



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 VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA

AUTOR

ALCANTARA ZEGARRA, VIVIANA LUCERO
ORCID: 0000-0002-6382-730X

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Alcantara Zegarra, Viviana Lucero

ORCID: 0000-0002-6382-730X

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

En primer lugar, agradezco a dios por brindarme fortaleza, paciencia, salud e inteligencia en todo momento, por bendecirme en todo este trayendo de mis estudios y ayudarme a culminar mi carrera.

A las docentes tutoras quienes me ha apoyado y orientado durante este trayendo de mi investigación, gracias por su paciencia y por ayudarme hacer posible mi trabajo de investigación.

A mis padres María y Groberth por su apoyo incondicional, que en todo momento me brindaron, por sus ánimos y alientos que me transmitieron para seguir adelante, para jamás rendirme, son mi motor y motivo. A mis hermanos por su apoyo y compañía en todo momento.

DEDICATORIA

A mis padres María y Groberth quienes son mi motor y motivo, quienes me enseñaron a luchar por lo que más anhelo, a realizar cada una de mis metas, por el sacrificio y el apoyo de día a día para darme lo mejor y apoyarme a cumplir un gran reto.

A mis hermanos por su compañía en aquellas noches duras de trabajo para culminar mi informe, por los ánimos y alientos positivos de seguir y jamás rendirme.

A mis tíos Arturo y Esperanza por su apoyo y ayuda que me brindaron durante este trayendo de mi investigación.

A mi angelito del cielo mamita Esperanza Zúñiga, gracias por tu bendición, por guiar mi camino y protegerme de todo.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo-descriptivo, se realizó con el propósito de dar respuesta al problema ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019?. Tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. La muestra estuvo constituida por 138 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario, utilizando la técnica de entrevista y observación. Para el procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos estadísticos, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones; en determinantes biosocioeconómicos, (82,6%) la mayoría tienen estudios secundarios, (73,2%) cuenta con ingreso económico menor de 750 soles, (57,3%) más de la mitad son de sexo masculino de 12 a 14 años. En determinantes del entorno, (88,4%) la mayoría cuenta con material de paredes ladrillo y material noble, (54,3%) más de la mitad tiene material de techo noble y (29,0%) menos de la mitad cuenta con piso falso. En determinantes estilos de vida, el (84,8%) la mayoría consume pan y harinas diariamente, el (35,5%) menos de la mitad no realizan actividad física. En determinantes de apoyo social, (97,1%) casi la totalidad no recibe apoyo de comedor popular, el (66,7%) más de la mitad refiere pandillaje cerca a su casa.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The present investigation is of a quantitative-descriptive type, it was carried out with the purpose of answering the problem ¿What are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Villa España Human Settlement. Chimbote, 2019?. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Villa España Human Settlement. Chimbote, 2019. The sample consisted of 138 adolescents to whom a questionnaire was applied, using the interview and observation technique. For data processing, Microsoft Excel was used to prepare statistical tables and graphs, obtaining the following results and conclusions; in bio-economic determinants, (82,6%) the majority have secondary education, (73,2%) have an economic income of less than 750 soles, (57,3%) more than half are male from 12 to 14 years old. In determining the environment, (88,4%) the majority have brick wall material and noble material, (54,3%) more than half have noble ceiling material and (29,0%) less than half account with false floor. In determinant lifestyles, (84,8%) the majority consume bread and flour daily, (35,5%) less than half do not engage in physical activity. In terms of social support, (97,1%) almost all do not receive support from the soup kitchen, (66,7%) more than half refer to gangs near their home.

Key words: Adolescents, determinants, health.

CONTENIDO

Título de la tesis	i
Equipo de Trabajo.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Hoja de agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Contenido.....	viii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	11
III. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Diseño de la investigación.....	28
3.2. Población y muestra.....	28
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.5. Plan de análisis.....	46
3.6. Matriz de consistencia.....	48
3.7. Principios éticos.....	49
IV. RESULTADOS.....	51
4.1. Resultados.....	51
4.2. Análisis de resultados.....	83
V. CONCLUSIONES.....	108
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	109
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	110
ANEXOS.....	129

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	55
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	65
TABLA 4 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	74
TABLA 5 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	77
TABLA 6 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE LA TABLA 1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	52
GRÁFICO DE LA TABLA 2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	58
GRÁFICO DE LA TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	69
GRÁFICO DE LA TABLA 4 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	75
GRÁFICO DE LA TABLA 5 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	78
GRÁFICO DE LA TABLA 6 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.....	81

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), cataloga a los adolescentes dentro del período de vida entre 10 y 19 años y se puede dividir en temprana de los 10 a 14 años y tardía de 15 a 19 años. Así mismo refiere que hoy en el mundo 1 de cada 4 personas es adolescente y 9 de cada 10 habitan en países menos desarrollados y estima que un 70% de muertes prematuras en adulto se debe a los hábitos o conductas reflejados en la adolescencia, por ello la adolescencia es una etapa de vital importancia, la incorporación de alimentos nutritivos y adecuados que a futuro brindará una adultez sana (1).

En 1994 el ministro de Canadá Marc Lalonde publicó un informe acerca de 4 importantes determinantes de la salud, uno de ellos es la biología humana se refiere a las posibles enfermedades genéticas que adquiere la persona mediante el entorno familiar dañando la salud, también está relacionado con el envejecimiento, el segundo determinante es el medio ambiente se refiere a la contaminación brusca del ambiente donde habita el ser humano lo cual puede causar daños. El tercer determinante son los hábitos de vida y comportamientos en salud relacionado a los hábitos alimenticios, la actitud, drogas, sedentarismo, estrés y violencia por último el sistema de asistencia sanitaria son los beneficios en salud, la igualdad y prestación de servicios (2).

La Organización Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en un estudio reportó que los problemas más comunes en los adolescente, es el escaso acceso a la educación a causa de la falta de economía y de oportunidades, precisa que 16% de adolescentes en la edad de diecisiete años no asisten a la escuela por la situación en pobreza, otro problema importante es la seguridad y

protección en los adolescentes mujeres, quiénes dentro de la edad de 15 años presentaron violencia física según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2015 (3).

En cuanto al estado nutricional en Argentina los adolescentes presentan el 28,6% obesidad y sobrepeso, estos problemas son indicadores importantes del estilo de vida de cada adolescente, por qué no les permite llevar una vida sana y donde interviene los hábitos alimenticios, algunos tienen una alimentación balanceada rica en los tres componentes (proteínas, carbohidratos y vitaminas), pero la gran mayoría consumen alimentos chatarra que son dañinos para la salud, así mismo el 30% no desayuna (4).

La adicción de drogas es un problema impactante en Ecuador, encierra a los adolescentes quiénes conforman el 60% de personas adictas, el empezar a consumir sustancias tóxicas a temprana edad, perjudica gravemente la salud, porque no solo dañara su imagen y estado físico, también puede conllevarlos a padecer enfermedades pulmonares o hasta la muerte (5).

El embarazo adolescente en Chile es una importante problemática en los adolescentes mujeres, porque inician su vida sexual activa, según el Instituto Nacional de la Juventud (UNJUV), el 63% de adolescentes se han iniciado sexualmente mientras, el 71% se encuentra sexualmente activa, sin responsabilidad alguna, al no hacer uso de algún método anticonceptivo dando la oportunidad a un embarazo no deseado y adquirir enfermedades de transmisión sexual (6).

Por otro lado, en cuanto a la crisis de identidad del adolescente en Venezuela, se afirma que en esta etapa existen cambios en el adolescente, de la

etapa de la pubertad, pasa a la adolescencia, no le gusta participar en su ambiente, así mismo no le agrada que lo(a) traten como niño, se enfurece por lo mínimo, se siente insatisfecho con su imagen corporal y tiene un cruce de emociones que no puede controlar (7).

En el Perú el 18,6 % de la población está conformada por los adolescentes, quienes presentan diversos problemas, como el acoso escolar, la falta de acceso a la educación, en ello interviene los determinantes socioeconómicos, por ejemplo la pobreza, bajos recursos económicos que ingresan a casa, si existe una economía baja implicaría que los adolescentes no tengan la oportunidad de asistir a un centro educativo para su formación, esto es un determinante donde los porcentajes son más altos en el ámbito rural que en el urbano, a causa de ello existe el riesgo que el adolescente adopte hábitos inadecuados, como el alcoholismo, consumo de tabaco y drogas provocando así deterioro de la vida de los adolescentes (8).

En cuanto el acoso escolar y funcionalidad familiar en Trujillo, durante épocas el acoso escolar ha sido un fenómeno muy común en el entorno educativo, refleja en los adolescentes agresividad, violencia que es ejercida por el individuo agresor hacia las víctimas. Durante el año 2013- 2017 se ha reportado un sinnúmero de casos de violencia física, verbal, sexual, psicológica siendo los ambientes educativos los más perjudicados. El adolescente agresor demuestra odio, enojo, molesta a los demás adolescentes sin motivo alguno y muestra violencia mediante jalones de cabello, trompadas, puñetes y patadas. En ello influye el ambiente familiar, mediante el trato y comportamiento que

demuestran las personas adultas delante de los adolescentes, una posible causa de la agresión es cuando el adolescente adopta el espejismo de un adulto (9).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó en 2018 que los adolescentes del Perú no estudian, ni trabajan y poseen una condición vulnerable, a lo cual determinan que el estudio es la formación de cada individuo para afrontar la realidad de la vida y las necesidades de uno mismo. Según esta información se denominó al adolescente como NEET siglas en inglés, pero en español sería NINI, ni estudia, ni trabaja ni recibe información y la edad aproximada para el término de los estudios son los 19 años, pero en el entorno peruano no se cumple, por lo tanto precisan que existen factores que interrumpen la educación del adolescente, la pobreza, la falta de economía lo cual los impulsa obligatoriamente a trabajar desde muy chicos para satisfacer sus necesidades, lo que provoca la vulnerabilidad en los adolescentes (10).

En Piura, Lima, Cusco y Loreto, se registró la problemática de explotación sexual que enfoca a los adolescentes, quienes están desprotegidos y al alcance de personas inescrupulosas, que atentan contra la dignidad de estos adolescentes explotándolos sexualmente, se sabe que en Lima son 173 adolescentes explotados y en Loreto 20 entonces estos son las dos ciudades más centradas en esta problemática, refiriendo que los adolescentes son los más vulnerables en esta situación, perjudicando su salud mental, física y social (11).

En el ámbito Regional es muy escasa la información, pero dentro de una investigación por la dirección regional de salud de Ancash se halló factores que intervienen en la nutrición del niño, niña y adolescente, como la pobreza y la economía porque estos determinantes influyen en la salud del adolescente, la

pobreza y la economía impide que las personas tengan acceso a los alimentos de calidad con nutrientes que permitan un buen desarrollo a la persona, por ende, los adolescentes son propensos a enfermedades que pongan en peligro su salud (12).

El 24 de septiembre la Red de Salud Pacifico Norte, la coordinadora de la etapa de vida adolescente de la citada red, preciso que en el 2017 se registró 378 casos de adolescentes gestantes con anemia mientras que en el 2016, 264 adolescentes resultaron embarazadas, de este grupo de estudiantes 54 padecían de anemia, debido a esta grave situación, propusieron visitar los colegios para brindar charlas informativas en las escolares, para que tomen conciencia y sean responsables en su salud sexual y reproductiva (13).

Los trastornos alimenticios es otro determinante que interviene en la vida de los adolescentes, en ello se enfoca los estereotipos de mantener una imagen corporal adecuada, evitando el aumento de peso, en ello causar la expulsión de los alimentos mediante los vómitos inducidos, provocando la aparición de enfermedades como la anorexia y bulimia (14).

La adolescencia es un período de vida que significa crecer y madurar, desarrollo tanto físico como mental, es un cambio de la etapa infantil al adulto, donde se refleja la formación de la identidad, aparecen por primera vez las manifestaciones genésicas como la menstruación y la primera emisión seminal. En esta etapa existen las expresiones de crisis emocionales, los adolescentes se vuelven más curiosos, sienten la necesidad de experimentar y conocer nuevas cosas (15).

