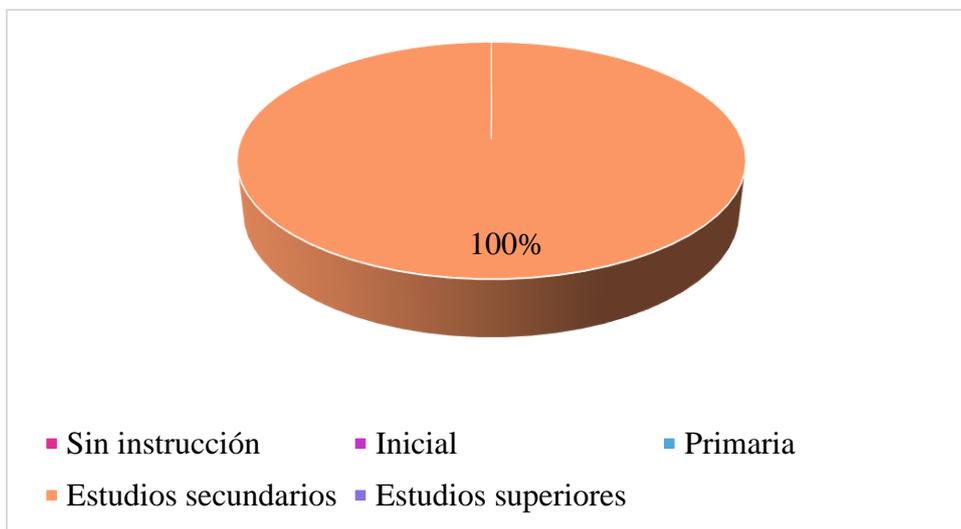
SEGÚN EDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 3

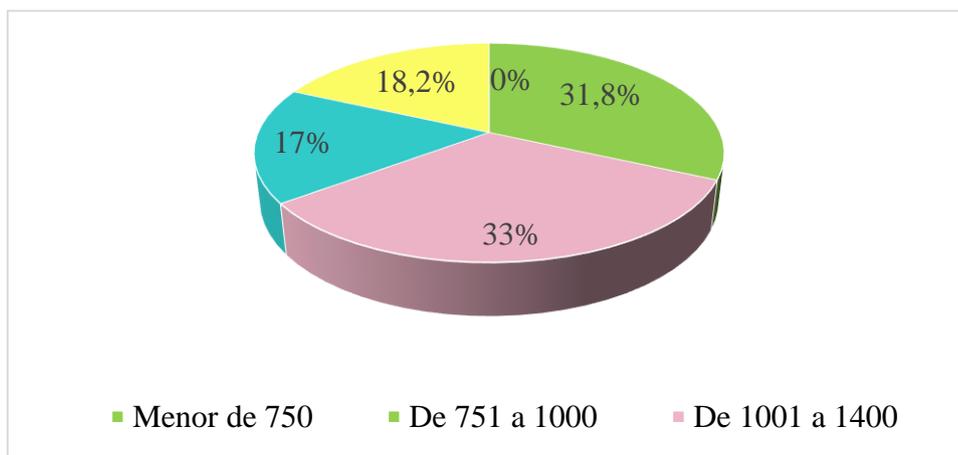
SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO,
2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 4

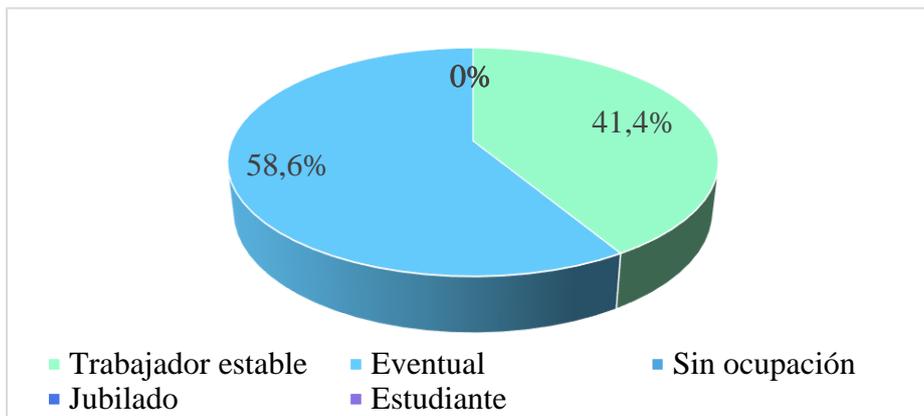
SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LOS
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL
CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 5

SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

**4.1.2.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO:**

*TABLA N°2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019*

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	63	76,9
Vivienda multifamiliar	19	23,1
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	11	13,4
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	71	86,6
Total	82	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	25	30,4
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	12	14,6
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Falso piso/Piso pulido	45	55,0
Total	82	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	5	6,0
Adobe	15	18,2
Estera y adobe	4	4,9
Material noble ladrillo y cemento	13	15,9
Eternit	45	55,0
Total	82	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	63	76,9
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	19	23,1
Total	82	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	55	67,0
Individual	27	33,0
Total	82	100,0

Continúa....

TABLA N°2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	82	100,0
Total	82	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	82	100,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	82	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	82	100,0
Energía eléctrica	n	%
Eléctrico	82	100,0
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otro	0	0,0
Total	82	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	82	100,0
Total	82	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	28	34,0
Al menos 2 veces por semana	54	66,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	82	100,0

Continúa....

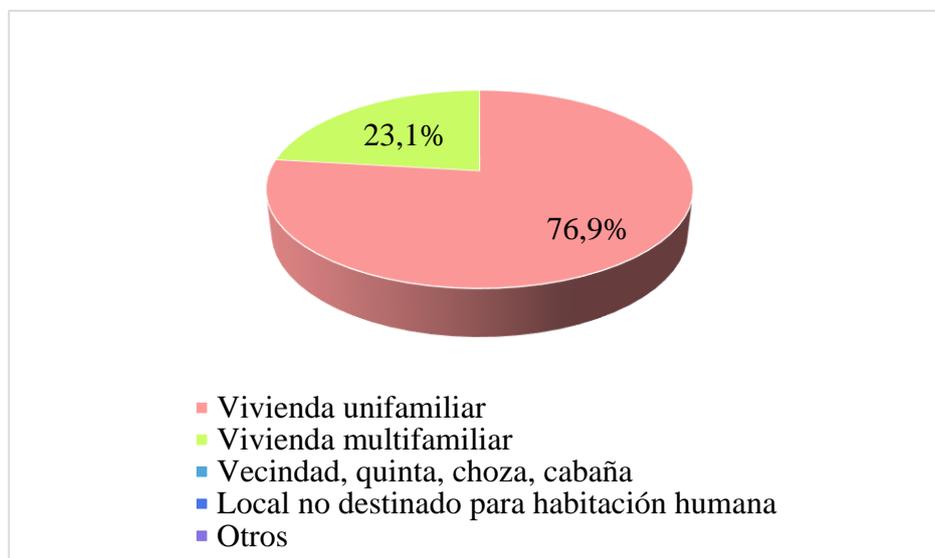
TABLA N°2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	63	76,9
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	19	23,1
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 6

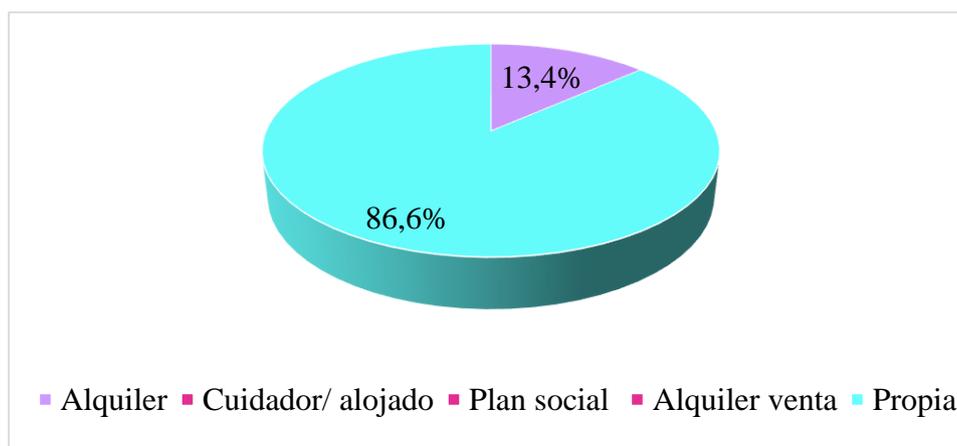
SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO,
2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 7

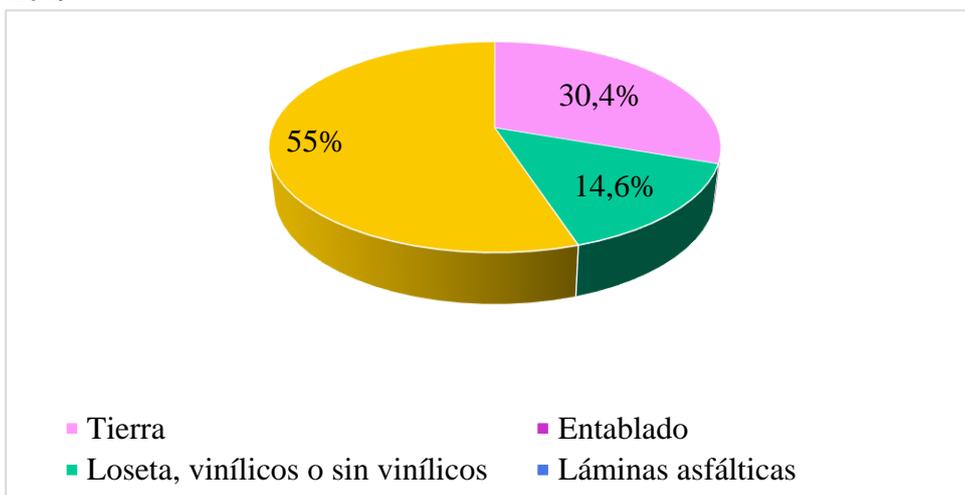
SEGÚN TENENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO,
2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 8

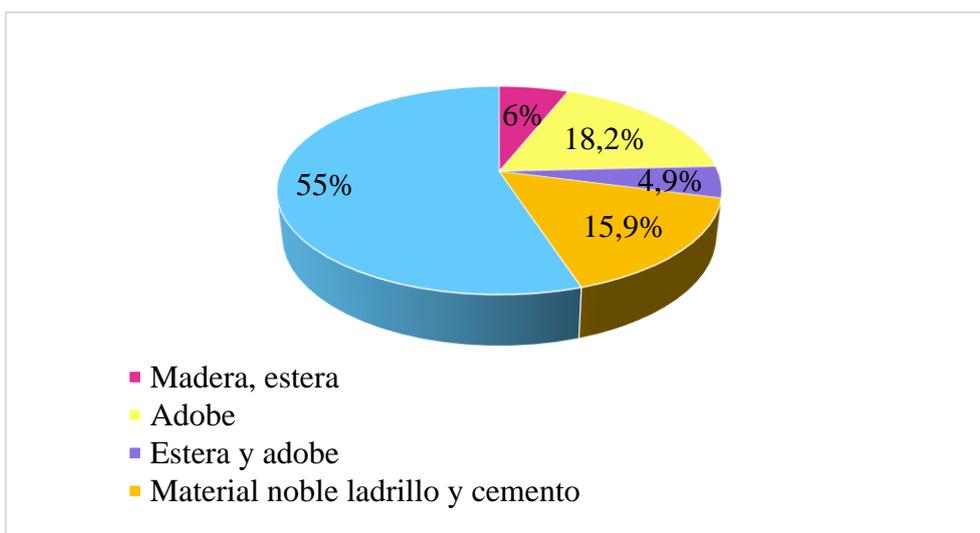
SEGÚN MATERIAL DEL PISO EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO,
2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 9