La equidad en salud es un elemento importante, proporciona la distribución igualitaria de recursos para todos los individuos, brinda a cada individuo lo que le corresponde, por méritos o condiciones, por ende, en salud la equidad se centra en el acceso absoluto a los servicios sanitarios, sin discriminación o preferencia por los estatus sociales que existen en la sociedad (16).

El Asentamiento Humano Villa España, ubicado en el Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, Región Ancash, limita al norte con Av. Valencia, este con Av. uno, sur con prolongación Av. Los pescadores y oeste con Av. Camino real, fue fundada el 24 de mayo de 1987. Las principales vías de acceso son Av. Camino real, Av. Los pescadores, Av. Valladolid y Av. Madrid. Los medios de transportes de la zona de estudio son los automóviles, motocard, mototaxi, algunos pobladores hacen uso de esos medios de transporte, mientras el resto de la población hace uso de las empresas de colectivos que pasan por las vías principales de la zona el 85% aproximadamente de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confiada y techo aligerado; el 15% aproximadamente está constituido con material precario como palos, triplay y/o esteras. Existen centros educativos que brindan el servicio de educación básica regular a nivel inicial, representado por la institución educativa inicial N°1687.

Los pobladores del lugar de estudio, no cuentan con un establecimiento de salud, pero se atienden en la posta de San Juan, ante la presencia de enfermedad, solo en casos de emergencia se trasladan a hospitales privados. Ante esta realidad, los adolescentes no son ajenos ante la presencia de problemas como:

bullying, problemas de violencia, conductas de agresión y pandillaje, alcoholismo, así mismo no cuentan con un puesto de salud dentro de la zona de estudio, por ende, recurren a la posta San Juan.

En este contexto se formuló el siguiente enunciado:

¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema antes planteado, se propuso el objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019.

Por ende, para dar solución al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España (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 Villa España, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

La presente investigación realizado en el Asentamiento Humano de Villa España se observó que los adolescentes presentan diversos problemas entre los cuáles se puede destacar situaciones como es la violencia, agresión, bullying, conductas agresivas y pandillaje entre otros. El estudio es útil para identificar científicamente los determinantes de la salud.

El trabajo de investigación se realizó para brindar estrategias objetivas entorno a los determinantes que presentaron los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, mejorar su calidad de vida y desarrollo humano. La investigación es necesaria para informar los acontecimientos, entender mejor aquellos problemas de salud que afectan a los adolescentes y después de lo investigado plantear soluciones. La investigación se realizó con honestidad y calidad, con el objetivo de recolectar los datos más importantes que ayudó a realización del trabajo de investigación.

En el contexto investigativo permitió motivar a los estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a realizar más estudios investigativos sobre temas referente a los determinantes de la salud en adolescentes u otro sujeto, ayudará a buscar el único camino de sobresalir de la miseria y del oscuro lugar de las enfermedades, para así mismo formar un entorno más saludable. La investigación ayudó a comprender mejor los determinantes del adolescente, el estilo de vida, lo socioeconómico, grupos sociales. Así mismo permite la alimentación a la línea de investigación de la

Escuela Profesional de Enfermería, con su aporte al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

El estudio es importante para los adolescentes del Asentamiento Humano de Villa España, porque mediante los resultados, se brindó recomendaciones para contribuir a la elevación de eficacia del programa preventivo promocional de salud y disminuir aquellos factores de riesgo, accediendo a alimentar la investigación con base científica acciones para el manejo y control de determinantes como la violencia, bullying, conductas agresivas, el pandillaje, la pobreza son determinantes importantes que engloban al adolescente y al manejo de su vida.

El trabajo de investigación es novedoso, porque se trabajó con adolescentes de diferentes comunidades de Chimbote, lo cual ya no se venía haciendo años atrás, así mismo se notó los cambios positivos o negativos que encierran al entorno del adolescente, en el momento de detectar las necesidades (pobreza, alimentación, educación, vivienda) problemas y situaciones que atraviesan los adolescentes, por ende, mediante la investigación ampliar mis conocimientos al descubrir el mayor número de necesidades que pueda tener el adolescente del Asentamiento Humano Villa España, a través del instrumento de recolección de datos donde se interactuó con el adolescente mediante la estrategia que fue visitarlo casa por casa para hacer posible el trabajo de investigación.

Asimismo, es importante porque a través de la investigación las autoridades correspondientes, regional y local de las Organizaciones de Salud, pueden analizar los resultados obtenidos e intervenir para disminuir los

problemas que afrontan los adolescentes respecto a su salud y al entorno donde viven, con el fin de mejorar y contribuir a una calidad de vida mejor.

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Se aplicó el instrumento de recolección de datos: determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación, para el procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos estadísticos, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones; en determinantes biosocioeconómicos, (82,6%) la mayoría tienen estudios secundarios, (73,2%) cuenta con ingreso económico menor de 750 soles, (57,3%) más de la mitad son de sexo masculino de 12 a 14 años. En determinantes del entorno, (88,4%) la mayoría cuenta con material de paredes ladrillo y material noble, (54,3%) más de la mitad tiene material de techo noble y (29,0%) menos de la mitad cuenta con piso falso. En determinantes estilos de vida, el (84,8%) la mayoría consume pan y harinas diariamente, el (35,5%) menos de la mitad no realizan actividad física. En determinantes de apoyo social, (97,1%) casi la totalidad no recibe apoyo de comedor popular, el (66,7%) más de la mitad refiere pandillaje cerca a su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se hallaron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación

A nivel internacional

Vásquez M, (17). Realizó un estudio en el 2015 titulado “Factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescencia: Estado Tamaulipas, México, 2015”. Con objetivos de conocer la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes, conocer la edad de inicio en el consumo; detectar las posibles causas de inicio del tabaquismo; conocer la permisibilidad en la educación que reciben los adolescentes por parte de sus progenitores; conocer la relación de prevalencia entre padres fumadores. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de tipo no experimental. Obtuvo como resultado un 24,06% prevalencia en consumo de tabaco en la edad de doce y quince años y el 86,52% a los 12 años empezaron a fumar por curiosidad y el 23,7% no recibe información. Concluyó que estos hábitos son un riesgo para la vida de los adolescentes, ocasionándoles daños irreversibles en el futuro.

Martínez M, (18). En su estudio realizado el año 2018 titulado “Determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de la Unidad Educativa Esmeraldas libre de Esmeraldas Esmeraldas-Ecuador,2018”. Con el objetivo de valorar los determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de edad de la Unidad Educativa Fiscal Esmeraldas Libre. El estudio fue de tipo cuanti-cualitativo con corte transversal. Obtuvo como resultados que de los adolescentes el 40% consume snack el 14% no consumen jugos naturales, en cuanto un 66% se encuentra en

un estado normal sin embargo el 11% se encuentra con sobrepeso leve. Concluye que los usos excesivos de comidas inadecuadas hacen referencia al sobrepeso que contienen algunos adolescentes, por ende, esto puede ser modificado para un buen desarrollo y un estado de salud adecuado.

Vásquez Y. Macías P. González A. Pérez C y Carrillo O, (19). En su investigación realizada el 2018 titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador,2018”. Con el objetivo de identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador”. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Obtuvo como resultados que el 59% de las viviendas son regulares, el 10,5% material de caña guadúa, el 75% el ingreso familiar es insuficiente en sus hogares, el 33,3% no consumen verduras y 59,8% prefieren cereales. Concluye que los adolescentes viven en viviendas precarias, dentro de su entorno familiar existen enfermedades que pueden heredar como la diabetes e hipertensión y consumen alimentos no nutritivos que ponen en peligro su vida.

A nivel local

Lujan M. y Neciosup R, (20). Realizó una investigación en el año 2016 y fue publicado el 2017 titulado “Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución educativa “José Domingo Atoche”- Distrito de -Pátapo. Lambayeque, 2016”. Precisó el objetivo determinar la asociación entre ambas variables en el escenario antes citado. La presente investigación fue de tipo Cuantitativa transversal con diseño correlacional. Obtuvo como resultados el 86,4% no practican un estilo de vida saludable, el

92,2% presenta deficiencia alimentaria, el 61,3% no realizan actividad física, el 13,6% presenta sobrepeso y el 0,4% obesidad. Concluye que el estilo de vida en las 4 dimensiones si influye en la salud de los adolescentes, por lo tanto, están llevando hábitos inadecuados lo cual implicaría que los adolescentes adquieran otras enfermedades que dañen la salud.

Chinchay D, (21). Realizó una investigación en el 2013 y fue publicado en 2017 denominado “Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013”. Con el objetivo general identificar los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano- Bellavista-Las Lomas–Piura, 2013. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal con diseño de una sola casilla. Obtuvo resultados que el 49,01% es sexo femenino, el 70,20% secundaria completa/incompleta, el 83,44% vivienda propia, el 87,33% material de techo es calamina, el 56,29% camina en actividad física, el 76,82% no recibe apoyo organizado y el 66,89% no presencia pandillaje. Concluyó que el sexo femenino la mitad tiene secundaria completa/incompleta, vivienda propia, el material de adobe y techos de calaminas y no reciben apoyo social organizado.

Américo D. y Sosaya M, (22). En su estudio realizado en el 2016 denominado “Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros sector I– Cayma, 2016”. Precisó el objetivo general determinar cómo son los estilos de vida, especificar las características sociodemográficas, identificar los Estilos de Vida Básicos y determinar los Estilos de Vida Sociales de los adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la I.E. “Casimiro Cuadros”. El estudio es de tipo Cuantitativo,

descriptivo, no experimental. Obtuvo como resultado que el 58,1% tiene alimentación poco saludable, el 18,1% entorno negativo, el 20,4% trabaja, el 6,8% con padres analfabetos. Concluyó que los adolescentes mantienen un estilo de vida adecuado, relación social entre amigos y familiares es desfavorable, se expresan limitadamente, no practican actividades deportivas o recreativas.

Leal R y Vásquez L, (23). Realizo un estudio en el año 2016 titulado “Influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en Adolescentes de la Ciudad de Cajamarca- Cajamarca, 2016”. Con el objetivo de determinar los factores que intervienen en el consumo de alcohol en los adolescentes. El estudio fue de tipo de nivel observacional y del tipo prospectivo transversal. Obtuvo como resultados que el 5,5% presentaba un alto riesgo en consumo de alcohol, el 9,5% lo conformaban varones y el 3,8% mujeres. Concluyo que los adolescentes presentan un alto consumo de alcohol, dentro de ello se puede apreciar que la crianza influye, específicamente impartidos a cargo de la madre. Así misma influencia la presión social que tienen algunos adolescentes al beber alcohol dentro de su círculo social, por tan solo caerles bien o tener amigos.

A nivel local

Macedo N, (24). En su estudio realizado el 2014 y publicado en el 2015 se tituló “Determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa Víctor Andrés Belaunde. Chimbote, 2014”. Con el objetivo general de describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. El estudio fue de tipo cuantitativo,

descriptivo con diseño de una sola casilla. Obtuvo los resultados que el 52,6% es masculino, el 48,3% con ingreso familiar menor de 750 soles, 62,93% consume frutas, el 95,69% no tienen beca 18. Concluye que los adolescentes tienen grado instructivo secundaria completa/incompleta y algunos son jefes de familia, su hábito alimenticio está en base a frutas, algunos de ellos consumen carne solo 3 veces a la semana, carecen de apoyo social, no disponen de la beca 18 y la gran mayoría no asiste a comedores públicos.

Fajardo L, (25). En su estudio de investigación realizado en el 2015 y publicado en el 2019 se tituló “Determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Javier Heraud Santa, 2015”. Determinó el objetivo general describir los determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Obtuvo como resultado que 100% tiene secundaria completa, el 62,5% de ingreso a casa es menor a 750 soles, 67,5% ocupación del jefe de hogar estable, el 90% jamás ha fumado, el 57,5% asistió al centro de salud, el 57,5% refieren que donde se atendieron esta regular distancia a sus casas. Concluyó que el ingreso familiar al hogar es alarmante porque estas carencias, no permitan el acceso absoluto a los servicios de salud, como también evitan abastecerse de los productos de primera necesidad.

Rodríguez M, (26). En su investigación realizado en el 2014 y publicado en 2016 se denominó “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14 Nuevo Chimbote, 2014”. Determinó el objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. El estudio fue

de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Obtuvo resultados el 51,0% son sexo femenino, el 53,0% con secundaria completa/incompleta, 82,6% no consume bebida alcohólica, el 71,7% no pensó en quitarse la vida. Concluye que los adolescentes no tienen apoyo de organizaciones lo cual no es seguro, si es porqué ellos no desean o las organizaciones no poden empeño en investigar y ayudar a los adolescentes.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El siguiente estudio estuvo sustentado, por dos bases teóricas, así mismo tenemos a Mack Lalonde y Nola Pender, exitosos teóricos que propusieron dos modelos importantes en el contexto de la salud pública y la promoción de la salud.

El informe Lalonde se realizó en 1974, este produjo un impacto en la salud, al agrupar determinantes importantes que influyen en la salud de todo individuo, dando a entender que la salud y la enfermedad no tienen ninguna relación, cuando una persona adquiere una enfermedad no solo es por los factores genéticos o agentes infecciosos, sino que también influyen determinantes como lo socioeconómico y estilos de vida que lleva el individuo. Así mismo el modelo de Marck Lalonde permite analizar los problemas de cada individuo o población en un enfoque global, donde determino 4 determinantes importantes como: estilo de vida, sistema sanitario, biología humana y medio ambiente (27).

Estilo de vida: este determinante es quien influye fuertemente en la salud, puede ser modificable, mediante la promoción y prevención de los buenos hábitos y así disminuir los riesgos a la salud, también se refiere a los hábitos que el individuo posee, la alimentación que lleva, si consume los 3 componentes, si lleva una vida sedentaria, sin actividad física, fuma, toma alcohol, consumo drogas estos factores influyen demasiado en la salud del individuo. Dentro de este componente el individuo es quien tiene el control de su vida, solo él puede decidir los cambios que adquiere para el beneficio o consecuencia de su salud, porqué las malas decisiones que realiza en su estilo de vida lo pueden conllevar adquirir enfermedades o hasta la muerte (28).

Biología humana: son aspectos genéticos que el individuo puede adquirir mediante la herencia genética de los miembros de su familia, lo cual lo puede conllevar a padecer una patología que no puede ser modificable, dentro de ello incluye la edad, el sexo y el envejecimiento, a causa de este determinante se encuentra elevado la morbilidad y mortalidad en salud, también influye lo externo como la salud mental y física de acuerdo al desarrollo del cuerpo humano del individuo (29).

Medio ambiente: aspectos sociales que predominan en el ambiente de todo individuo, como los trata la sociedad y como ellos se integran a ello, así mismo factores físicos y químicos, como la contaminación del ambiente, el aire, agua y suelo que son ocasionados por la misma naturaleza o por el mismo individuo, en este campo puede ser modificable proponiendo estrategias de limpieza, porqué un ambiente contaminado puede contribuir a que el individuo adquiera diferentes enfermedades y dañen su salud (30).

Sistema sanitario: es un determinante que influye fuertemente en la salud, se enfoca en el cuidado y trato que se brinda al individuo al presentar una enfermedad, al proponer estrategias para salvaguardar la vida de los individuos, poniendo en práctica la promoción de la salud. Según Lalonde, el determinante debe recibir más aporte económico, porque brinda una atención general a todas las personas y ante ello debe estar bien equipado, en los países desarrollados se mantiene así y todo individuo tiene acceso absoluto al sistema sanitario de calidad, acceder a los medicamentos y a tener una buena atención. Las proporciones de materiales para brindar el cuidado como las camillas, el suficiente personal de salud y el ambiente seguro que se le proporciona a cada individuo para la atención (31).

Así mismo, se establece que, ante la era moderna de la promoción de la salud, Marc Lalonde expuso su modelo donde enfocó 4 determinantes importantes que directamente influyen en la salud, el informe transmitió una versión específica enfocando que los determinantes de la salud van más allá del nivel individual, muchas veces la salud no es alcanzable para toda una población por lo pocos recursos que tienen los servicios de salud. Proporcionando así el riesgo a que muchas personas enfermen (32).

Este informe de Marck Lalonde dio un giro por todo el mundo, fue el modelo más analizado y debatido por los sistemas sanitarios, porque no solo se refiere de partes del campo de salud, sino que también a determinantes que tienen mucha influencia dentro de la salud de cada individuo. Lalonde lo que quiere dar a conocer a todas las personas que puedan analizar y leer su modelo, es en cuánto a los ingresos se distribuyan equitativamente entre el sistema

sanitario y así mismo se enfoquen más en la prevención y promoción de la salud, referidos a tener un ambiente sano, la higiene, el modo de proponer estrategias para evitar enfermedades que afecten la salud del individuo. Pero existen argumentos que analizan mal este modelo y piensan que se debe disminuir el dinero en el sistema sanitario (33).

Así mismo en este contexto del modelo de Lalonde, influye el nivel de vida del individuo, el acceso denigrado en los servicios de salud, la discriminación, desigualdad, los hábitos alimenticios de cada individuo su condición socioeconómica, las creencias, costumbres y culturales que han sido adquiridas por las personas, en ello, presenta la interacción entre varios factores (34).

Los cuatro determinantes pueden ser modificados, de acuerdo a la influencia que pueda tener los factores sociales con los servicios públicos. Según Mack Lalonde la importancia se le dio a un determinante, el estilo de vida porque hace énfasis a lo que la persona integra a su consumo alimenticio, hábitos que practica como la actividad física, en beneficio de su salud, pero se sabe que el estilo de vida que cada individuo lleva es por decisión propia, siendo la persona el responsable de adoptar medidas que favorezcan o dañen la salud permitiéndole al individuo una vida adecuada (35).

A pesar de todo se sabe, que en el mundo algunas personas no tienen suficiente economía para que se puedan atender dignamente y aportar a su salud, por ese motivo la economía es una de las causas de las muertes que se originan, al no poder acceder a un servicio sanitario, mientras que las personas con buena economía tienen la oportunidad de combatir cualquier enfermedad gracias a la estabilidad económica que poseen (35).

En cuanto al informe, Lalonde manifestó que la salud y la enfermedad no guardan relación específicamente con agentes biológicos e infecciosos, por lo tanto, se afirma que las personas enfermaban causa de lo socioeconómico, la falta de oportunidades, el acceso inhabilitado para los ciudadanos y prestación de servicios (36).



Fuente: Determinantes de la salud de Marc Lalonde 1977.

Modelo de la Promoción de salud de Nola Pender

La Promoción de la Salud es una estrategia para el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleve a grandes cambios del comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, contribuyendo a la obtención de una buena calidad de vida en las personas, así mismo mediante la promoción de la salud se va logrando la disminución en el costo económico del proceso salud- enfermedad (37).

Nola Pender autora del modelo manifestó que la promoción de salud está siendo incentivada por la conducta que expresa el ser humano por lograr su confort y potencial humano. Se motivó hacer un modelo que dé respuestas

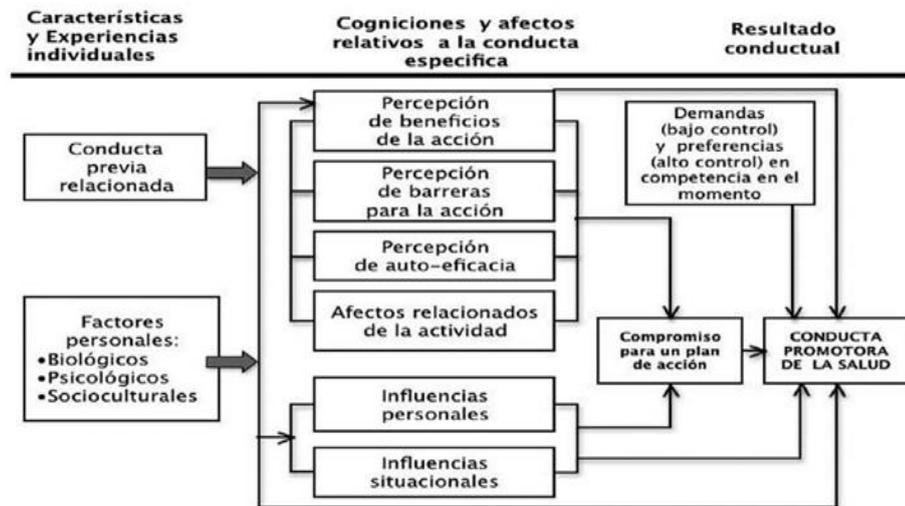
concretas a las incógnitas que se hacían los seres humanos al momento de aportar beneficios para su salud. El Modelo de Promoción de Salud (MPS) interviene en la conducta modificadora del ser humano con el deseo de expresar actitudes motivadoras y acciones que proporcionará a la promoción de la salud. El modelo ayuda a identificar ideas destacadas sobre comportamientos que se rijan a promover la salud. Así mismo la base teórica de Nola continuó en investigación, en cuanto a su capacidad explica la relación entre los determinantes que influye dentro del sistema sanitario (38).

El modelo desea mostrar la calidad que el individuo posee al actuar en el entorno con el fin de alcanzar un estado universal. La promoción de salud se enfoca en el objetivo de mejorar, alcanzar el bienestar y calidad positiva del estado de salud del individuo. En la cuarta edición del modelo surgen 14 definiciones teóricas del modelo referidas a la persona (38):

- Los genes que se heredan y son adquiridas por el individuo, influyen en la salud.
- El individuo para mejorar su salud, se compromete y adopta conductas que beneficien su salud.
- Los obstáculos obligan a adquirir el compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
- La eficiencia de un mismo y el compromiso ante una acción, mejorará el estilo de vida.
- La eficacia del compromiso conduce a un resultado con menos obstáculos en la conducta de salud y brinda beneficiosos.

- Las emociones positivas o el afecto se asocian a una conducta de compromiso.
- Las motivaciones efectivas incrementan el compromiso y acción de uno mismo.
- Es posible que las personas adopten un comportamiento de promover su salud y así modelen su estilo de vida.
- El individuo, las parejas y los promotores de salud, son lazos que unen y son de influencia interpersonal para aumentar o disminuir su compromiso ante la salud.
- Las influencias del entorno externo pueden disminuir o aumentar el compromiso ante la conducta promotora de salud.
- En cuanto al plan exigente, que se les brinda a las personas, más probable será que las personas tengan control de una conducta adecuada.
- Será exitosa el plan de acción si los comportamientos de las acciones son atractivos, llegan hacer adoptadas y preferidas por el individuo.
- Es menos factible que el compromiso de un plan de acción establezca una conducta deseada al plantearse acciones más atractivas que otras.
- Los individuos tienen el poder de modificar su conocimiento, y el entorno físico para establecer motivaciones en beneficio de su salud.

Así mismo el modelo de Pender, manifiesta que la salud puede alterarse a causa de factores personales o condicionantes de tipo: factores personales biológicos, psicológicos y socioculturales.



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender.

Factores personales biológicos: se relaciona a la sintomatología, así mismo tiene relación con la edad donde el individuo pone en práctica actividades que fomenten los beneficios para su salud y promuevan una calidad de vida adecuada. Además, incluye la herencia genética, enfermedades genéticas que alteran el estado de salud del individuo, no son modificables, pero si pueden ser tratadas de modo que no sean riesgos para la salud (39).

Por último, está el envejecimiento etapa por la que toda persona pasa, donde ya el ser humano alcanza la madurez adecuada por las experiencias vividas o momentáneas y durante este proceso el individuo reflexionará acerca del resultado de los hábitos que realizó en su juventud y como predominará en su salud (40).

Factores personales psicológicos: interviene la autoestima, como es que se percibe el individuo, conductas o acciones que pone en práctica para aportar en su salud, la reacción ante una enfermedad o complicación, las emociones

que expresa en el entorno donde vive. En este factor puede existir algún trastorno que esté afectando el desarrollo y potencial del individuo, a consecuencia de esto puede provocar aislamiento del entorno social (41).

Factores personales Socioculturales: está enfocada en los comportamientos del individuo ante el estilo de vida los cuales acceden a que se produzca un riesgo en el individuo y pueda adquirir alguna enfermedad, dentro de ello influye la familia o los amigos. Enfoca los estilos de vida, los comportamientos, lo económico y social en el individuo, estableciendo su estado de salud de una manera positiva o negativa. A sí mismo en este factor se da la interacción del individuo con otras personas, en la cual puede adoptar comportamientos inadecuados que dañen su salud (42).