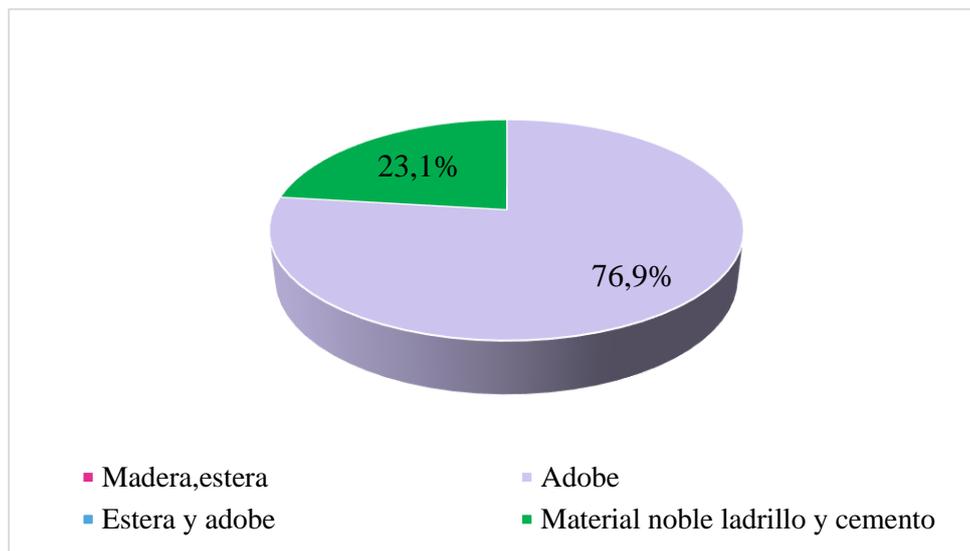
SEGÚN MATERIAL DEL TECHO EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 10

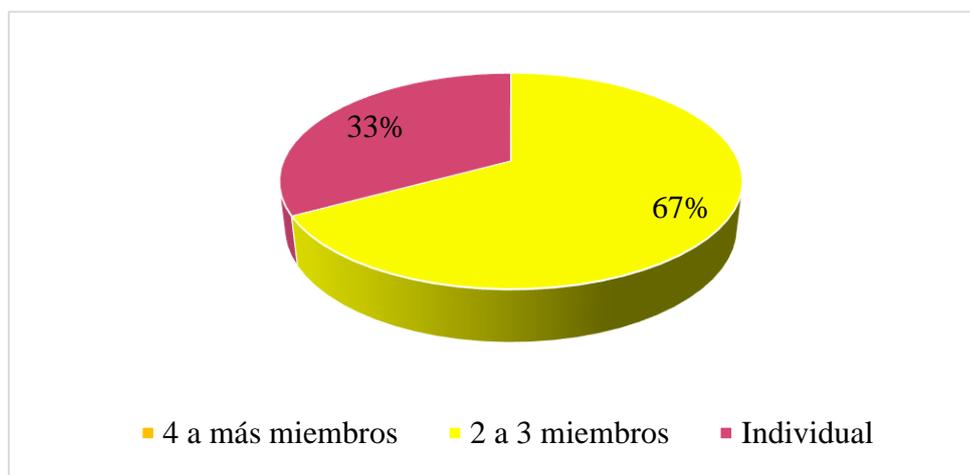
SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 11

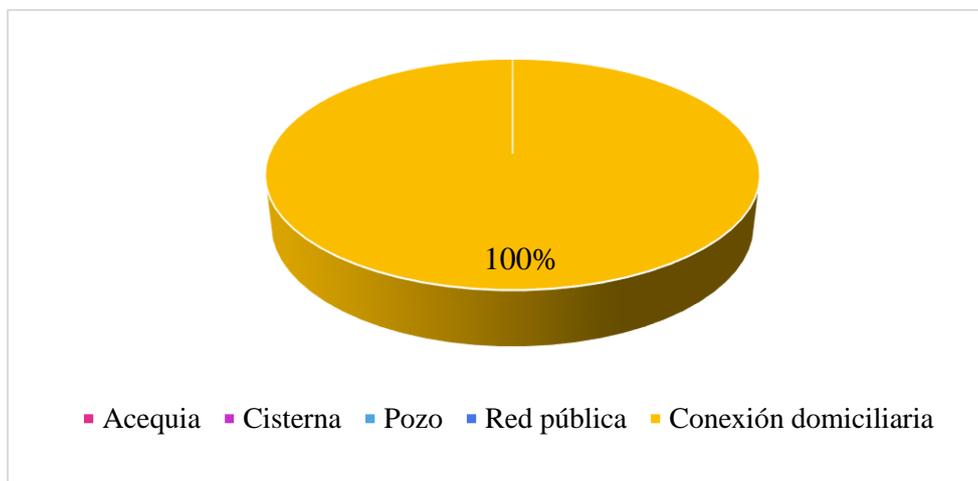
SEGÚN N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN
LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN
DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 12

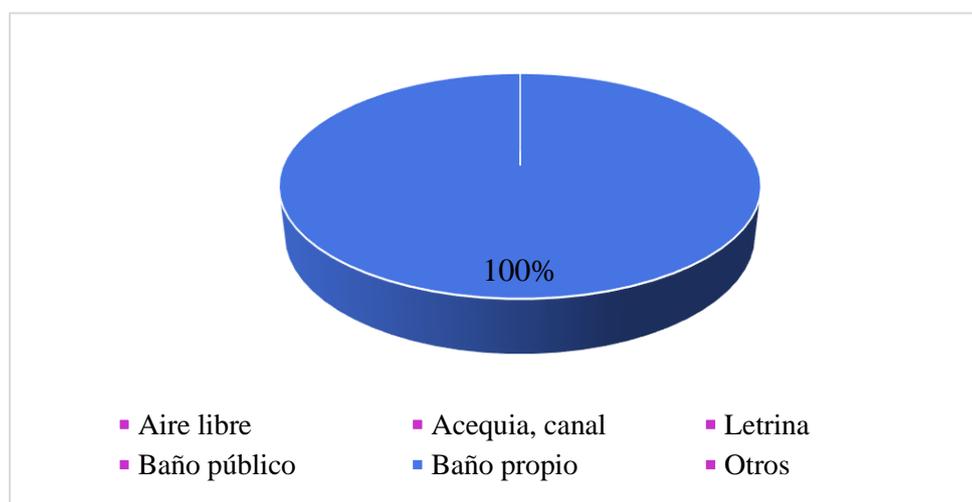
SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 13

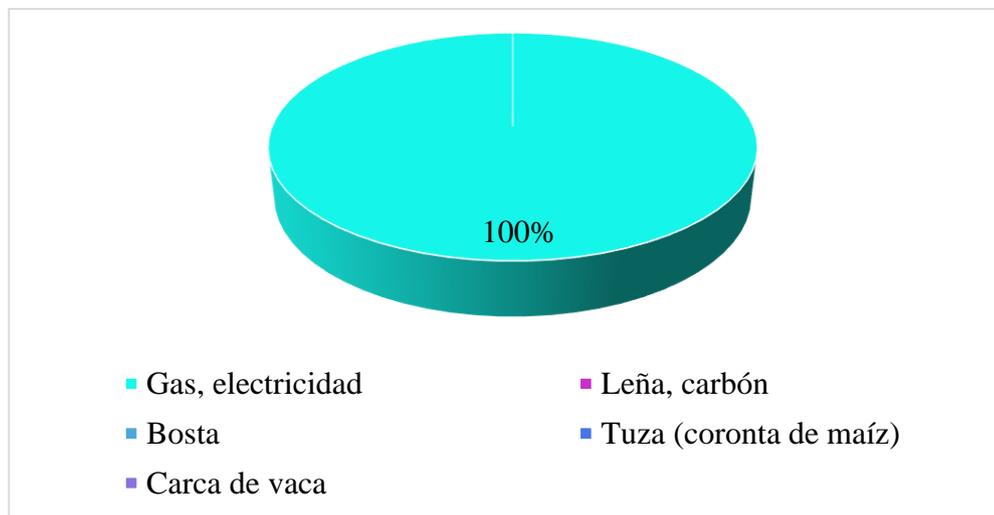
SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 14

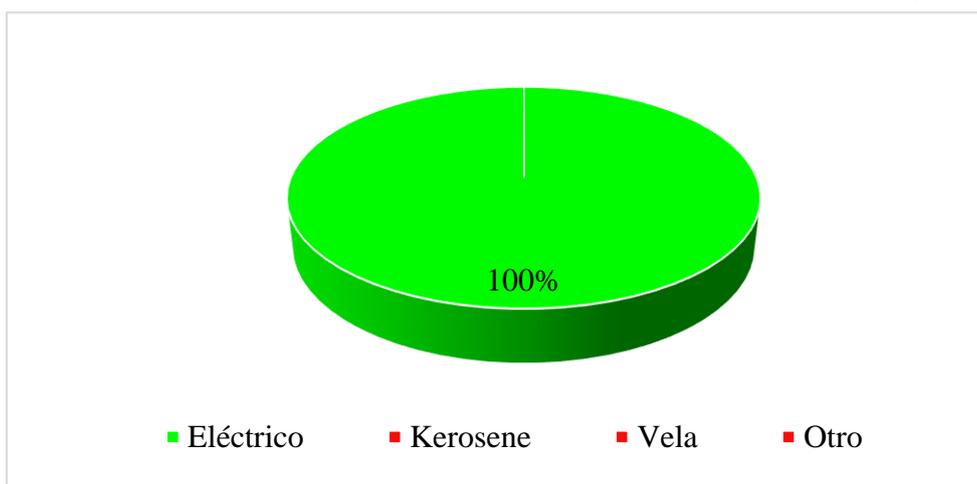
SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 15

SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 16

SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 17

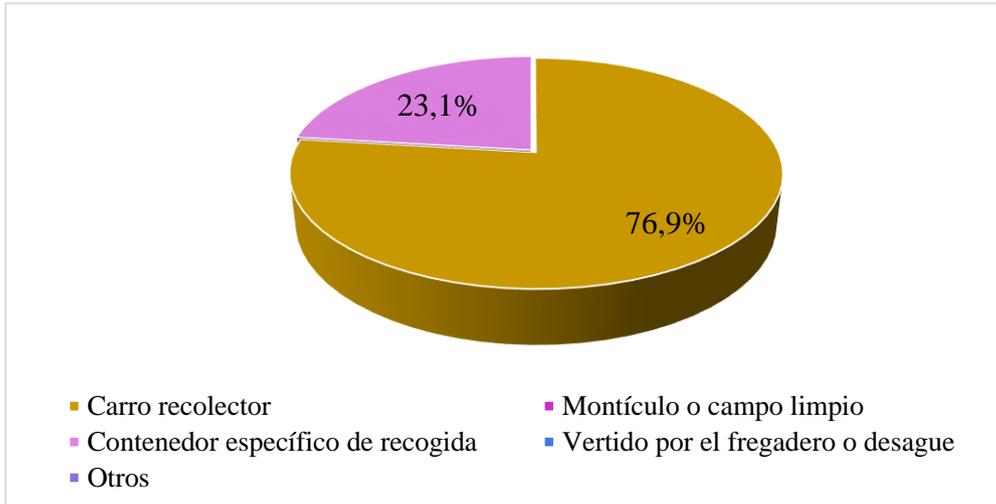
SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA
POR SU CASA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 18

SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

TABLA N°3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	20	24,3
No fumo actualmente, pero he fumado antes	18	22,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	44	53,7
Total	82	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	18	22,0
No consumo	64	78,0
Total	82	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	57	69,6
[08 a 10]	25	30,4
[10 a 12]	0	0,0
Total	82	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	60	73,0
4 veces a la semana	22	27,0
No se baña	0	0,0
Total	82	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	65	79,2
No	17	20,8
Total	82	100,0

Continúa....

TABLA N^o3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

En su tiempo libre realiza alguna actividad física	n	%
Si	37	45,1
No	45	54,9
Total	82	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	0	0,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	4	4,9
Correr	6	7,3
Deporte	27	33,0
Ninguno	45	54,8
Total	82	100,00
Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	0	0,0
Come demasiado	0	0,0
Pérdida del control para comer	0	0,0
Vómitos auto inducidos	0	0,0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Ninguna	0	0,0
Total	0	0,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presentó	0	0,0
Total	0	0,0

Continúa....

TABLA N°3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	0	0,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento comercial	0	0,0
No presentó	0	0,0
Total	0	0,0
Si tiene problemas ha pensado en quitarse la vida	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	0	0,0
Tuvo algún embarazo o aborto	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces al año	0	0,0
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	0	0,0
Total	0	0,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

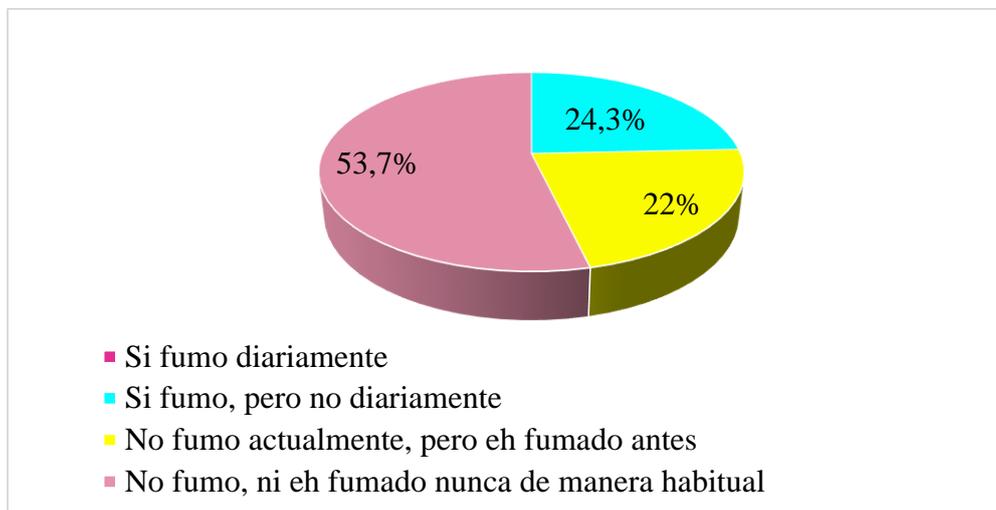
TABLA N^o3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	8	9,7	21	25,6	35	42,7	18	22,0	0	0,0	82	100,0
Carne (pollo, res, cerdo)	0	0,0	40	48,8	34	41,5	5	6,0	3	3,7	82	100,0
Huevos	25	30,4	17	20,8	37	45,1	3	3,7	0	0,0	82	100,0
Pescado	5	6,0	30	36,7	37	45,1	10	12,2	0	0,0	82	100,0
Fideos, arroz, papas	45	54,9	37	45,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	82	100,0
Pan, cereales	58	70,8	24	29,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	82	100,0
Verduras, hortalizas	6	7,3	18	22,0	37	45,1	9	11,0	12	14,6	82	100,0
Legumbres	9	11,0	20	24,3	36	44,0	17	20,7	0	0,0	82	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	34	41,4	36	44,0	12	14,6	0	0,0	82	100,0
Lácteos	0	0,0	36	44,0	46	56,0	0	0,0	0	0,0	82	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	23	28,0	21	25,6	22	26,9	16	19,5	82	100,0
Refrescos con azúcar	2	2,4	22	26,9	35	42,7	21	25,6	2	2,4	82	100,0
Frituras	0	0,0	35	42,7	27	33,0	20	24,3	0	0,0	82	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 19

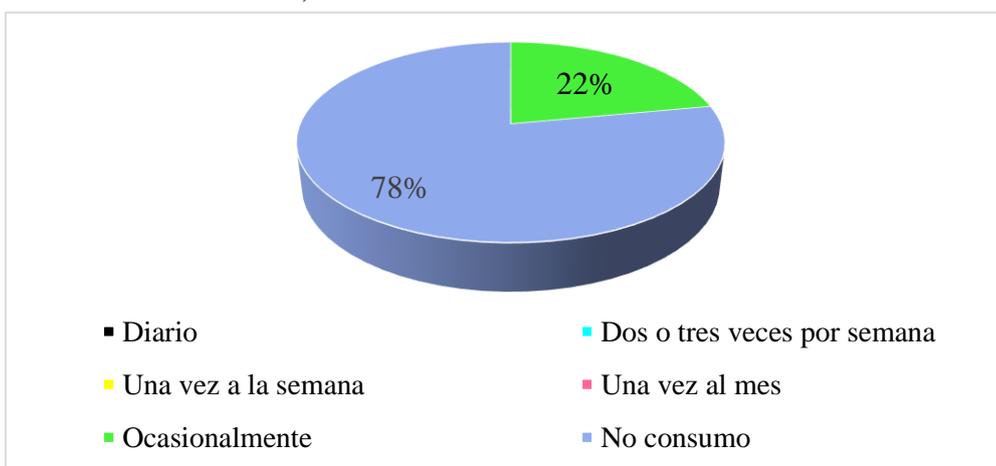
FUMAN ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 20

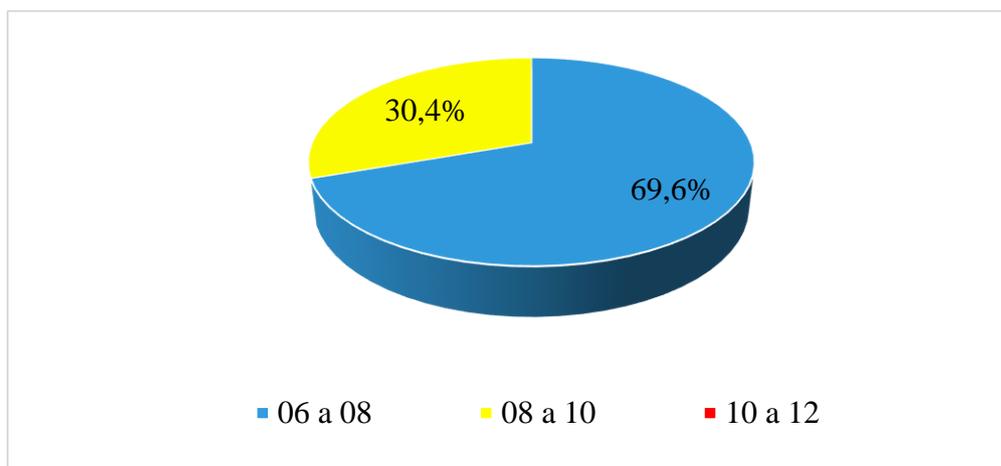
SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 21

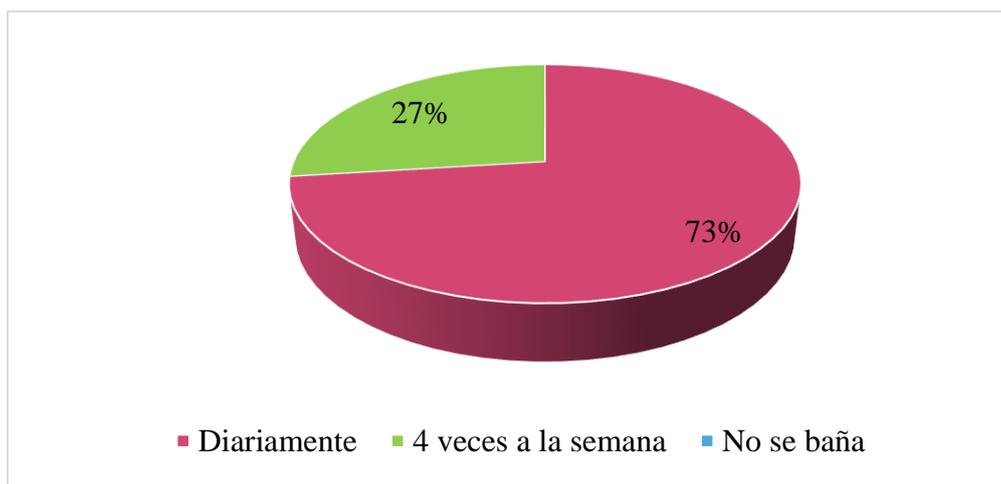
SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 22

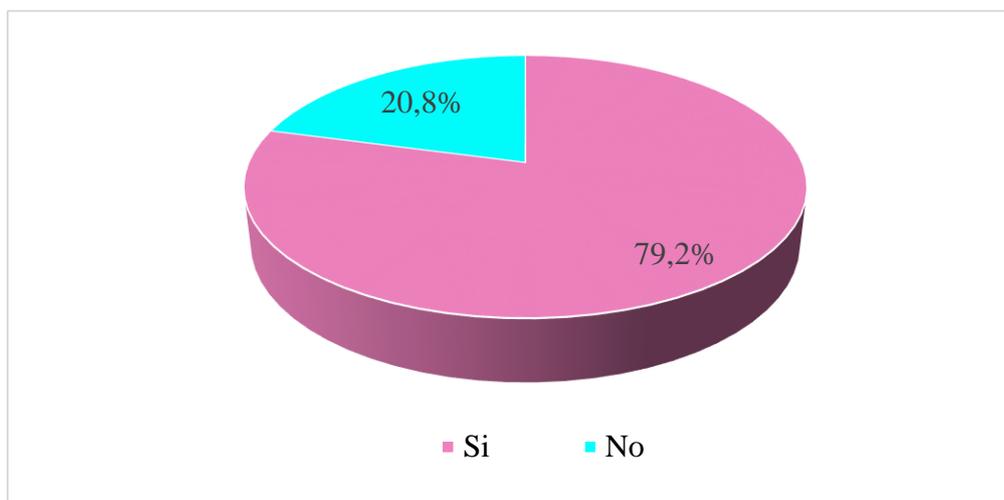
SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO,
2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 23

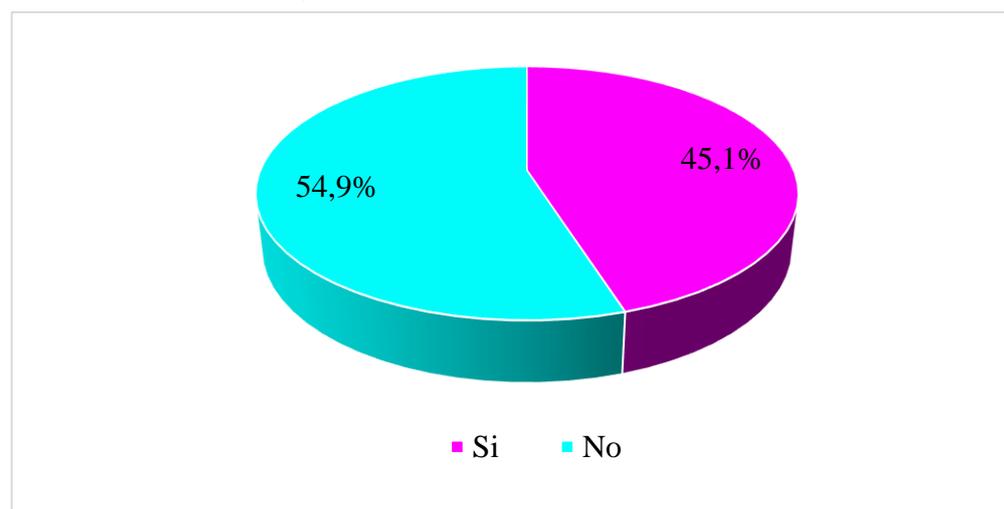
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 24

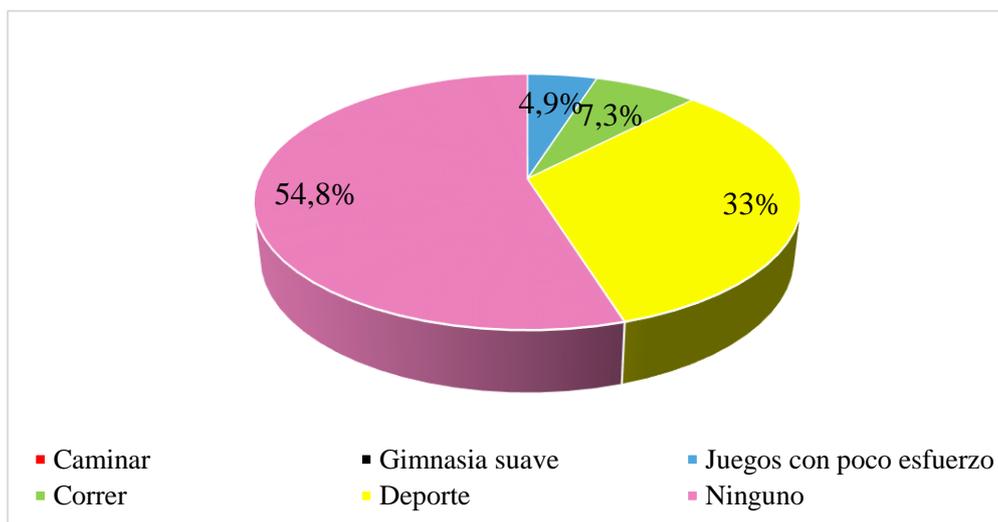
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 25