En cuanto a la conducta previa son acciones frecuentes de la misma conducta o los cuales se dieron en el pasado, también se refiere a aquellos antecedentes que tienen efecto directo o indirecto ante la promoción de salud, como por ejemplo si el individuo se alimentó correctamente, si comenzó una vida sedentaria, si puso en práctica actividades físicas, todo aquello creará un impacto positivo o negativo en su salud de acuerdo a las decisiones que haya tomado durante su vida (43).

En la conducta promotora de salud, Nola Pender menciona las motivaciones, barreras y aspectos facilitadores donde los individuos se enfrentan para obtener una conducta promotora para lograr con ello un bienestar para la salud. Son conductas que el individuo manifiesta durante el período de su vida, los cuales se relacionan con las acciones o decisiones que el adopte y ponga en práctica, algunas conductas que se puede observar en los

individuos son principalmente la alimentación y la actividad física, porque estas dos conductas influyen para que el individuo enferme. Además, existe barreras que obstaculizan una conducta saludable, la falta de actividad física y el sedentarismo, como también la clase o nivel económico, el nivel alto tendrá alternativas de elegir, consumir alimentos saludables y el acceso inmediato a los sistemas sanitarios, mientras los de baja economía el acceso será delimitado (44).

Así mismo, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, refleja las acciones directas que todo individuo debe realizar para fortalecer sus capacidades y habilidades al momento de aportar a su salud, pero no solamente se enfoca en ese aspecto, porque también está dirigido para modificar ciertas conductas, hábitos, condiciones sociales, económicas y ambientales, con el único fin de moderar un impacto negativo a la salud y que impide al ser humano tener una vida sana (45).

La investigación es sustentada mediante las siguientes bases conceptuales:

Los determinantes de la salud son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad, en una persona, pueblo o grupos colectivos. En ello intervienen determinantes como, la economía, la raza, enfermedades genéticas, sociales, la alimentación etc., los cuales indican si la persona se encuentra en una calidad de vida. De acuerdo a la investigación describe que los determinantes pueden ser modificados, y eso solo depende del individuo, además no todas las personas tienen el privilegio de acceder a una atención de calidad que garantice su bienestar (46).

Biosocioeconómicos: se enfoca en los factores de carácter económico, en ello precisa la desigualdad en la salud por los ingresos económicos. En ello influye las diferencias de posición en la sociedad, la pobreza se incluye aquí porque mediante esa situación las personas no son atendidas adecuadamente en los centros de salud, los ingresos, la ocupación, el trabajo, la educación afecta y juegan un papel negativo en la salud de todo individuo. Algunas personas tienen que salir de su país de origen para buscar condiciones laborales mejores y socioeconómicas justas, para obtener una calidad de vida adecuada. Este determinante tiene demasiada influencia dentro del entorno de la salud, mediante el cual los ingresos bajos que los individuos puedan tener no serán suficiente para satisfacer sus necesidades básicas (47).

Estilo de vida: son actividades, hábitos, estilos, tradiciones o acciones que presentan las personas y la población, tiene la finalidad de satisfacer o abastecer la subsistencia humana y mantener el bienestar de la salud. Las acciones del individuo hacia el estilo de vida están relacionadas a aspectos de riesgo que puedan afectar la salud, como la conducta del individuo, sus hábitos de alimentación, la vida rutinaria etc. Por otro lado, el estilo de vida y la salud guardan total relación, porque si se pone en práctica hábitos inadecuados sin medir lo bueno de lo malo, el individuo se verá perjudicado y provocará un impacto nocivo en la salud. Por lo tanto, la salud del individuo se verá perjudicado y abrirá las puertas a ciertas patologías (48).

Apoyo social: el ámbito social o el apoyo social es un grupo que brinda apoyo integral a todo ser humano, lo cual tiene un impacto definido en la vida de toda persona. Así mismo, el soporte social es un rasgo que define las

relaciones interpersonales de un individuo y su entorno, influye el aspecto familiar porque es la primera organización que brinda apoyo al individuo, como también organizaciones institucionales o informales que brindan apoyo y satisfacen necesidades de las personas. Estos lazos se transforman en sistemas de apoyo para el individuo priorizando su calidad de vida y su salud. Enfatizando que el apoyo social es importante para el desarrollo del ser humano y la familia porque responde a las necesidades en momentos oportunos (49).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La investigación es diseño de una sola casilla, porque utiliza una sola variable o un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el estudio. Sirve para resolver problemas de identificación dentro de la investigación (50).

Cuantitativo: se recoge y analizan los datos cuantitativos sobre variables, estudia a un determinado grupo u objeto para determinar la relación o asociación entre variables. Se pueden medir o cuantificar en una magnitud establecida y se expresa en números (51).

Descriptivo: buscan describir, situaciones, fenómenos, eventos y detallar como son y mediante que se manifiestan. Es decir, evalúan, describen, recolectan datos de diferentes variables con el objetivo de analizarlos y describirlas (52).

3.2 La población y muestra

Población: La población en la investigación fue de 1192 adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019.

Muestra: se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde se obtuvo 138 adolescentes del Asentamiento Humano Villa España quienes dieron su consentimiento informado para ser partícipe de la investigación.

Unidad de análisis

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

Criterios de inclusión

- Adolescentes del Asentamiento humano Villa España. Chimbote, que se encontraron que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 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 Villa España. Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición conceptual

Son características anatómicas las cuales definen las diferencias del ser humano entre el sexo del hombre y mujer, como el funcionamiento del aparato reproductivo, así mismo los hombres se diferencian de las mujeres por sus características físicas y emocionales, mientras que la mujer se diferencia del hombre al tener el toque de feminidad, delicadeza y glamur (53).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición conceptual:

Es el tiempo de vida de todo individuo, desde el comienzo del nacimiento hasta la actualidad, se expresa en años de vida de un individuo, implica cambios en la persona tanto psicológica como física, sobre todo dentro de la edad del ser humano se reconoce etapas como la edad de la infancia, la pubertad, adolescencia, juventud y adultez (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 un nivel educativo de la persona, la cual lo está realizando o está en proceso de hacerlo, así mismo podría ser educación completa o incompleta. Para los adolescentes es una oportunidad de sobresalir, educarse, adquirir conocimientos y obtener una buena preparación para un futuro mejor (55).

Definición operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico:

Definición conceptual

Es la cantidad de dinero que entra a la familia para satisfacer necesidades, como la alimentación, la vestimenta, la educación etc., así mismo contribuye al rápido acceso a los servicios sanitarios, facilita la compra de alimentos ricos en nutrientes, ayuda a resolver problemas económicos y gracias a ello se puede tener una calidad de vida (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 acciones, funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo dentro de su centro laboral, oficio o trabajo, dependientemente de la actividad donde aquella se lleve a cabo, así mismo es una actividad remunerada (57).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda está estrechamente relacionada con la salud, porque las condiciones físicas de la casa donde vive cada individuo adolescente

influyen en la salud y aparición de enfermedades, por eso es importante mantener en buen estado la vivienda, porque al estar en pésimo estado donde haya presencia de basura, roedores, polen etc., contribuirá a que el individuo adquiera enfermedades (58).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, 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

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

Es la forma de vida de cada individuo, relacionada a las condiciones de vida y los patrones de conducta individuales. También son conocidas como pautas y comportamientos que el individuo pone en práctica no para garantizar el gozar de una vida plena, pero si para aportar beneficio de su salud (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

- 6 a 8 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 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 hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es una necesidad biológica y fisiológica, que influye en el buen funcionamiento de nuestro organismo, así mismo contribuye en el desarrollo del ser humano. También es la acción voluntaria que el individuo adquiere para satisfacer sus necesidades con los nutrientes esenciales para el equilibrio de la salud (60).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por 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

El apoyo social es un conjunto de interacción social, donde el adolescente, familia o el barrio se relacionan con una organización, el cual tiene el objetivo de realizar alternativas de solución para problemas y satisfacer las necesidades. Así mismo se interesan por la realidad que pasa las poblaciones en lugares más humildes y muestra interés por resolver, identificar y priorizar los principales problemas buscando alternativas de solución (61).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- 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 organizaciones del estado

Escala nominal

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

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

El acceso a los servicios de salud, promueve la promoción y prevención de muchas enfermedades, como también el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud de los países adaptando nuevas estrategias para disminuir las enfermedades que afectan a todo individuo, poniendo en práctica la equidad e igualdad de la atención a las personas, por lo tanto, todo individuo adquiere la capacidad para buscar y obtener un buen servicio. En cuanto a la atención brindada debe ser justa, de

calidad ante todo respetando las creencias y costumbres de cada persona (62).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- 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

Técnica:

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

Instrumento:

En el trabajo de investigación se aplicó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento 01:

La herramienta se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Está constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°3).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico en Adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. (Sexo, 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 Villa España. Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano. Chimbote, 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 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 determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote 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 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 las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en adolescente del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote.

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 calificado 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 los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote. (Anexo N°4)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador:

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).

3.5 Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de Recolección de Datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote de 12 a 17 años, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote.

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
Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019	¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España (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 Villa España, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	<p>Tipo: cuantitativa y descriptiva</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnica: Entrevista – Observación</p>

3.7. Principios éticos

Los principios éticos son importantes porque definen lo que se considera un comportamiento profesional aceptable y uno no aceptable, porque se encargan de establecer que los derechos e intereses de los individuos los cuales encierran la investigación sean protegidos (63). Por ende, el trabajo de investigación fue aplicado bajo los principios éticos siguientes:

- **Protección a las personas:** durante la aplicación del cuestionario a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (63).
- **Beneficencia y no maleficencia:** el trabajo de investigación se delimitó beneficios directos hacia los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, respecto a su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales hacia los adolescentes (63).
- **Justicia:** los resultados de la investigación referidos por los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, fueron difundidos en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos (63).
- **Honestidad:** se informó a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, los fines de la investigación,

cuyos resultados se encuentran plasmados en trabajo de investigación (63).

- Integridad científica: el trabajo de investigación, se evidenció la integridad científica porque estuvo elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (63).
- Consentimiento informado y expreso: Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, que autorizaron la aplicación de la investigación mediante el cuestionario. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (63). (Ver anexo N°06)

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 01

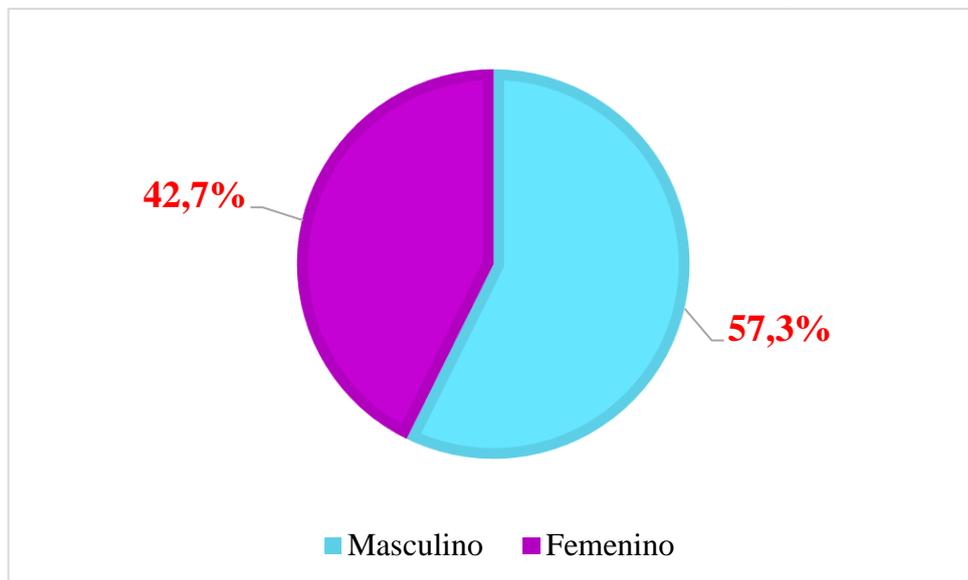
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