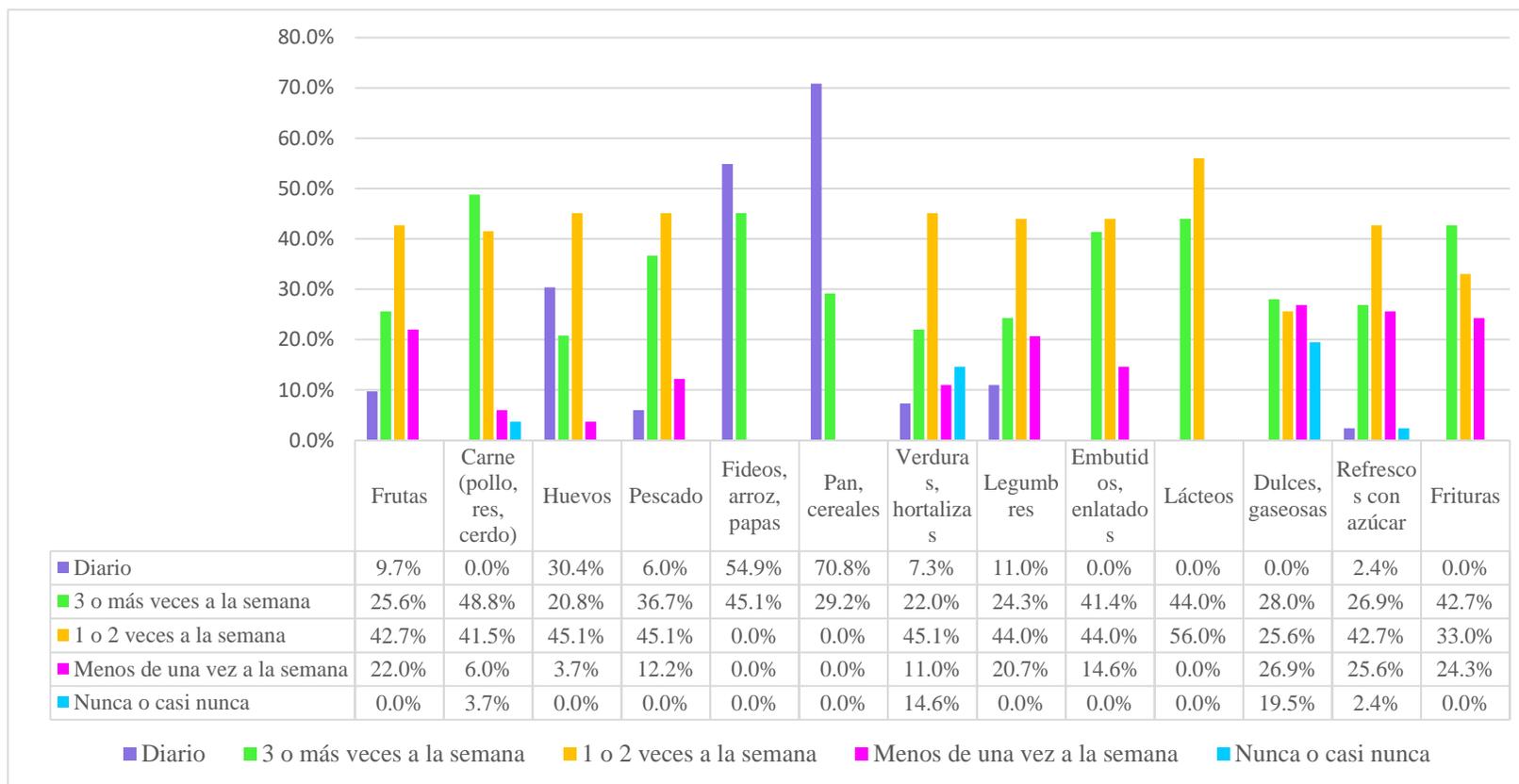
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 26

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

4.1.4. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL:

TABLA N^o4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familia	63	76,9
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	19	23,1
Total	82	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	82	100,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

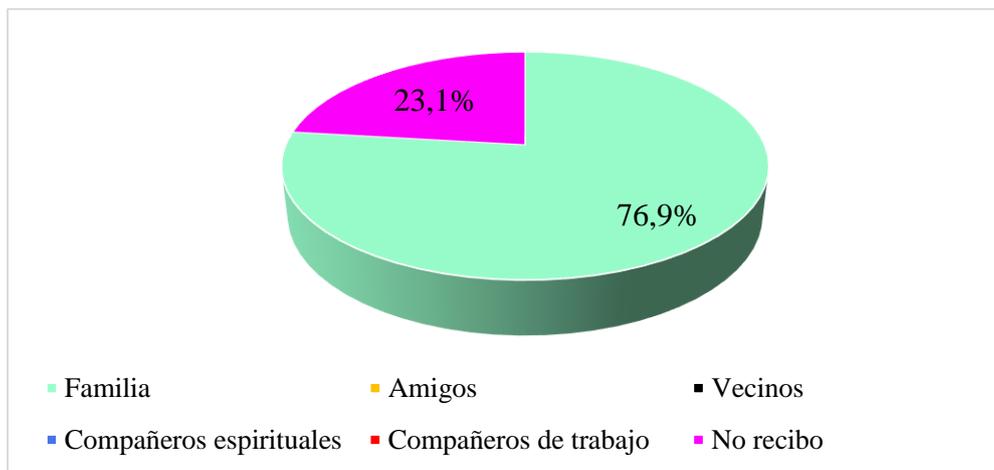
TABLA N^o4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Comedor popular	6	7,3	76	92,7	82	100,0
Vaso de leche	21	25,7	61	74,3	82	100,0
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 27

APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 28

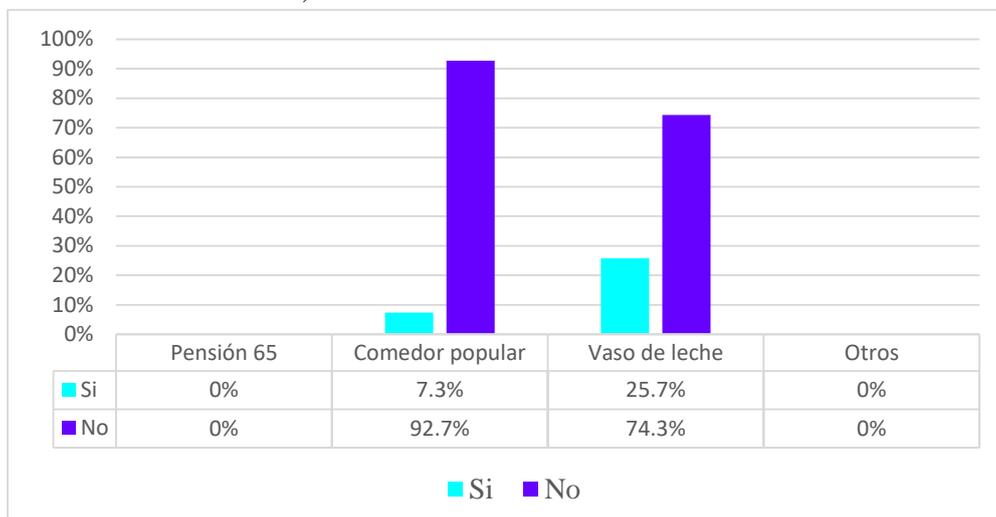
APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 29

APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

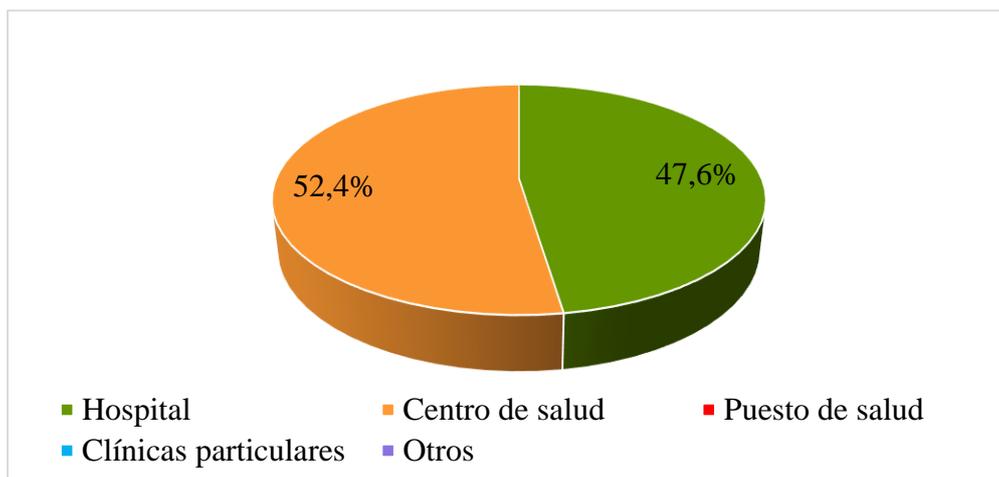
TABLA N^o5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

Institución de salud en la que se atendió los 12 últimos meses	n	%
Hospital	39	47,6
Centro de salud	43	52,4
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	0	0,0
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	38	46,4
Regular	39	47,6
Lejos	5	6,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	82	100,0
Tipo de seguro	n	%
No tiene	0	0,0
ESSALUD	35	42,7
SIS – MINSA	47	57,3
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 30

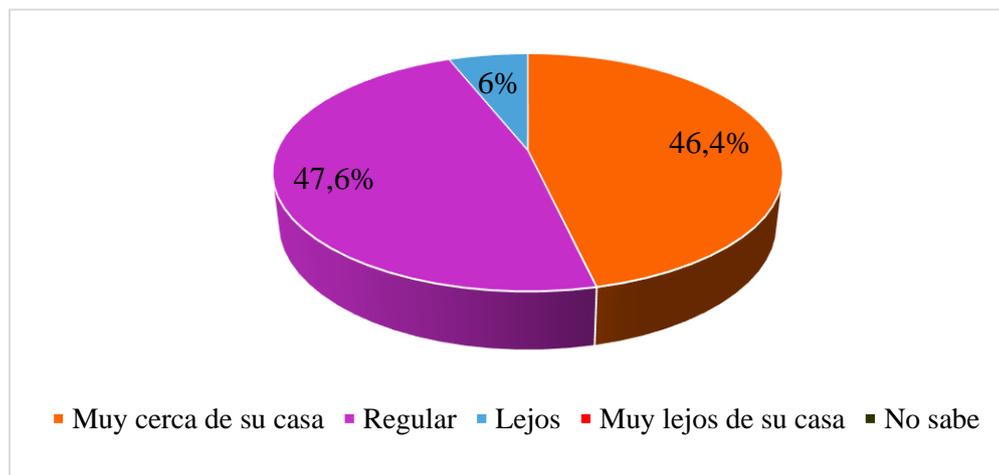
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ LOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 31

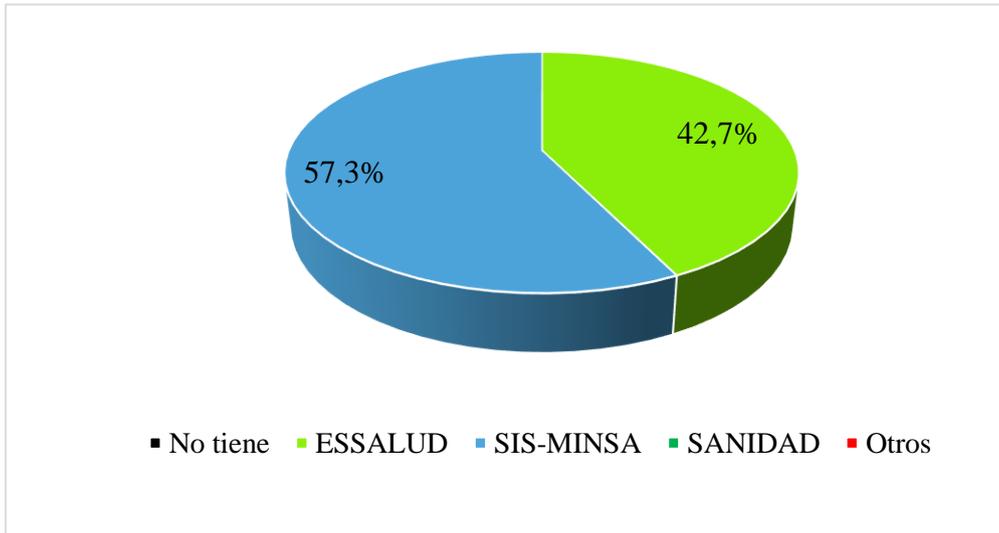
DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 32

TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

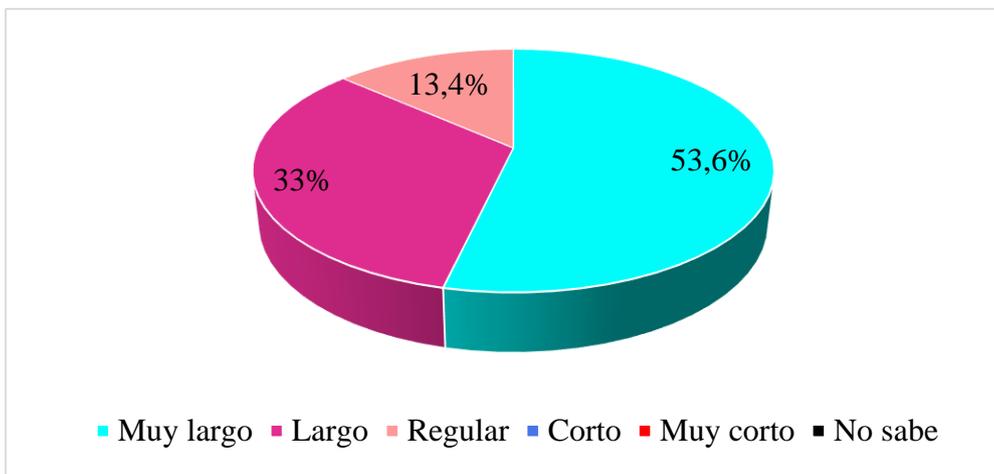
TABLA N°6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

El tiempo que esperó para que lo atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	44	53,6
Largo	27	33,0
Regular	11	13,4
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	82	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	21	25,7
Buena	38	46,3
Regular	23	28,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	82	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca a su casa:	n	%
Si	63	76,9
No	19	23,1
Total	82	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 33

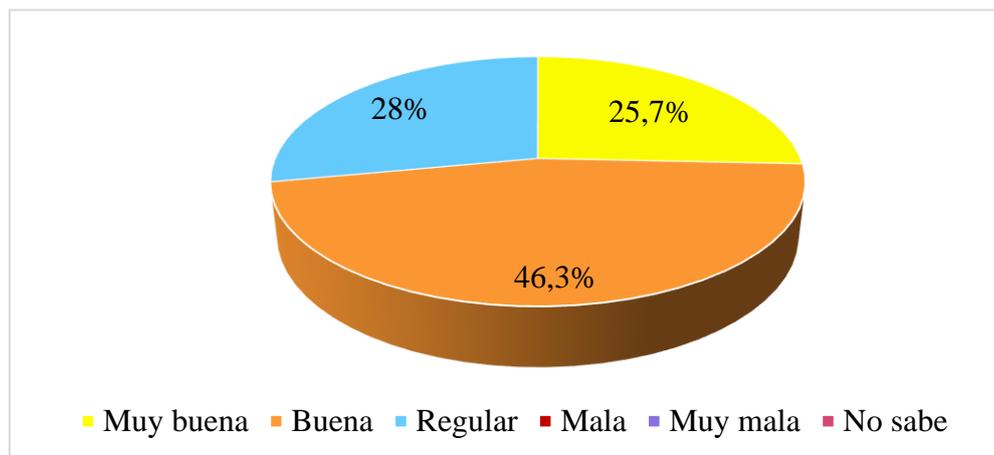
EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 34

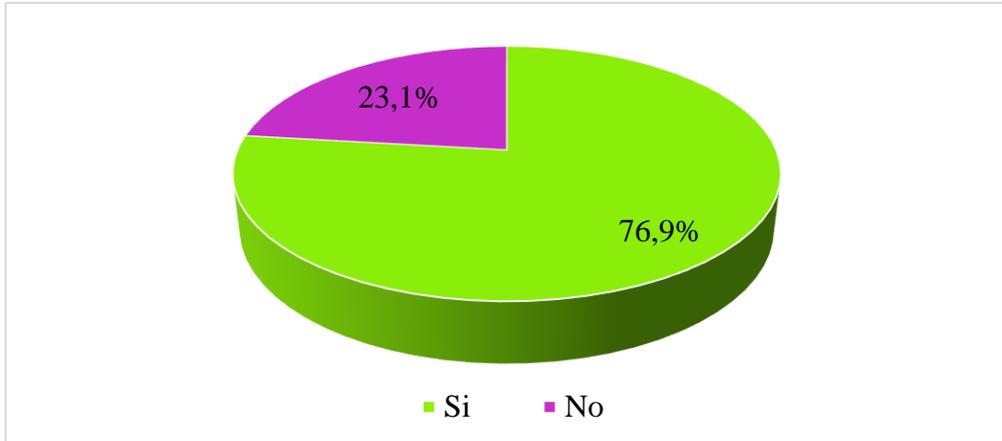
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

GRÁFICO N° 35

PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.

4.1. Análisis de resultados:

A continuación, se presenta el análisis de resultados de las variables de la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019

En la tabla N° 1: En los determinantes del entorno biosocioeconómico el 56% de los adolescentes son del sexo masculino; el 64,7% tiene 15 a 17 años de edad; el 100% del grado de instrucción del adolescente es de secundaria completa, el 33% tiene el ingreso económico de 1001 a 1400 soles y el 58,6% la ocupación del jefe de familia es eventual.

Los resultados de la investigación se asemejan al estudio realizado por Atarama M, (66). Obtuvo que el 55,84% son de sexo masculino, el 64,59% tienen la edad de 15 a 17 años, el 94,9 % tienen grado de instrucción secundaria, el 53,28 % tienen el ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y el 56,21% de los jefes de familia tienen trabajo eventual.

Así mismo los resultados se asemejan al estudio que realizó Cueva M, (67). Obtuvo que el 62,5% tienen edades de 15 a 17 años y son de sexo masculino, el 90% tienen grado de instrucción secundaria, el 57,5% tienen un ingreso económico de 750 nuevos soles y el 87,5% de los jefes de familia tienen trabajo eventual.

El sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos; haciendo posible una reproducción que se distingue por una diversificación genética. El sexo puede estar sujeto a la presencia de un cromosoma sexual o por la cantidad de estos en un

organismo, así como el sistema XY que tiene la función de la determinación del sexo, es decir el organismo está definido por el genoma que hereda (68).

La edad es una etapa evolutiva que implica cambios continuos en los seres humanos, transcurre desde el nacimiento hasta la edad actual. En el caso de los adolescentes refiere a los cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, tejidos, órganos, sistemas o la periodización en que se considera dividida la vida de un individuo. La noción de edad está presente en todas los órdenes de la vida como en los documentos de identificación que especifican la fecha de nacimiento, acceso a los lugares en función de la edad o prohibiciones legales dependiendo del número de años (69).

La instrucción es un conjunto de enseñanzas que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una persona con la finalidad del buen aprendizaje y educación. Por lo que permite al adolescente actuar libremente y se identifica con el dominio de leer, escribir, hacer las cuentas; y a través de ellos poder adquirir la cultura. Además, comprende la existencia de ciertos contenidos y transmisión de los mismos al estudiante formando parte del proceso educativo (70).

Los ingresos económicos son ganancias que ingresan en el presupuesto de una entidad ya sea pública o privada. Por ello generalmente hace referencia a elementos monetarios como no monetarios que en conjunto producen un centro de consumo – ganancia; siendo las fuentes de ingresos los sueldos, salarios, ingreso por intereses, pagos de transferencia, entre otros (71).

El empleo se denomina a la generación de valor a partir del rol ocupacional producido por una persona. Es decir, el empleado brinda aportación con su trabajo y conocimientos en beneficio del empleador, a cambio de ser compensado

económicamente a través de un salario, todo eso es realizado en virtud de un contrato formal u hecho individual o colectivo (72).

Según los resultados obtenidos de la presente investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, más de la mitad son de sexo masculino y la mayoría tienen la edad de 15 a 17 años, por lo que en la actualidad que haya más adolescentes masculinos es alarmante por todo lo que se ve a nuestros alrededores, así como noticias en la televisión sobre delincuencia y en las comunidades en el que los adolescentes se encuentran propensos a ser partícipes de robos, el uso de drogas y el alcoholismo; siendo influenciados por los malos consejos de otras personas.

Por ello los padres de familia influyen demasiado en este aspecto; ya que ellos son los que les brindan una buena educación desde pequeños a través de valores y respeto hacia los demás, así como escucharlos, aconsejarles sobre las malas acciones y dañinas para el adolescente; por lo que debe existir el vínculo de confianza entre padres e hijos para que juntos afronten cualquier problema que ocurra.

Así mismo la totalidad de los adolescentes de dicha comunidad tienen el grado de instrucción secundaria, como otros lo estaban cursando durante el año y manifestaron que quisieran continuar preparándose para los estudios universitarios, pero no cuentan con el apoyo de sus padres por razones económicas. Por ello los adolescentes para obtener más ingresos y apoyar económicamente en el hogar refirieron que desean trabajar para ayudar a sus padres y a sus hermanos pequeños. En cuanto al grado de instrucción de la madre se omitió porque la encuesta al estar

dirigida a los adolescentes algunos de ellos desconocía esos datos o la madre no se encontraba en la vivienda.

También se muestra como resultado obtenido que más de la mitad en la ocupación del jefe de familia es eventual y menos de la mitad cuentan con el ingreso económico familiar de 1001 a 1400 nuevos soles, por lo que esto implica que los padres al tener un trabajo con bajas remuneraciones no se abastezcan en los gastos para la canasta familiar y se vean en la necesidad de solicitar préstamos. Por lo tanto, los padres suelen sentirse angustiados por los bajos recursos económicos y viven tensionados, frustrados por no tener un buen trabajo para brindarle lo mejor a sus hijos; todo esto puede afectar psicológicamente al adolescente para no pensar en un futuro profesional prefiriendo ponerse a trabajar para apoyar económicamente a sus padres.

De acuerdo a los resultados antes analizados en relación a los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen se evidenció que las condiciones socioeconómicas de la familia pueden influir en la salud, educación y estilo de vida de los adolescentes; ya que al encontrarse en bajos recursos económicos contribuirá a la no satisfacción de necesidades. Por lo que sería importante que la municipalidad fomentara la creación de más puestos de trabajo donde haya más oportunidad laboral para el jefe de familia; obteniendo un mejor sueldo y puedan aportar económicamente para la canasta familiar y diversas necesidades.

En la tabla N^o 2: En cuanto a los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con el entorno físico el 76,9% de los adolescentes tienen vivienda unifamiliar; el 86,6% cuenta con casa propia; el 55% tiene material del piso como

falso piso/piso pulido y como material del techo tienen eternit; el 76,9% tiene adobe como material de las paredes; el 67% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 100% para el abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; la eliminación de excretas es en baño propio; utilizan como combustible para cocinar el gas; cuentan con energía eléctrica permanente y tienen disposición de basura en el carro recolector; el 66% de la frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa es al menos dos veces por semana y el 76,9% suele eliminar la basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Huamán M, (73). Obtuvo que el 100% tienen conexión domiciliaria de agua, baño propio, gas, electricidad, energía eléctrica, el 94,9% elimina la basura en carro recolector, el 60,2% tiene una vivienda unifamiliar, el 88,2 % tienen casa propia, el 51% tienen techo de eternit, el 70,8% como material de las paredes tienen adobe, el 60,2 % duermen en una habitación con 2 a 3 miembros.

Por otra parte, los resultados difieren a los de Pasache M, (74). Obtuvo que el 80,3% tienen conexión domiciliaria de agua, baño propio, gas, energía eléctrica, el 69,5% elimina la basura en carro recolector, el 94,7% refieren que el carro recoge la basura al menos 2 veces por semana, el 53,2% tienen vivienda unifamiliar, el 59,8% tienen casa propia, el 83,0% tienen losetas vinílicas o sin vinílicas, el 61,5% tienen el techo de material noble, el 92,2% de las paredes es de material noble, el 53,74% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros.

Toda persona tiene derecho a una vivienda porque es fundamental para el acceso y mantenimiento del hogar, comunidad, seguridad para vivir en paz y es un elemento esencial para la salud física y mental del adolescente; y sobre todo la

calidad de vida que permite el desarrollo de la persona. La vivienda tiene una resaltante utilidad para el estudio de condiciones y las carencias básicas de la población, por el cual informa sobre la cantidad de viviendas, su distribución, la condición de ocupación, tenencia, tipo de vivienda, los servicios a los que se tiene acceso y los materiales como pisos, paredes y techos de las viviendas (75).

La cantidad de agua que se provee y que se usa en las viviendas es un aspecto importante de los servicios de abastecimiento de agua domiciliaria que influye en la higiene del adolescente y también en la salud pública. Los beneficios para la salud pública se logran principalmente mediante la protección de las fuentes de agua, la promoción de prácticas de higiene, el tratamiento domiciliario del agua, entre otras medidas de higiene como el lavado de manos y cara (76).

La eliminación inocua de las excretas es de fundamental importancia, no solo en beneficio de la salud comunitaria sino también por los beneficios sociales y ambientales que se obtienen. Para proteger nuestra salud es necesario eliminar los residuos o desperdicios humanos, los residuos de animales y la basura de forma segura ya que pueden contaminar el medio ambiente y causar enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitosis, entre otras (77).