Sexo	N	%
Masculino	79	57,3
Femenino	59	42,7
Total	138	100,0
Edad (Años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	79	57,3
Adolescentes de 15 a 17	59	42,7
Total	138	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	2	1,4
Inicial	0	0,0
Primaria	19	13,8
Secundaria: Incompleta/Completa	114	82,6
Superior: Incompleta/Completa	3	2,2
Total	138	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
Total	0	0,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00 nuevos soles	101	73,2
De S/. 750.00 a S/. 1000.00 nuevos soles	21	15,2
De S/. 1001.00 a 1400.00 nuevos soles	9	6,5
De S/. 1401.00 a 1800.00	6	4,4
De S/. 1801.00 a más	1	0,7
Total	138	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	66	47,8
Eventual	61	44,2
Sin ocupación	5	3,6
Jubilado	2	1,5
Estudiante	4	2,9
Total	138	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

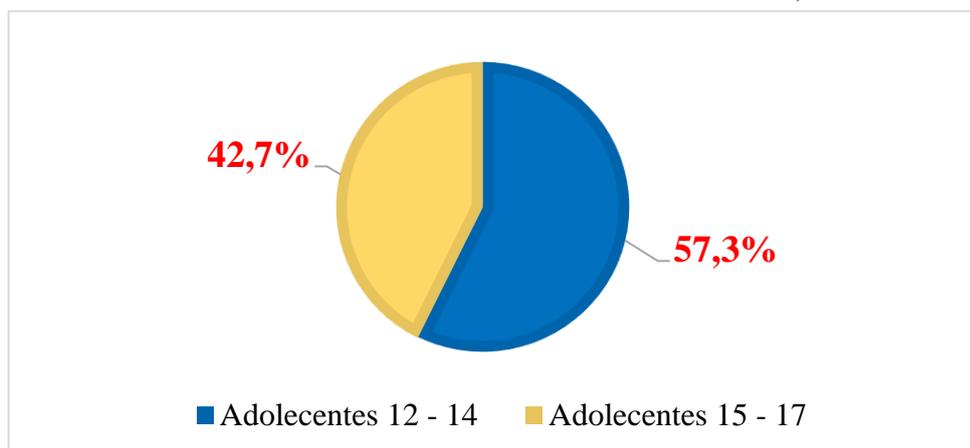
**GRÁFICOS DE LA TABLA 1
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA.
CHIMBOTE, 2019.**

**GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.**



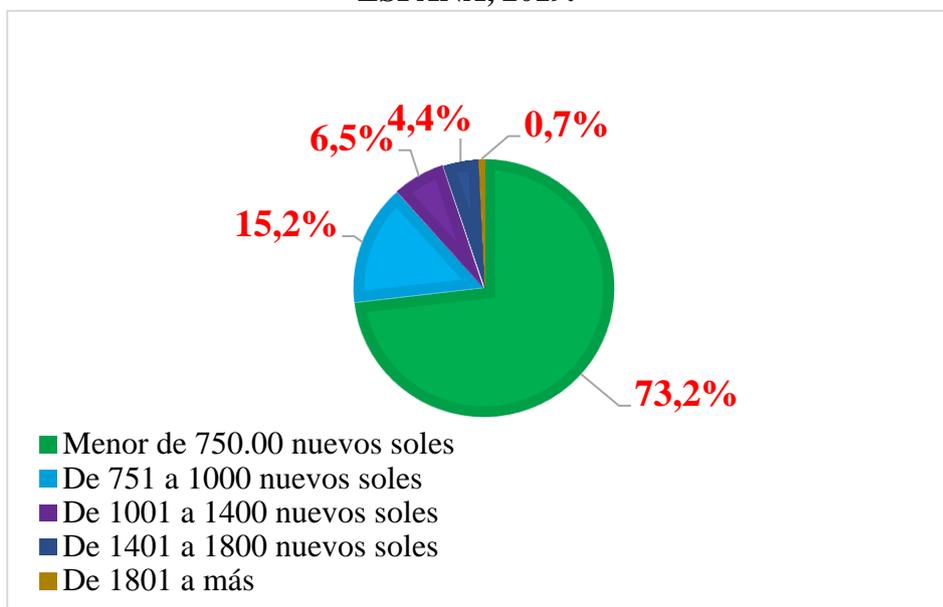
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



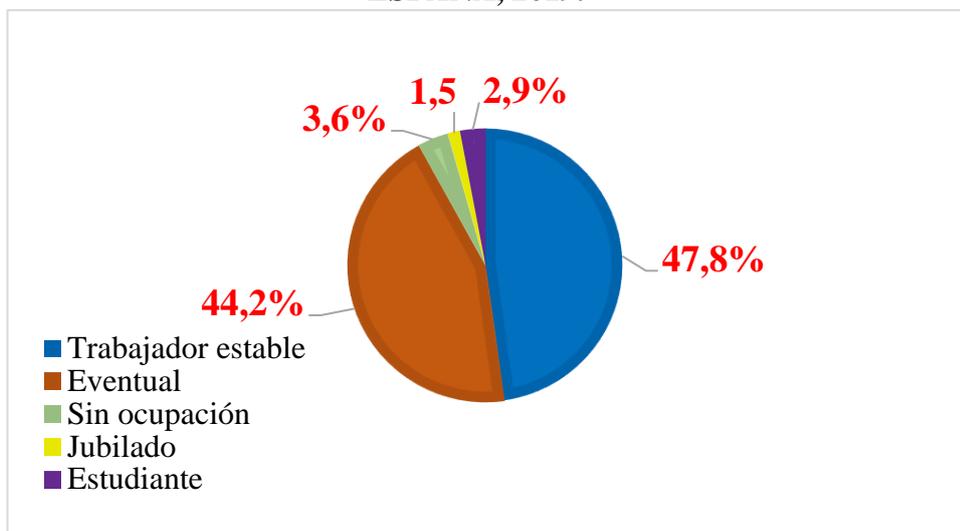
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA N° 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	125	90,6
Vivienda multifamiliar	13	9,4
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	138	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	11	8,0
Cuidador/alojado	3	2,2
Plan social (dan casa para vivir)	2	1,4
Alquiler venta	0	0,0
Propia	122	88,4
Total	138	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	27	19,6
Entablado	1	0,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	70	50,7
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Piso falso	40	29,0
Total	138	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	7	5,1
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	0,7
Material noble, ladrillo y cemento	75	54,3
Eternit	55	39,9
Total	138	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	19	13,8
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	119	86,2
Total	138	100,0

Continúa....

TABLA N° 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	8	5,8
2 a 3 miembros	50	36,2
Independiente	80	58,0
Total	138	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	1	0,7
Cisterna	7	5,1
Pozo	1	0,7
Red pública	7	5,1
Conexión domiciliaria	122	88,4
Total	138	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	9	6,5
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	1	0,7
Baño propio	128	92,8
Otros	0	0,0
Total	138	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	138	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	138	100,0
Energía eléctrica	N	%
Eléctrico	137	99,3
Kerosene	0	0,0
Vela	1	0,7
Otro	0	0,0
Total	138	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	73	52,9
Al río	0	0,0
En un pozo	1	0,7
Se entierra, quema, carro recolector	64	46,4
Total	138	100,0

Continúa...

TABLA N° 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

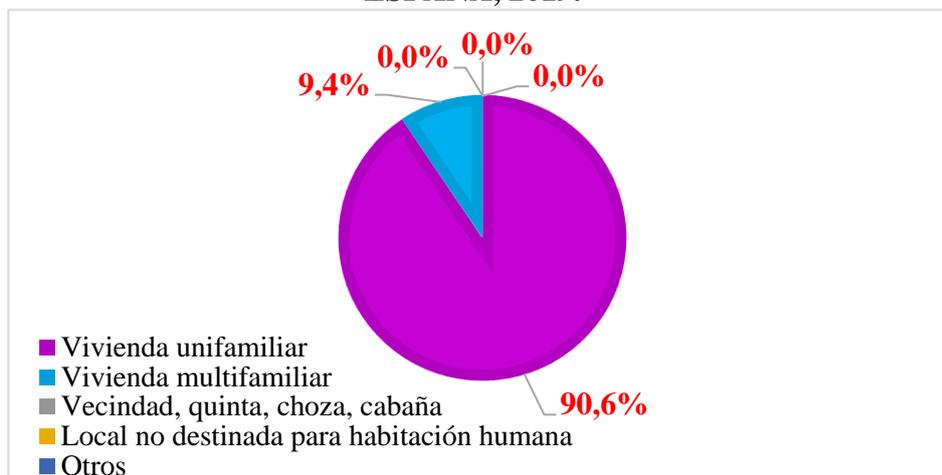
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	9	6,5
Todas las semana pero no diariamente	4	2,9
Al menos 2 veces por semana	17	12,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	107	77,6
Nunca pasan recogiendo	1	0,7
Total	138	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	29	21,0
Montículo o campo limpio	106	76,8
Contenedor específico de recogida	3	2,2
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	138	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**GRÁFICOS DE LA TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO. CHIMBOTE, 2019.**

GRÁFICO 6: VIVIENDA

**GRAFICO 6.1: SEGÙN TIPO DE VIVIENDA EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA
ESPAÑA, 2019.**



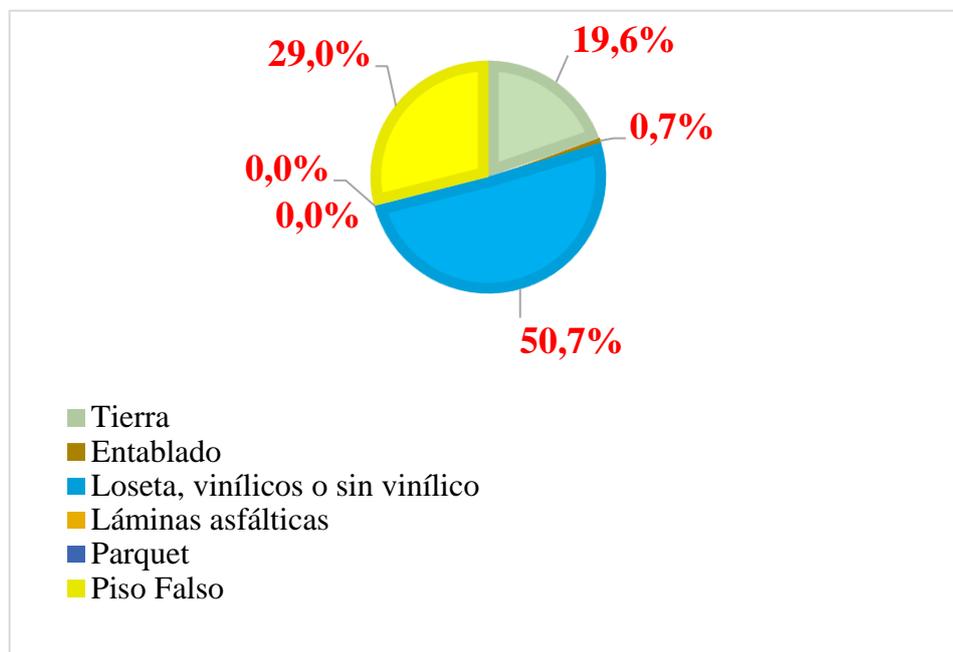
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 6.2: SEGÙN TENENCIA DE VIVIENDA EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUAMNO VILLA
ESPAÑA, 2019.**



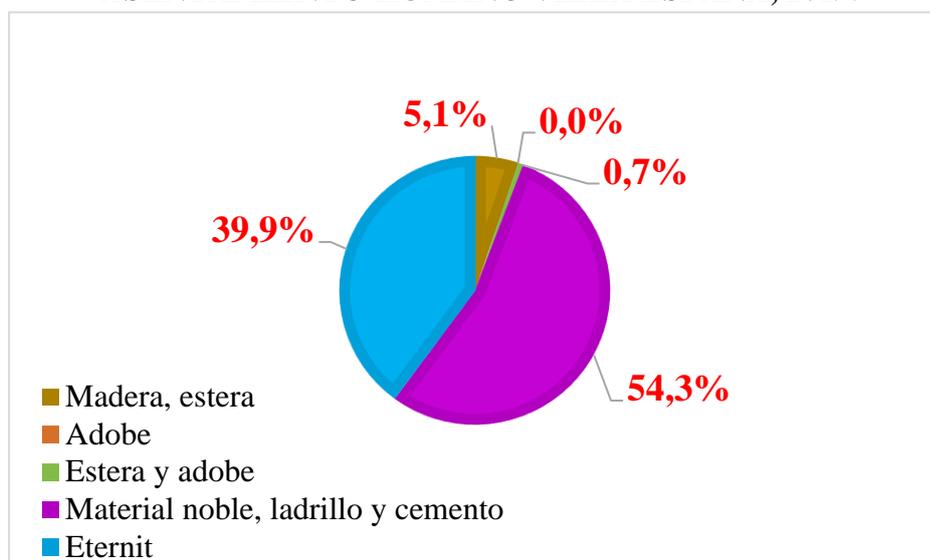
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.3: SEGÚN MATERIAL DE PISO EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