También se define al combustible como cualquier sustancia que tiene la capacidad de arder en presencia de un comburente mediante la aplicación de una energía de activación, que puede ser una chispa. El combustible libera parte de su energía en forma de calor cuando arde, al mismo tiempo que cambia su estructura química a causa del proceso de combustión clasificándose en estados como sólidos, líquidos y gaseosos (78).

La energía eléctrica es causada por el movimiento de las cargas eléctricas en el interior de materiales conductores. De este modo, la energía que consumimos proviene de un tendido o de una red eléctrica, a la cual accedemos mediante enchufes o tomacorrientes instalados en nuestros hogares como los que activamos al encender un interruptor de la luz (79).

La disposición de la basura o desechos como los desperdicios que se producen en las viviendas, establecimientos o cualquier lugar donde la persona realiza sus actividades produciendo diversos residuos sólidos, de tal manera que sean depositados en condiciones adecuadas para evitar daños al ambiente, también se encuentran los residuos de comida, papeles, trozos de cosas rotas y otros desperdicios que se producen a diario en las casas (80).

De acuerdo a los resultados obtenidos de la presente investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, la mayoría cuenta con vivienda propia y unifamiliar, en el cual manifestaron que lo adquirieron con mucho esfuerzo, perseverancia a través de su trabajo, otros por medio de invasiones que con el tiempo lograron obtener su título de propiedad. Así mismo afirman que desde el momento que se comprometieron asumieron su responsabilidad con su cónyuge y decidieron independizarse de sus padres centrándose en formar su familia nuclear para brindarles un hogar propio, seguro e independiente a sus hijos, de tal manera que se pueda evitar algunos conflictos o incomodidades con los miembros de la familia extensa.

Entre otros casos manifestaron que su casa fue heredada por sus padres, ya que al comprometerse muy jóvenes no tenían los recursos suficientes para construir o comprar una casa, entonces sus padres decidieron apoyarles. Sin embargo, la

minoría de familiares de los adolescentes encuestados refirieron que su casa es alquilada, ya que ellos no vivían anteriormente en el distrito, por lo que emigraron de otras ciudades para mejores oportunidades de trabajo y al no encontrar lugares donde puedan invadir tuvieron que alquilar casa. Frente a esta situación al tener espacios muy pequeños o por alquiler de casa tienen que acomodarse hasta dos miembros en una habitación, por ser una familia numerosa.

Igualmente se evidenció que el material de las paredes en su mayoría es adobe, más de la mitad tienen techo de eternit y el material del piso es falso piso o piso pulido, ya que son materiales más económicos para ellos que no cuentan con un trabajo estable. Alrededor de esto comentan que para economizar, cierta cantidad de adobe empleado en la construcción de su casa fue hecho por ellos mismos; ya que sus padres que vivían en la sierra les enseñaron ese trabajo.

La totalidad cuenta con conexión domiciliaria de agua, baño propio, gas, electricidad y energía eléctrica, gracias a sus autoridades que a través de diversas gestiones fueron implementando mejorías con óptimos resultados en los servicios básicos de su comunidad logrando que todos cuenten con ello; también por mérito de los mismos moradores en realizar las instalaciones de sus servicios básicos. Por consiguiente, el estado incrementó la cobertura en electricidad en diversas zonas sobre todo las más alejadas a través de Hidrandina dedicada a la distribución y comercialización de energía eléctrica mediante el control del consumo utilizado por los medidores instalados en las casas.

Finalmente, la mayoría de adolescentes refieren que eliminan la basura en carro recolector y que el carro pasa al menos 2 veces por semana, pero quisieran que pase diario para no tener que quemarlo o dejarlo en la vereda los días que no pasa el

carro por sus casas. De este modo se evidenció que no tienen conocimiento sobre las consecuencias que puede traer el quemar la basura, ya que generará gases tóxicos, contaminación del medio ambiente siendo dañinos para la salud; produciendo enfermedades respiratorias, de la piel, ojos; que pueden traer diversas complicaciones.

De acuerdo a los resultados antes analizados en relación a los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con el entorno físico en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, se evidenció que dichos determinantes intervienen considerablemente en la salud, estando expuestos a padecer de diversas enfermedades por contaminación ambiental como enfermedades respiratorias como el asma, enfermedades a la piel y ojos; ya que dejan la basura botada por las veredas o lo queman. Por ello sería esencial que los dirigentes coordinen con el Centro de Salud para que realicen charlas a la comunidad sobre las consecuencias que trae la contaminación; siendo los más vulnerables los niños, gestantes y adultos mayores. También es importante que coordinen con la municipalidad para que el carro recolector pase con más frecuencia y la contaminación se vaya erradicando.

En la tabla N^o 3: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida el 53,7% de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 78% no consume bebidas alcohólicas; el 69,6% duerme de 6 a 8 horas; el 73% se baña diariamente; el 79,2% tiene sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta; el 54,9% no realiza actividad física en su tiempo libre; sólo un 33% en las 2 últimas semanas realizó deporte por más de 20 minutos; el 42,7% una o dos veces a la semana consumen frutas ; el 54,9% consume fideos, papas y arroz a diario; el 44%

consume embutidos y enlatados 1 a 2 veces a la semana; el 45,1% consume huevos, verduras y hortalizas una o dos veces a la semana.

El 48,8% consume carne tres o más veces a la semana; el 44% consume legumbres 1 a 2 veces a la semana; el 56% consume lácteos 1 a 2 veces a la semana; el 28% consume dulces y gaseosa tres o más veces a la semana; el 42,7% consume frituras tres o más veces a la semana; el 45,1% consume pescado una o dos veces a la semana y el 42,7% consume refrescos 1 a 2 veces a la semana.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Viera A, (81). Obtuvo que el 59,6% no fuma de manera habitual, el 62,44% no consume bebidas alcohólicas, el 74,21% duerme de 6 a 8 horas, el 94,57% de los adolescentes se baña diariamente, el 62,44% consume fruta diariamente, el 50,23% consume carne 3 o más veces a la semana, el 44,3% consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 40,72% consume pescado 3 o más veces a la semana, el 39,8% consume fideos 1 o 2 veces a la semana, el 57,92% consume pan, cereales diariamente, el 42,99% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana, el 38,46% realiza deporte en su tiempo libre.

Los resultados difieren a los de Mejía G, (24). Obtuvo que el 100% no ha fumado nunca de manera habitual, el 96,4% no consume bebidas alcohólicas, el 39,6% duerme de 8 a 10 horas, el 100% se baña diariamente, el 81,7% realiza actividad física al caminar, el 81,3% consume fruta tres o más veces a la semana, el 47,5% consume carne 3 o más veces a la semana, el 77,5% consume huevos 1 a 2 veces a la semana, el 44,3% consume pescado, el 78,1% consumen fideos, arroz, papas, el 83,3% lácteos, el 63,2% consume frituras 3 o más veces a la semana, el

51,3% consume pan, cereales diariamente, el 80,2% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana.

El fumar es un hábito dañino que afecta la salud y se ha demostrado que puede provocar el desarrollo de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica y de cáncer de pulmón. Las estadísticas muestran que aproximadamente nueve de cada 10 consumidores de tabaco comienzan antes de los 18 años. La mayoría de los adultos que empezaron a fumar en la adolescencia jamás se imaginaron que iban a volverse adictos, por eso se afirma que el tabaco es una sustancia química muy adictiva (82).

La OMS asegura que el consumo de bebidas alcohólicas en reuniones sociales es muy frecuente en diversos lugares del mundo, trayendo consecuencias negativas para la salud como el daño en la memoria y aprendizaje; sobre todo en los adolescentes por sus propiedades tóxicas y la dependencia que produce en ellos. Así mismo es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos en el que cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido a su consumo nocivo representando el 5,9% de todas las defunciones (83).

El número de horas que se recomienda para la persona es hasta ocho horas diarias, siendo de gran importancia para gozar de una buena salud. Los estudios demuestran que no dormir suficiente o tener una mala calidad de sueño incrementa el riesgo de hipertensión, enfermedad cardíaca, entre otras enfermedades. Por ello el sueño es fundamental porque que ayuda a procesar información nueva, mantenerse saludable y sentirse descansado (84).

La actividad física es esencial para el mantenimiento, mejoramiento de la salud y la prevención de las enfermedades para todas las personas en cualquier edad. También contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad, a través de

beneficios fisiológicos, psicológicos, sociales, que han sido fundamentados por investigaciones científicas (85).

Una alimentación balanceada es de vital importancia para nuestro bienestar físico, mental y emocional, ya que permite el buen funcionamiento de nuestro organismo cubriendo las necesidades fisiológicas básicas y reduciendo el riesgo de padecer diversas enfermedades como la obesidad, diabetes, cáncer, etc. Por lo que se afirma que el principal factor para desarrollar dichas enfermedades es la mala alimentación (86).

En la presente investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, se obtuvo que la mayoría tienen reglas, expectativas claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina, mencionan que sus padres les inculcaron valores desde pequeños; por lo que siempre han estado pendiente de ellos brindándole consejos, explicándoles la realidad de la vida y la importancia de trazarse metas para un futuro profesional. Por ello estos adolescentes manifiestan deseos de estudiar y prepararse académicamente para ser mejores personas y apoyar a su familia.

Por el contrario, el resto de adolescentes muestran la falta de interés por culminar sus estudios y empezar una carrera universitaria, ya que sus padres no los apoyan por razones económicas; por lo que desean trabajar para ayudar en la economía de su hogar. De igual forma se obtuvo que la mayoría no consume bebidas alcohólicas y más de la mitad no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, lo cual indica que los adolescentes tienen un estilo de vida saludable, no presentan vicios porque refieren que sus padres les advirtieron y aconsejaron sobre esos problemas.

Además, ellos tienen conocimiento sobre los daños que causan a la salud estando en riesgo de padecer diversas enfermedades; y sus maestros en el colegio les brindaban mensajes diciéndole que obedezcan a sus padres, ya que estos vicios se apoderan de los consumidores. Sin embargo, otros adolescentes manifestaron que ocasionalmente consumieron bebidas alcohólicas o fumaron, pero no a diario y fue al ver a sus padres durante reuniones familiares.

La mayoría de los adolescentes duermen 6 a 8 horas, esto permitirá que la memoria funcione a la perfección porque el cerebro estará descansado y el adolescente se sentirá tranquilo y mejor de salud. Además, mencionan que se bañan diariamente porque cuentan con servicio de agua potable en su vivienda; siendo fundamental para conservar la buena higiene y prevenir diversas enfermedades que en su mayoría son ocasionadas por no realizar el lavado de manos; también más de la mitad refirió que no realiza actividad física ya que en sus tiempos libres para el entretenimiento suelen conectarse a sus redes sociales.

Por cuestiones de idiosincrasia, religión, costumbres, ética las preguntas referentes a relaciones sexuales, violencia, conductas de riesgo, métodos anticonceptivos se omitieron porque los padres que autorizaron la participación del adolescente y en otros casos los mismos adolescentes solicitaron que accedían a la participación, pero que esas preguntas no fueran tomadas.

Así mismo más de la mitad de adolescentes consumen diariamente fideos, arroz, papas, 1 o 2 veces a la semana lácteos, menos de la mitad consume 3 o más veces a la semana carne (pollo, res, cerdo), 1 o 2 veces a la semana huevos, pescado, verduras, legumbres, embutidos, enlatados, frutas, refrescos, también consumen menos de 1 vez a la semana dulces, gaseosas, y 3 o más veces a la semana frituras.

La alimentación del adolescente tiene necesidades nutritivas muy importantes para la salud donde se encuentran los procesos como el aumento de talla, peso, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, por lo cual requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada para obtener un buen desarrollo logrando los aspectos mencionados.

De acuerdo a los resultados antes analizados en relación a los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, se evidenció que los adolescentes llevan un estilo de vida saludable ya que en su mayoría tienen conductas positivas, no consumen sustancias psicoactivas; pero en ciertos casos algunos adolescentes consumieron bebidas alcohólicas con amigos o en reuniones con su familia. Por ello en coordinación con el Centro de Salud de debe realizar charlas para concientizar a los adolescentes y también a los padres sobre las consecuencias graves que tiene el consumo de alcohol para la salud; ya que los padres son el mayor ejemplo a seguir de sus hijos.