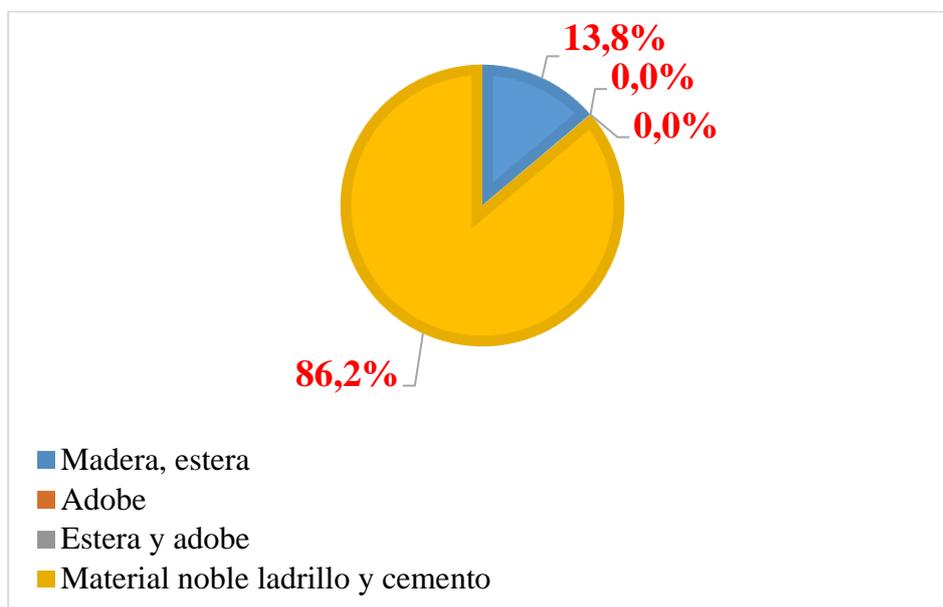
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.4: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



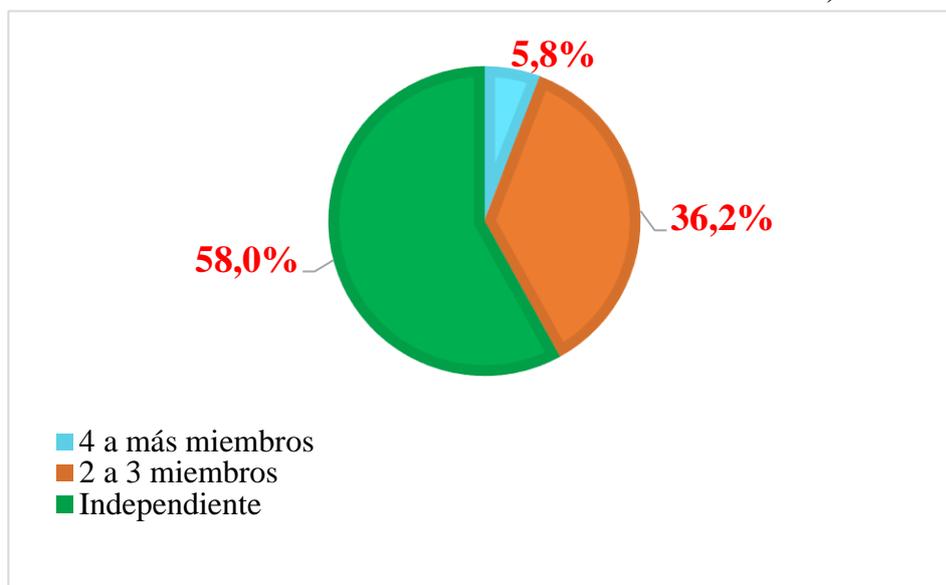
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.5: SEGÚN MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



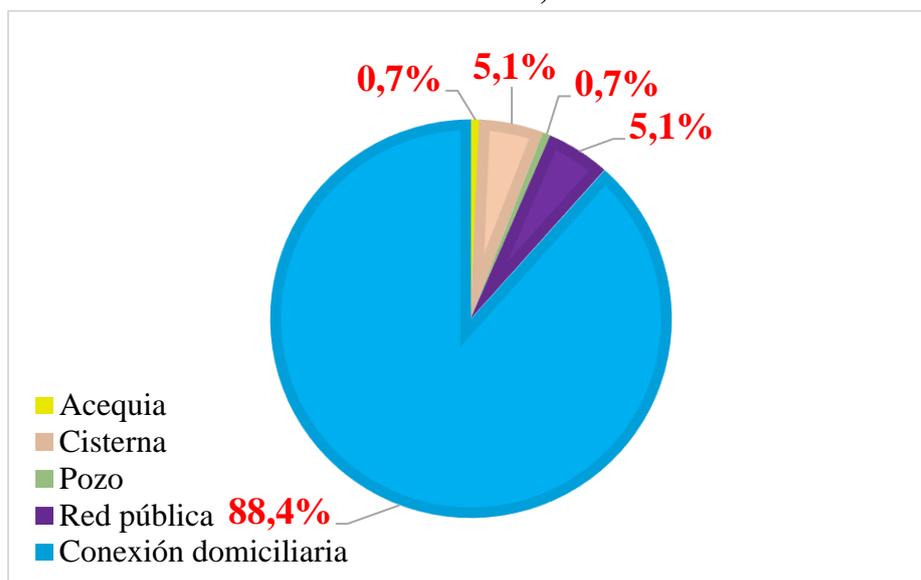
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.6: SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



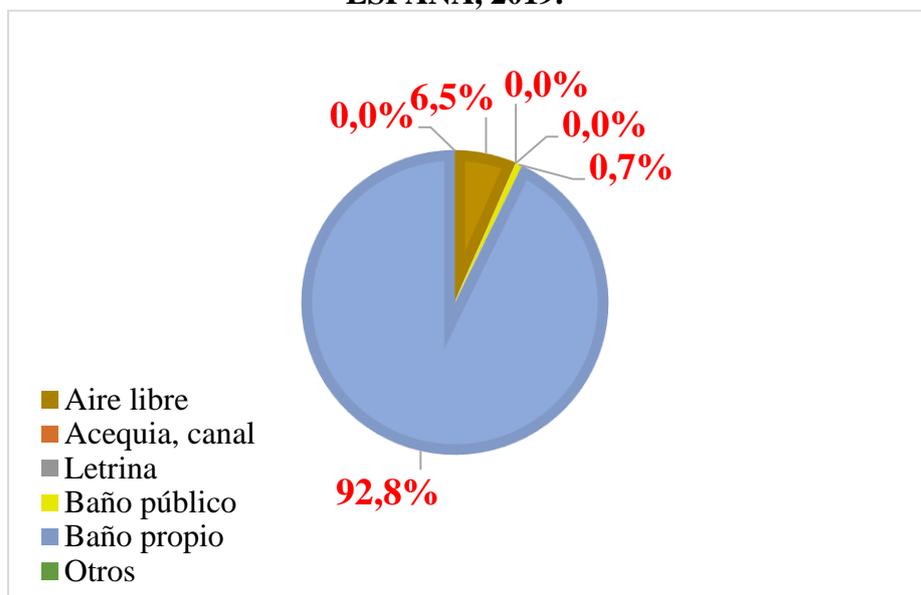
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 7: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



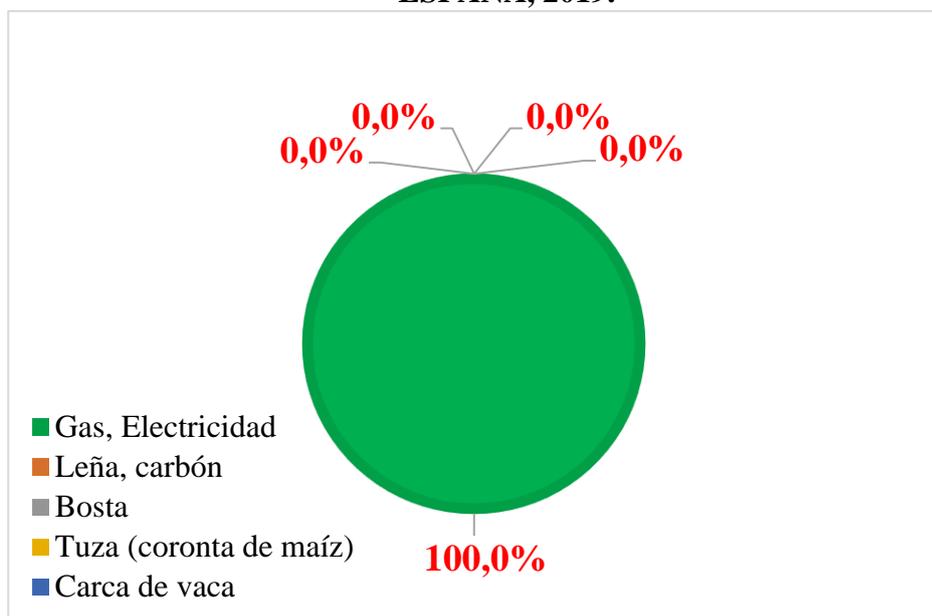
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 8: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



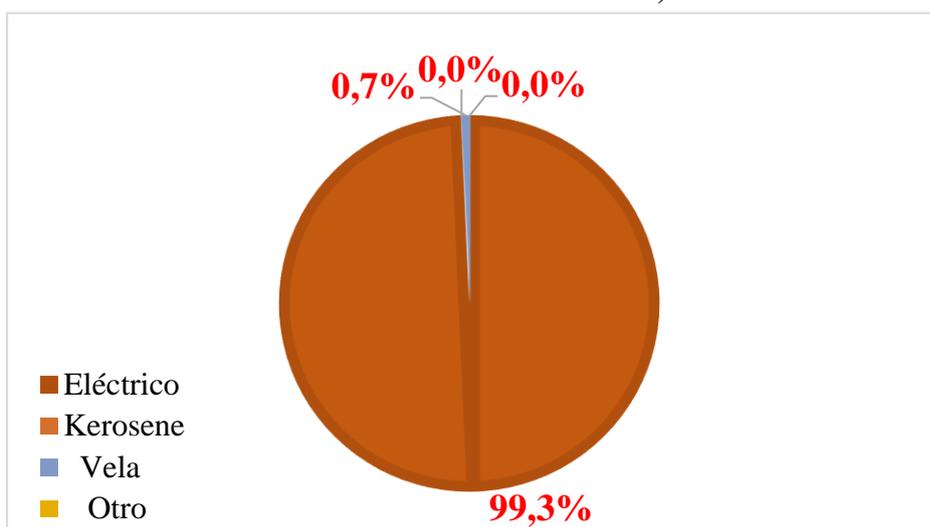
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 9: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



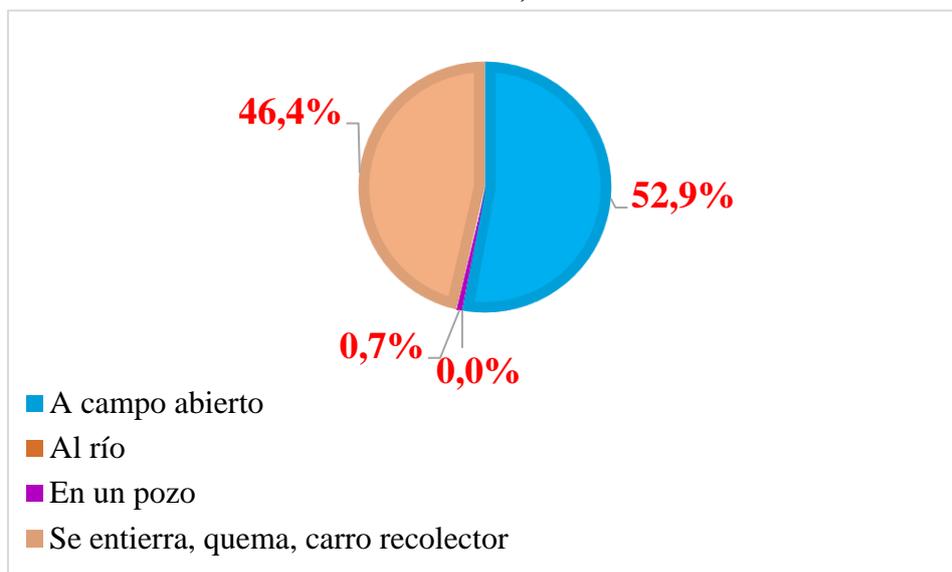
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA QUE UTILIZA EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



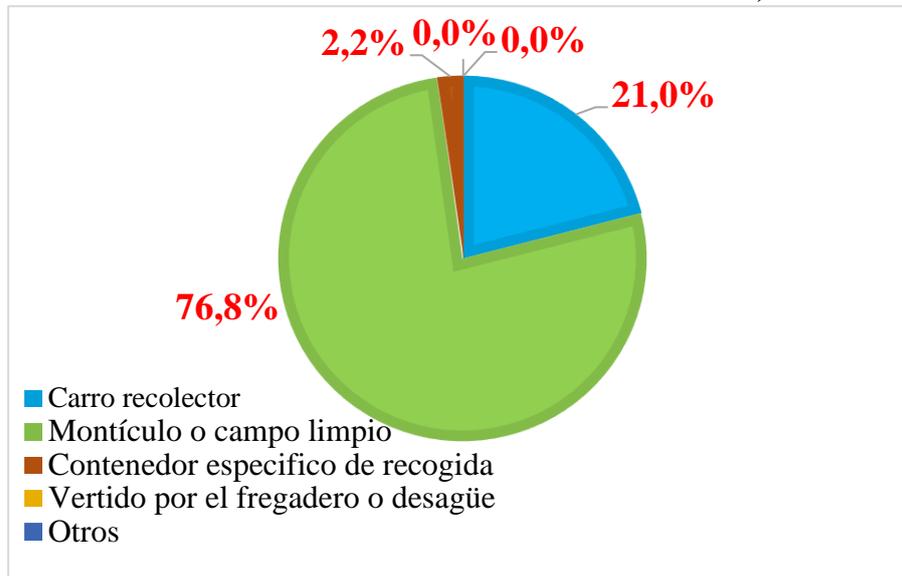
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 13: SEGÚN LUGARES DE ELEMINACIÓN DE BASURA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA N°3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	3	2,2
No fumo actualmente, pero he fumado antes	1	0,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	134	97,1
Total	138	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	7	5,0
Una vez a la semana	6	4,4
Una vez al mes	12	8,7
Ocasionalmente	8	5,8
No consumo	105	76,1
Total	138	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	74	53,6
[08 a 10)	45	32,6
[10 a 12)	19	13,8
Total	138	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	87	63,0
4 veces a la semana	51	37,0
No se baña	0	0,0
Total	138	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	98	71,0
No	40	29,0
Total	138	100,0

Continúa....

TABLA N°3

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.***

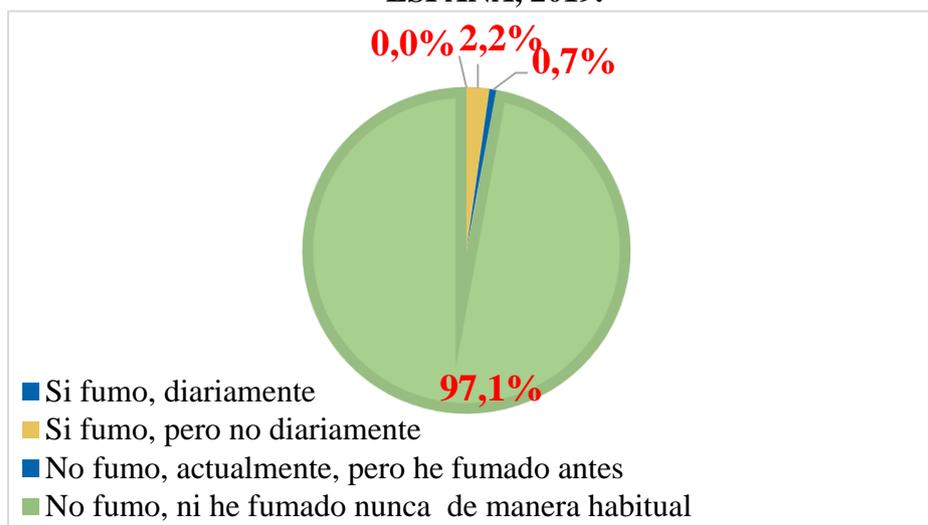
Realiza actividad física en su tiempo libre	N	%
Si	103	74,6
No	35	25,4
Total	138	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	33	23,9
Gimnasia suave	4	2,9
Juegos con poco esfuerzo	2	1,5
Correr	12	8,7
Deporte	38	27,5
Ninguna	49	35,5
Total	138	100,0
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
Preocupación por engordar	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 presente	0	0,0
Total	0	0,0
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
Otros	0	0,0

Total	0	0,0
Si tiene problemas ha pensado 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
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces en el año	0	0,0
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	0	0,0
Total	0	0,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICOS DE LA TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA
ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.**

**GRÁFICO 14: SEGÚN HABITO DE FUMAR EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA
ESPAÑA, 2019.**



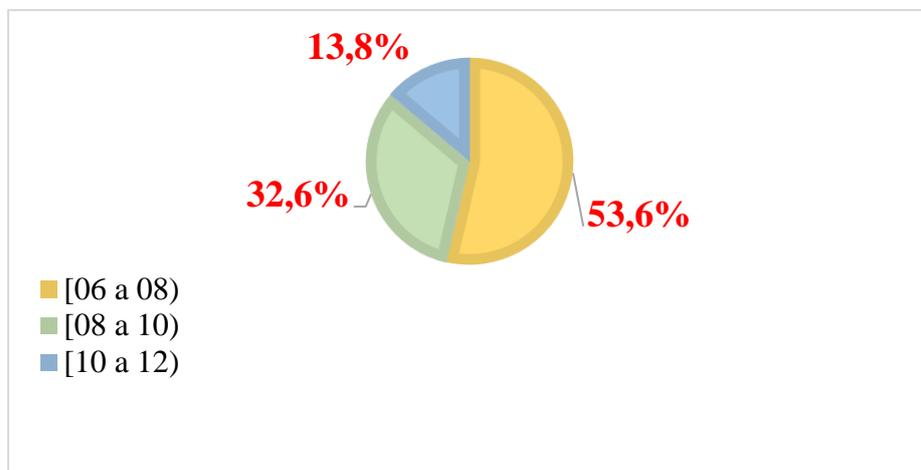
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 15: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE
BEBIDAS ALCOHOLICAS EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.**



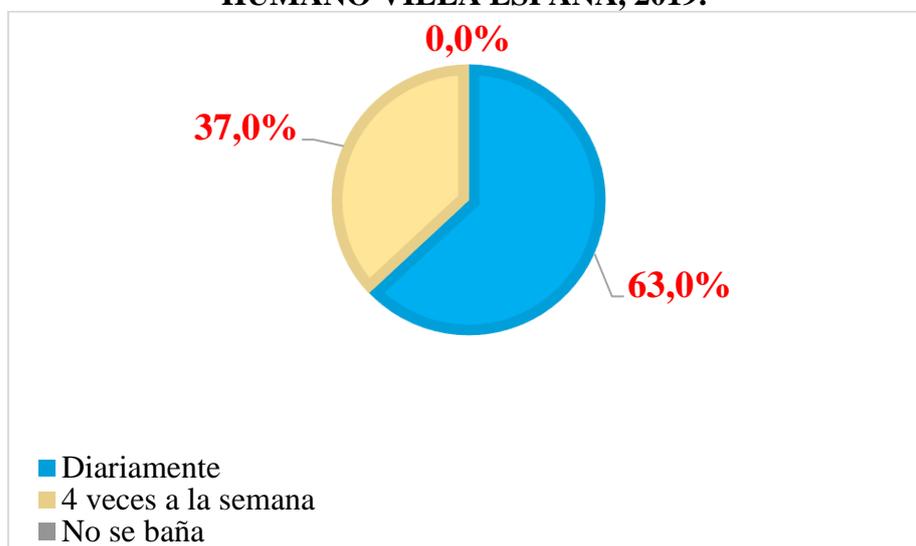
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: SEGÚN NÚMERO DE HORA DE DESCANSO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



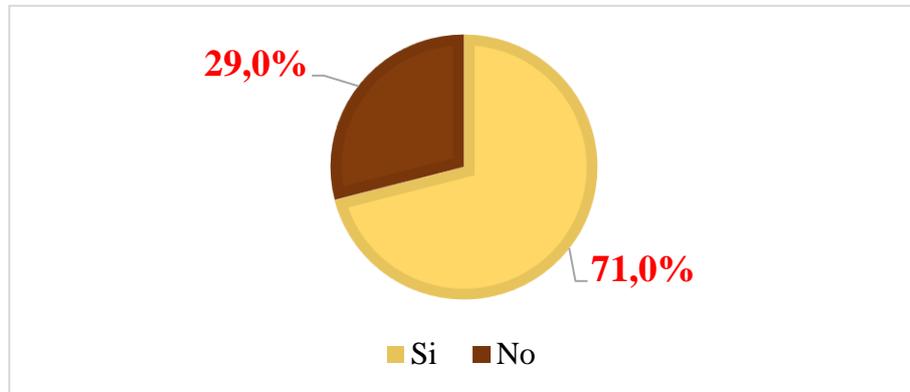
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 17: SEGÚN FRECUENCIA EN LA QUE SE BAÑAN EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



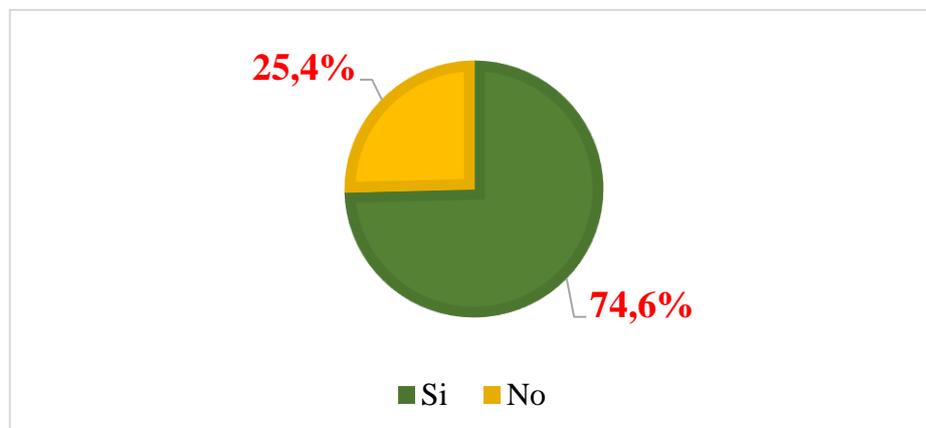
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 18: SEGÚN TIENE ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA O DISCIPLINA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



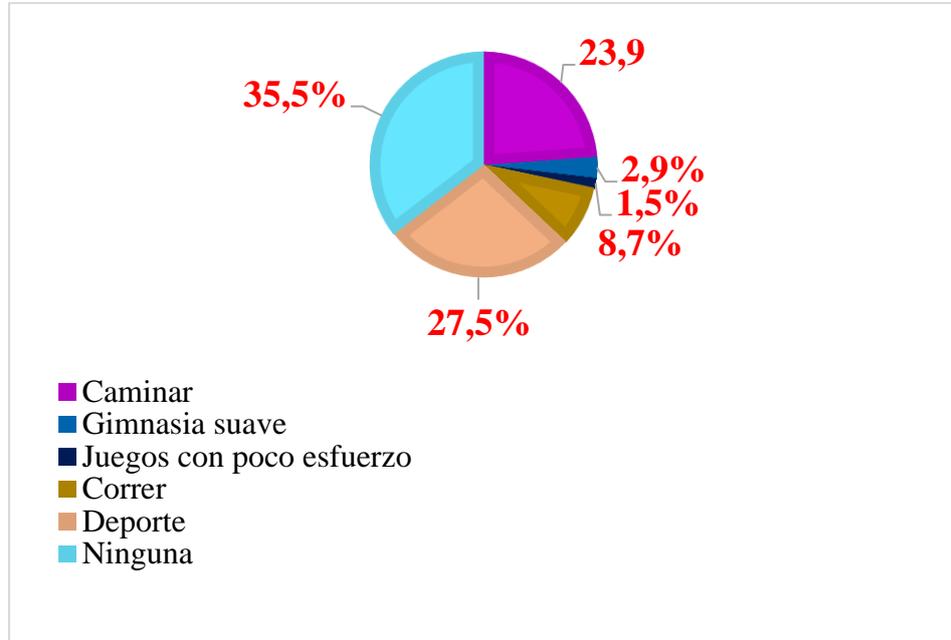
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 19: SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 20: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS POR 20 MINUTOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