En la tabla N° 4,5,6: Con respecto a los determinantes de apoyo social se observa que el 76,9% recibe apoyo social natural por la familia; el 100% no recibe apoyo social organizado; el 67% no recibe apoyo social de las organizaciones; el 52,4% se atendió en los 12 últimos meses en un centro de salud; el 47,6% refiere que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular; el 57,3% tienen el tipo de seguro SIS-MINSA; el 53,6% considera que el tiempo de espera para que lo atendieran fue muy largo; el 46,3% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena y el 76,9% refirió que hay pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Vega M, (87). Obtuvo que el 100,0% no recibe apoyo social organizado, el 100,0% no recibe apoyo de alguna organización, el 71,4% manifiesta que hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 53,0% tienen el tipo de seguro SIS-MINSA, el 34,1% se atendió en un centro de salud los últimos 12 meses, el 36,4% consideran que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular, el 52,1% consideran que el tiempo de espera para que lo atendieran fue largo, el 42,9% consideran que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena.

Los resultados difieren a los de Moreno E, (88). Obtuvo que el 100% recibe apoyo social natural de familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 98,7% no recibe apoyo de alguna organización, el 100% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 78,6% tiene el tipo de seguro SIS – MINSA, el 45,6% se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud, el 50,8% considera que el lugar de atención está a una distancia regular de su casa, el 46,6% consideran que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, el 43,5% consideran que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena.

El SIS es un seguro de salud subvencionado por el estado para aquellas personas que viven en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, y que no tienen ningún seguro que cubra sus atenciones en establecimientos asistenciales. Su finalidad es lograr que las personas que no cuentan con ningún tipo de cobertura accedan a estos servicios, por el cual está dirigido a todos los peruanos, priorizando la atención a personas de pobreza, madres gestantes, niños menores de cinco años, bomberos, entre otros, sin límites de edad (89).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores, los conocimientos del paciente y del servicio de salud, para el logro de buenos resultados con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (90).

El pandillaje ha representado el constante enfrentamiento generacional entre la juventud y un mundo adulto que empezaron a controlar y castigar toda actitud disfuncional que amenace la seguridad de la sociedad. Es uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud, ya que se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con el mismo objetivo de alentar a su equipo o en defensa de su barrio. Las pandillas también están formadas por chicos de bajos recursos económicos o que tienen problemas familiares o por falta de comunicación de padres e hijos (91).

El apoyo social natural es definido como el conjunto de recursos humanos y materiales con los que cuenta un individuo o familia para la superación de una crisis determinada como enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, entre otros, ya que ofrecen un apoyo emocional y solidario de manera muy positiva. En esta red se encuentra la familia, amigos, compañeros de trabajo y los más allegados. El apoyo social organizado tiene ventaja en la solidez de sus estructuras y funcionamiento porque no depende de ninguna relación afectiva previa; de tal forma que son accesibles para la mayoría de los individuos. En esta red se encuentra las organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa de trabajo y organizaciones de voluntariado (92).

Apoyo social de las organizaciones se refiere al amplio abanico de recursos que las personas perciben como procedentes de su entorno social y que muestran una influencia decididamente favorable sobre el bienestar personal en múltiples procesos psicosociales. En la medida en que las personas se sientan más identificadas con su grupo social percibirán más apoyo; y por consiguiente se mejorará la situación en forma positiva a través de comportamientos discrecionales beneficiosos para el grupo y su colectivo profesional (93).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, se obtuvo que la mayoría recibe apoyo social natural de la familia y no por parte de las organizaciones; teniendo que cubrir sus diversos gastos por sus medios para su alimentación, techo y vestimenta. No obstante, otros adolescentes manifestaron que si tienen apoyo social a través del comedor popular o vaso de leche de su comunidad, donde fueron afiliados por la dirigente de su comunidad que fue por sus casas a inscribirlos.

Por otra parte, más de la mitad cuenta con seguro SIS- MINSA ya que al no encontrarse con una buena economía tuvieron que afiliarse para sentirse respaldados ante cualquier emergencia y refirieron que fueron atendidos en el Centro de Salud en los últimos meses cuando tenían problemas de infecciones respiratorias, dolores estomacales o algún accidente que les haya sucedido. Así mismo menos de la mitad considera que el lugar de atención es de distancia regular a su casa y que el tiempo de espera para ser atendidos fue muy largo, ya que mencionaron que siempre madrugan para cada cita y hacen largas colas para que

los atiendan dentro de 3 horas, pero si les atienden de forma ordenada y el personal de salud son muy amables brindándoles una calidad de atención buena.

También refirieron que hay delincuencia cerca de su vivienda, sobre todo en menores de edad, siendo aquellos adolescentes provenientes de una familia disfuncional donde no hay amor y consejos para sus hijos, también en personas con bajos niveles económicos, violencia familiar, falta de cultura, por el cual se vuelven personas violentas y rencorosas; siendo fácil de ser mal influenciados por amigos u otras personas que los guiarán por un mal camino de alcoholismo, drogas y robo.

Finalmente, de acuerdo a los resultados antes analizados en relación a los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen, se consideró importante las acciones que deben realizar las autoridades para contribuir en la realización de sistemas de apoyo a través de las diversas organizaciones para ayudar a las comunidades vulnerables, incluyendo a más personas que necesiten de un comedor popular o vaso de leche. Así mismo los dirigentes deben coordinar con su comunidad para que realicen diversas juntas vecinales donde fomenten propuestas de mejora para su comunidad con un mayor compromiso para el cambio; de tal manera que logren alcanzar una mejor calidad de vida. Además, la municipalidad debería implementar talleres beneficiosos para los adolescentes donde puedan aprender a realizar otras ocupaciones reconociendo sus habilidades y generando mayores conocimientos.

V. CONCLUSIONES:

A continuación, se presenta las conclusiones de la presente investigación:

- Respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómico se concluyó que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría son de 15 a 17 años, la totalidad cuenta con grado de instrucción secundaria, menos de la mitad cuenta con el ingreso familiar de S/. 1001 a S/. 1400, más de la mitad en la ocupación del jefe de familia es eventual. En lo relacionado al entorno físico, la mayoría tiene vivienda unifamiliar y propia, más de la mitad tiene falso piso/piso pulido, techo de eternit, la mayoría tiene paredes de material de adobe, 2 a 3 miembros duermen en una habitación, la totalidad tiene conexión domiciliaria de agua, baño propio, gas, energía eléctrica, la mayoría refiere que el carro recolector pasa recogiendo la basura al menos 2 veces por semana. Por lo que se sugiere a la municipalidad la creación de más puestos de trabajo donde haya más oportunidad laboral; obteniendo mejores ingresos para el hogar.
- En los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad de adolescentes no fuma, la mayoría no consume bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, tienen reglas y expectativas claras sobre su conducta y/o disciplina, más de la mitad no realiza actividad física. En cuanto a los alimentos la mayoría de los adolescentes consumen diariamente pan, cereales y más de la mitad consume fideos, arroz y papas a diario, 1 o 2 veces a la semana lácteos, menos de la mitad consume 3 o más veces a la semana carne, 1 o 2 veces a la semana huevos, pescado, verduras, legumbres, embutidos, enlatados, frutas, refrescos, menos de 1 vez a la semana dulces, gaseosas y frituras 3 o más veces a la semana. Por ello se espera que los resultados que se obtuvo sirva para

explicar a los adolescentes a través de sesiones educativas sobre la importancia de la buena alimentación y los beneficios de tener un estilo de vida saludable.

- En los determinantes de apoyo social, la mayoría de los adolescentes reciben apoyo social natural de la familia, no reciben apoyo social de las organizaciones, más de la mitad fueron atendidos en un centro de salud en los últimos meses, menos de la mitad considera que el lugar de atención es de distancia regular a su casa, más de la mitad cuenta con el seguro SIS- MINSA, el tiempo que esperaron para la atención fue muy largo, menos de la mitad considera que la calidad de atención fue buena y la mayoría refiere que hay delincuencia cerca de su vivienda. Se considera de suma importancia dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades de dicho Asentamiento Humano con el fin de que conozcan la problemática e intervengan para la realización de nuevos programas sociales en mejoría de la calidad de vida de los adolescentes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a los resultados obtenidos se propuso las siguientes recomendaciones:

- Difundir los resultados que se obtuvo de la presente investigación en el lugar de ejecución y en los diferentes Asentamientos Humanos con la finalidad de enriquecer de conocimientos a toda la familia, principalmente a los adolescentes; de tal forma que elaboren y ejecuten acciones positivas que les impulse a lograr una buena calidad de vida con mejores oportunidades.
- Recomendar a las autoridades y centros de salud de dicha comunidad ponerse en contacto para concientizar y sensibilizar a los adolescentes sobre los factores de riesgo a los que están expuestos, mediante sesiones educativas, educación sanitaria, campañas; de tal manera de contribuir a la reflexión y promoción de medidas preventivas para un estilo de vida saludable.
- Sugerir a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote que continúe fomentando las investigaciones dentro del campo de la salud, ya que será una guía fundamental para futuras investigaciones en relación al tema, fortaleciendo su enfoque en mejorar la calidad, condiciones de vida y servicios de salud de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Fernández J. Salud y estilos de vida en adolescentes [Internet]. Buenos Aires: EFDeportes.com; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd216/salud-y-estilos-de-vida-en-adolescentes.htm>
- 2- Unicef. Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH [Internet]. Nueva York: Unicef; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>
- 3- Morales A, Montilva M. Hábitos alimentarios no saludables, actividad física y obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años [Internet]. Venezuela: Scielo; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522016000100002
- 4- Unicef. Día para un Internet más seguro [Internet]. Nueva York: Unicef; 2019 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/dia-internet-seguro-unicef-pide-medidas-para-evitar-acoso>
- 5- Cuesta D. Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes [Internet]. México: Medigraphic; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>
- 6- Chávez C. Pandillas juveniles en América Latina [Internet]. Honduras: UNICEF; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://blogs.unicef.org/evidence-for-action/lo-que-sabemos-y-lo-que-no-sabemos-sobre-las-pandillas-juveniles-en-america-latina/>

- 7- TELENOCHE. Tasa de suicidio en Uruguay entre las más altas de Latinoamérica [Internet]. Montevideo: Telenoche; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.telenoche.com.uy/nacionales/tasa-de-suicidio-en-uruguay-entre-las-mas-altas-de-latinoamerica>
- 8- Beltrán J, Gutiérrez N, Medina I [Internet]. La Paz; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.paginasiete.bo/gente/2017/11/16/suicidio-adolescentes-problema-pendiente-bolivia-159648.html#!>
- 9- Galván M. El crimen mata cada vez a más menores y tiene en sus filas a casi 30,000: CNDH [Internet]. México; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2019/11/06/el-crimen-mata-cada-vez-a-mas-menores-y-tiene-en-sus-filas-a-casi-30-000-cndh>
- 10- Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú [Internet]. Perú: Rev. Perú. ginecol. Obstet; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012
- 11- Chimbotenlinea. Deserción escolar [Internet]. Chimbote; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.chimbotenlinea.com/periodismo-escolar/11/08/2018/asi-esta-chimbote-en-desercion-escolar-2018>
- 12- INEI. Embarazo adolescente [Internet]. Perú: publimetro.pe; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://publimetro.pe/actualidad/noticia-inei-134-adolescentes-peru-quedo-embarazada-durante-2017-75596>
- 13- Palma M. Embarazo precoz adolescente [Internet]. Áncash: Áncash noticias; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en:

- <http://www.ancashnoticias.com/2018/09/25/ancash-registra-13-de-embarazos-precoces-en-adolescentes/>
- 14- Chimbotenlinea. Chimbote en deserción escolar [Internet]. Chimbote; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.chimbotenlinea.com/periodismo-escolar/11/08/2018/asi-esta-chimbote-en-desercion-escolar-2018>
- 15- Red de salud Pacífico Norte. Incremento de casos de depresión en adolescentes y jóvenes [Internet]. Chimbote: Rsd Noticias; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-se-incrementa-de-casos-de-depresion-en-adolescentes-y-jovenes>
- 16- Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes [Internet]. España: Manual de medicina preventiva y social I; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- 17- Raffino M. Salud según la OMS [Internet]. Ginebra; 2019 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
- 18- Organización Panamericana de la Salud. Equidad en salud [Internet]. Francia; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
- 19- Municipalidad Distrital de Coishco. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Asentamiento Humano Virgen del Carmen: Coishco; 2019

- 20- Vázquez M. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulipas, México. [Tesis doctoral]. México: Universidad de Alicante; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_guadalupe_esmeralda_vazquez.pdf
- 21- Klinger M. Determinantes que influyen en la nutrición de los Adolescentes de 14 a 16 años de la unidad Educativa Esmeraldas Libre de Esmeraldas. [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/KLINGER%20MART%20C3%8DNEZ%20MAR%20C3%8DA%20JOS%20C3%89.pdf>
- 22- Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. [Tesis doctoral]. Ceuta: Universidad de Granada; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
- 23- Fernández A. Estilo de vida de los adolescentes de la I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_307355553469803811fccab40541ae21/Details
- 24- Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 5

de junio de 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11143>

- 25- López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11124>
- 26- Chávez M. Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú Corea del distrito de Amarilis – Huánuco 2015. [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/336/CH%C3%81VEZ%20ASENCIOS%2C%20MATILDE%20N%C3%89LIDA%20%20%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 27- Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3 ° y 4 ° año de secundaria. Institución Educativa José Carlos Mariátegui n° 88046 Cambio puente _ Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cambio Puente: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10718>
- 28- Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de octubre Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016

- [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>
- 29- Reyes G. Determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5979>
- 30- Organización Mundial de la Salud. Salud [Internet]. Madrid; 2019 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- 31- Carmona Z, Parra D. Determinantes de la salud [Internet]. Barranquilla; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
- 32- Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud [Internet]. Buenos Aires: Sociedad Argentina de cardiología; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 33- Villar M. Factores determinantes de la salud e importancia de la prevención [Internet]. Perú: Acta médica peruana; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3799995>

- 34- Muñoz R. La salud y sus determinantes [Internet]. Chile: Salud pública; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/coniconstanzaaaa/la-salud-y-sus-determinantes-63590930>
- 35- Thompson T. Determinantes de la salud según Marc Lalonde [Internet]. 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
- 36- Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud [Internet]. Lima: Esan ediciones; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
- 37- Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y equidad en salud [Internet]. México: Conacyt; 2014 [consultado el 14 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
- 38- Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguiñ R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. México: Enferm. Univ; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- 39- Teorías de fundamentos. Nola Pender [Internet]. Lima; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/teoriasfundamentos/nola-pender>

- 40- Arrechedora I. Nola Pender: Teorías [Internet]. España: Lifeder; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
- 41- Quintero E, Quintero S, Gómez L. La promoción de la salud [Internet]. Cuba: Medicentro Electrónica; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
- 42- Hoyos G, Meléndez R. El modelo de promoción de la salud [Internet]. México: redalyc; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
- 43- Gómez C. Factores psicológicos predictores del estilo de vida saludable [Internet]. Bogotá: Rev. Salud pública; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n2/0124-0064-rsap-20-02-155.pdf>
- 44- Canoles O, Puenayan E, Vaca L. Modelo de promoción de la salud [Internet]. Colombia; 2018 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334437159_Modelo_de_Promocion_de_la_salud_en_el_lugar_de_trabajo_una_propuesta
- 45- Giraldo A, Rosero M, Macías A, Valencia C, Palacio C. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables [Internet]. Colombia: Revista Hacia la Promoción de la Salud; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
- 46- Mele D, Casullo C. Manual de promoción de la salud [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000227cnt-03-Promocion_Salud_muestra.pdf

- 47- Palomino P, Grande M, Linares M. La salud y sus determinantes sociales desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI [Internet]. España: Revista Internacional de Sociología; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
- 48- Wong C. Estilos de vida [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
- 49- Pérez J, Daza F. El apoyo social [Internet]. España: Centro nacional de condiciones de trabajo; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737
- 50- Schoenbach V. Diseños de estudio analítico [Monografía en internet]. 2014 [consultado el 3 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
- 51- Marketing E-nquest. Investigación cuantitativa: que es y características [Internet]. Europa; 2018 [consultado el 5 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.e-nquest.com/investigacion-cuantitativa-que-es-y-caracteristicas/>
- 52- Ok diario. ¿Qué es el método descriptivo? [Internet]. España; 2018 [consultado el 5 de junio del 2019]. Disponible en: <https://okdiario.com/curiosidades/que-metodo-descriptivo-2457888>

- 53- Etapas de la investigación. El desarrollo [Internet]. Florida; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf>
- 54- López J. Crecimiento y desarrollo [Internet]. Cuba: ciencias médicas; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.galeno.sld.cu/crecedes/articulos/edad.html>
- 55- Gobierno Vasco. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo [Internet]. Vasco: Euskadi; 2014 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
- 56- Enciclopedia económica. Economía doméstica o familiar [Internet]. 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://enciclopediaeconomica.com/economia-domestica-familiar/>
- 57- Enríquez A, Galindo M. Empleo [Internet]. México; 2015 [consultado el 5 de junio del 2019]. Disponible en: https://scholar.harvard.edu/files/vrios/files/201508_mexicoemployment.pdf?m=1453
- 58- Orozco J, Fuertes C. Hacia una vivienda saludable [Internet]. Perú: Dirección regional de salud de Ica; 2014 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable-8&Itemid=1031

- 59- Labat R, Ibáñez A. Estilos de vida y arte [Internet]. La paz; 2015 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/aduyan/2015-1110estilos-de-vida-y-artedoc-54832694>
- 60- Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación [Internet]. Madrid; 2016 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- 61- Gibezzi V. Redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud [Internet]. Buenos Aires; 2015 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
- 62- Organización internacional del trabajo. Servicios de salud [Internet]. EE. UU: OIT; 2017 [consultado el 5 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
- 63- Cordón J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo [Internet]. Cádiz; 2015 [consultado el 3 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
- 64- González O. Validez y confiabilidad del instrumento [Internet]. Colombia: Scielo; 2015 [consultado el 3 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
- 65- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI). Código de ética para la investigación Versión 002. 2019.

- 66- Atarama M. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16409/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ATARAMA_ALEJOS_MANUEL_RICARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 67- Cueva M. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Vicos – Carhuaz - Ancash, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15680/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_SALUD_CUEVA_CARRANZA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 68- Guerra R. Persona, sexo y género [Internet]. México: Scielo; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139
- 69- Laspeñas M, Alcalde I. Calidad de vida [Internet]. España: Dialnet; 2016 [consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1165462>
- 70- Latorre M. Instrucción, aprendizaje y formación [Internet]. Lima; 2016 [consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en:
<http://marinolatorre.umch.edu.pe/wp->

content/uploads/2015/09/Educaci%C3%B3n-Instrucci%C3%B3n-aprendizaje-formaci%C3%B3n.pdf

- 71- Díaz L. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica [Internet]. Colombia; 2015 [consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929323>
- 72- Pineda J. Calidad del empleo [Internet]. Colombia: Scielo; 2014 [consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-03242008000100004
- 73- Huamán M. Determinantes de la salud del Adolescente del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16422>
- 74- Pasache M. Determinantes de la salud del Adolescente en el Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16504>
- 75- Gutiérrez C. Características de las viviendas particulares y los hogares [Internet]. Lima: INEI; 2018 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/Libro.pdf

- 76- Organización Mundial de la Salud. Agua, saneamiento y salud [Internet]. España; 2020 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/
- 77- Bogaert H. Elimina de forma segura los desperdicios [Internet]. República dominicana; 2018 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.hmasd.org/hmasd/eliminacionexcretas.pdf>
- 78- Expower. Combustible y energía de activación [Internet]. España; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.expower.es/combustible-comburente-energia.htm>
- 79- Raffino M. Energía eléctrica [Internet]. Argentina; 2020 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://concepto.de/energia-electrica/>
- 80- Ministerio del Ambiente. Reciclaje y disposición final segura de residuos sólidos [Internet]. Brasil; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/154.pdf>
- 81- Viera A. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Los Médanos – Castilla – Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16410>
- 82- Medline Plus. Fumar [Internet]. EE. UU: Biblioteca Nacional de Medicina; 2019 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/smoking.html>

- 83- Muñoz M. El alcohol daña a tu cuerpo y perjudica a tu salud [Internet]. Madrid: Efe Salud; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/alcohol-droga-perjudica/>
- 84- Medline Plus. Dormir saludablemente [Internet]. EE. UU: Biblioteca Nacional de Medicina; 2019 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthysleep.html>
- 85- Ministerio de Sanidad. Actividad física y salud [Internet]. España; 2019 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/beneficios.htm>
- 86- Ferrán L. Importancia de una alimentación saludable. [Internet]. Madrid: DKV Salud; 2017 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <https://quierocuidarme.dkvsalud.es/alimentacion/por-que-es-importante-llevar-una-alimentacion-saludable>
- 87- Vega M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14637>
- 88- Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>

- 89- La República. Seguro integral de salud [Internet]. Perú: Sociedad LR; 2019 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/11/28/seguro-integral-de-salud-sis-gratuito-peruanos-sin-seguro-accederan-a-afiliacion-gratis-y-servicios-por-ley-de-aseguramiento-universal-requisitos-sis-atmp/>
- 90- ESAN. Calidad en Salud [Internet]. Lima; 2016 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- 91- Loayza J. El pandillaje juvenil [Internet]. Lima: Pólemos; 2020 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
- 92- Ortego M, López S, Álvarez M. El apoyo social [Internet]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2017 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 93- Cantisano G, Moriano J, Morales F. Identidad social y apoyo de organizaciones [Internet]. Madrid: Interam; 2016 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000200017

ANEXOS

ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																		
N°	Actividades	Año 2020								Año 2021								
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del proyecto	X																
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		X															
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación			X	X													
4	Mejora del marco teórico y metodológico					X												
5	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información						X											
6	Elaboración del consentimiento informado						X											
7	Recolección de datos						X	X										
8	Presentación de los resultados								X									
9	Análisis de interpretación de los resultados									X								
10	Redacción del informe preliminar										X	X	X					
11	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación													X				
12	Aprobación del informe final de la tesis														X			
13	Presentación de ponencia en jornada de investigación																X	
14	Redacción de artículo científico																	X

ANEXO N° 2: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.50	50	25.00
• Fotocopias	0.50	5	2.50
• Empastados	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	30	3.00
• Lapiceros	1.00	3	3.00
Servicios			
• Uso de Turniting	50.00	2	100.00
Sub total			153.50
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	5.00	4	20.00
Sub –total			20.00
Total de presupuesto desembolsable			173.50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub –total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			825.50

ANEXO N° 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DEL ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS

ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL

CARMEN. COISHCO, 2019

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

Datos de Identificación:

Iniciales o seudónimo de la persona: _____

Dirección: _____

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

- Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()
- Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial ()
- Primaria ()
- Estudios secundarios ()

- Estudios superiores ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel de instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Completa / Superior Incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750.00 nuevos soles ()
- De 751 a 1000 nuevos soles ()
- De 1001 a 1400 nuevos soles ()
- De 1401 a 1800 nuevos soles ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia

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

6. Vivienda

6.1 Tipo

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta choza, cabaña ()

- Local no destinado para habitación humana ()
- Otros ()

6.2 Tenencia

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.3 Material del piso

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()
- Falso piso / piso pulido ()

6.4 Material del techo

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

6.5 Material de las paredes

- Madera, estera ()
- Adobe ()

- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Individual ()

7. Abastecimiento de agua

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar

- Gas, electricidad ()
- Leña, carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()

- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica

- Eléctrico ()
- Kerosene ()
- Vela ()
- Otro ()

11. Disposición de basura

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específico de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Fuma actualmente?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme usted?

06 a 08 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

18. ¿Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?

Si () No ()

19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

Si () No ()

20. ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- Ninguno ()

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar ()
- Come demasiado ()
- Pérdida del control para comer ()
- Vómitos auto inducido ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas ()
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: ()
- Ninguna ()

22. En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego ()
- Objetos cortantes ()
- Puñetazos, patadas, golpes ()
- Agresión sexual ()
- Otras agresiones o maltratos ()
- No presentó ()

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()

- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- No presentó ()

24. Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

- Condón ()
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
- Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario ()
- Ningún método ()

26. Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()
- Tuvo algún aborto Si () No ()

27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces al año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA

28. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos	Frecuencia				
	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Frutas					
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					

Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

31. ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

- Pensión 65 Si () No ()
- Comedor Popular Si () No ()
- Vaso de leche Si () No ()
- Otros Si () No ()

32. ¿En qué institución de salud se atendió los 12 últimos meses?

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

33. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

34. Considera usted, que el lugar donde lo atendieron, está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

35. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- No tiene ()
- ESSALUD ()

- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

36. El tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

37. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

38. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019 desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de los ítems relacionados a la caracterización de los determinantes en adolescentes de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo de 10 jueces expertos del área de salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Coishco, 2019.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1).
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2).

TABLA 1

COEFICIENTE V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes.

ANEXO N° 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó 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 para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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



**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL CARMEN. COISHCO, 2019**

INSTRUCCIONES: Coloca una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

VALORACIÓN GLOBAL:					
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VIRGEN DEL
CARMEN. COISHCO, 2019

Yo,.....

acepto voluntariamente la participación de mi hijo adolescente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Su participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

Firma