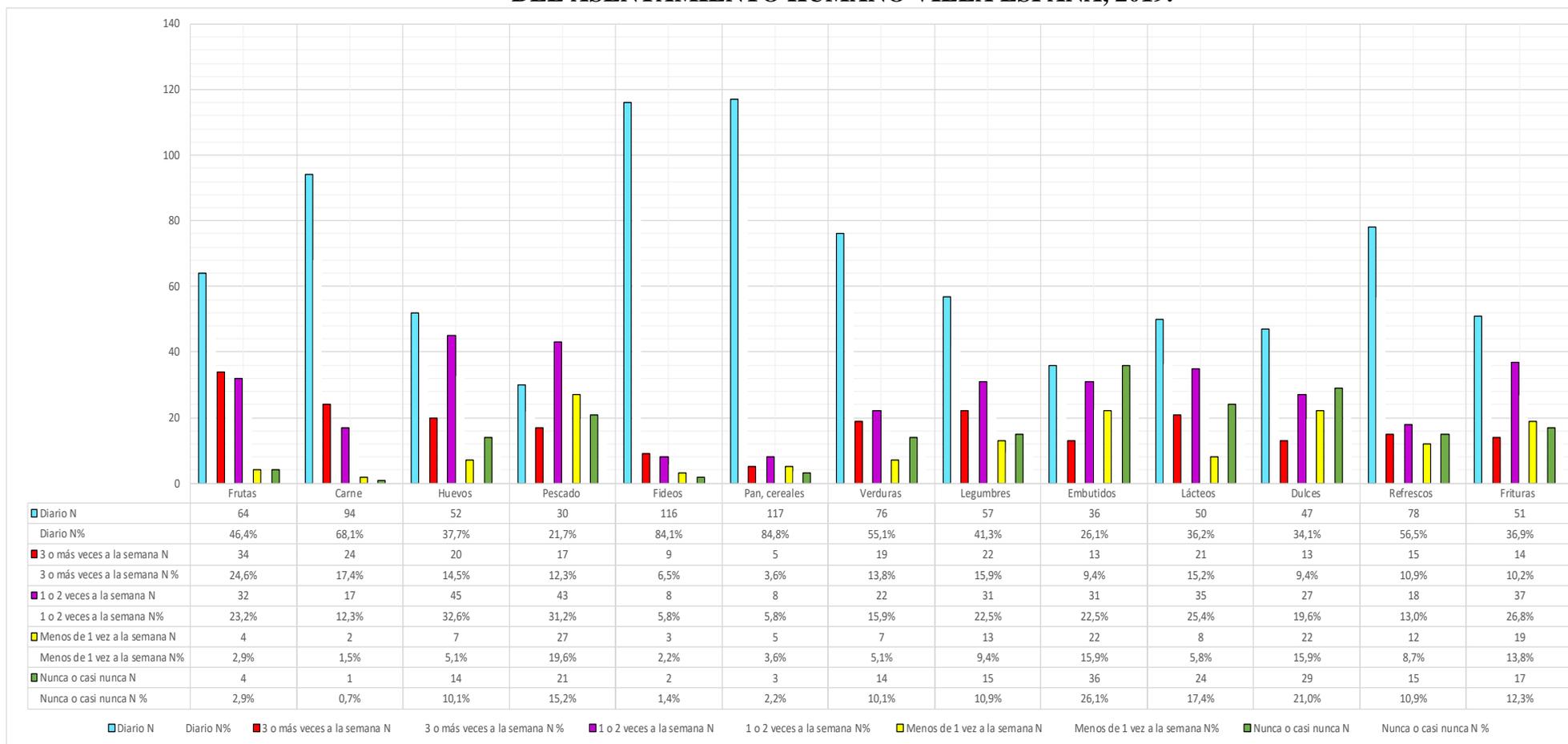
TABLA N° 3

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 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	64	46,4	34	24,6	32	23,2	4	2,9	4	2,9	138	100
Carne	94	68,1	24	17,4	17	12,3	2	1,5	1	0,7	138	100
Huevos	52	37,7	20	14,5	45	32,6	7	5,1	14	10,1	138	100
Pescado	30	21,7	17	12,3	43	31,2	27	19,6	21	15,2	138	100
Fideos	116	84,1	9	6,5	8	5,8	3	2,2	2	1,4	138	100
Pan, cereales	117	84,8	5	3,6	8	5,8	5	3,6	3	2,2	138	100
Verduras	76	55,1	19	13,8	22	15,9	7	5,1	14	10,1	138	100
Legumbres	57	41,3	22	15,9	31	22,5	13	9,4	15	10,9	138	100
Embutidos	36	26,1	13	9,4	31	22,5	22	15,9	36	26,1	138	100
Lácteos	50	36,2	21	15,2	35	25,4	8	5,8	24	17,4	138	100
Dulces	47	34,1	13	9,4	27	19,6	22	15,9	29	21,0	138	100
Refrescos	78	56,5	15	10,9	18	13,0	12	8,7	15	10,9	138	100
Frituras	51	36,9	14	10,2	37	26,8	19	13,8	17	12,3	138	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: SEGÚN FRECUENCIA DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES Y SU FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

4.1.4 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA N° 4

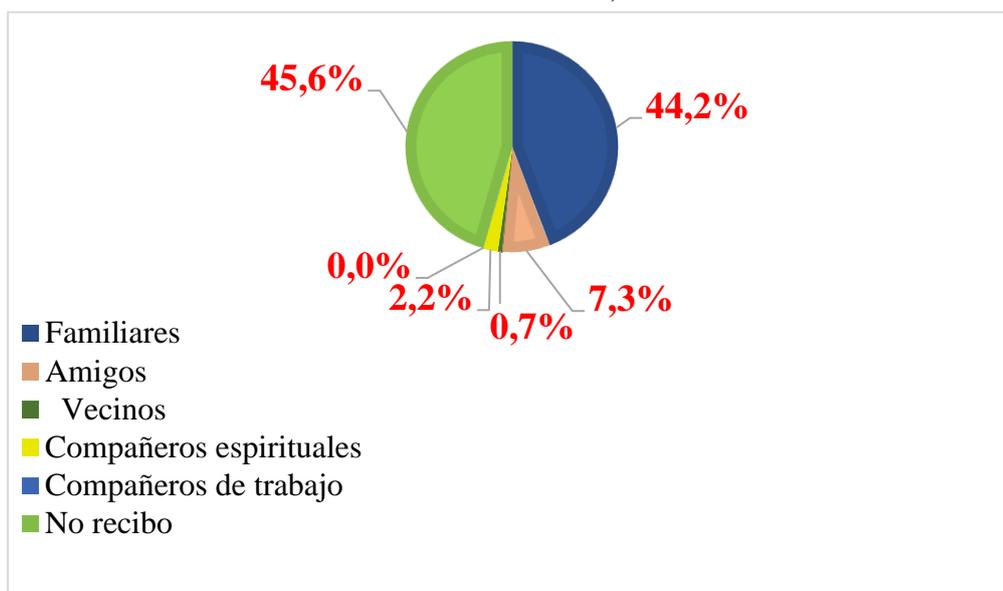
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	61	44,2
Amigos	10	7,3
Vecinos	1	0,7
Compañeros espirituales	3	2,2
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	63	45,6
Total	138	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,7
Seguridad social	2	1,5
Empresa para la que trabaja	3	2,2
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	132	95,6
Total	138	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

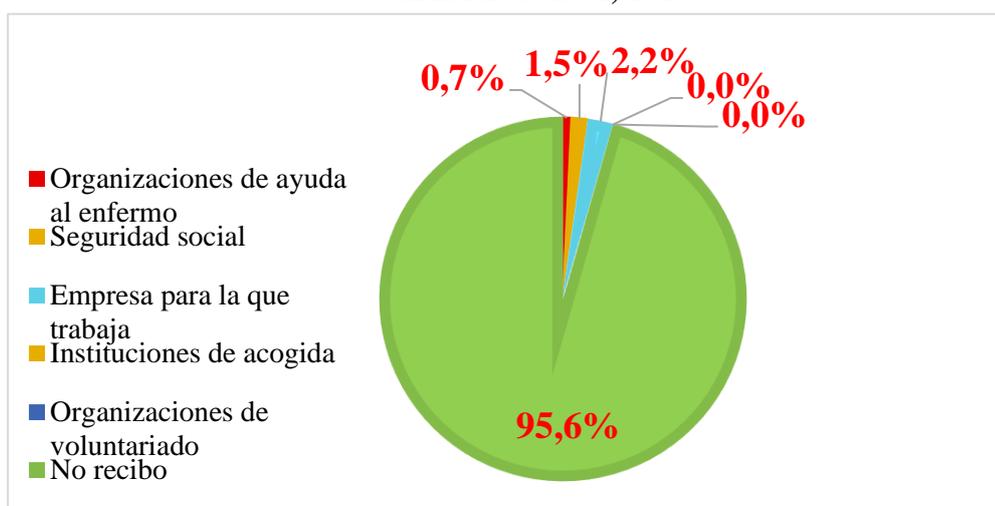
**GRÁFICOS DE LA TABLA 4
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO. CHIMBOTE, 2019.**

GRÁFICO 22: SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL QUE RECIBE EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA NATURAL, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 23: SEGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBE EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

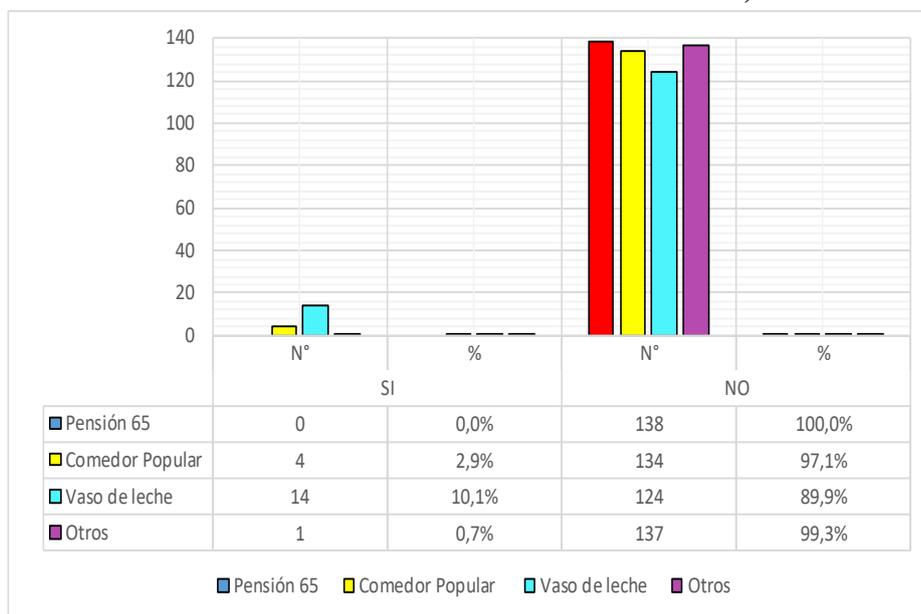
TABLA N° 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,0	138	100,0	138	100,0
Comedor popular	4	2,9	134	97,1	138	100,0
Vaso leche	14	10,1	124	89,9	138	100,0
Otros	1	0,7	137	99,3	138	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: SEGÚN APOYO DE ALGUNA INSTITUCIÓN QUE RECIBE EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.5 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA N° 5

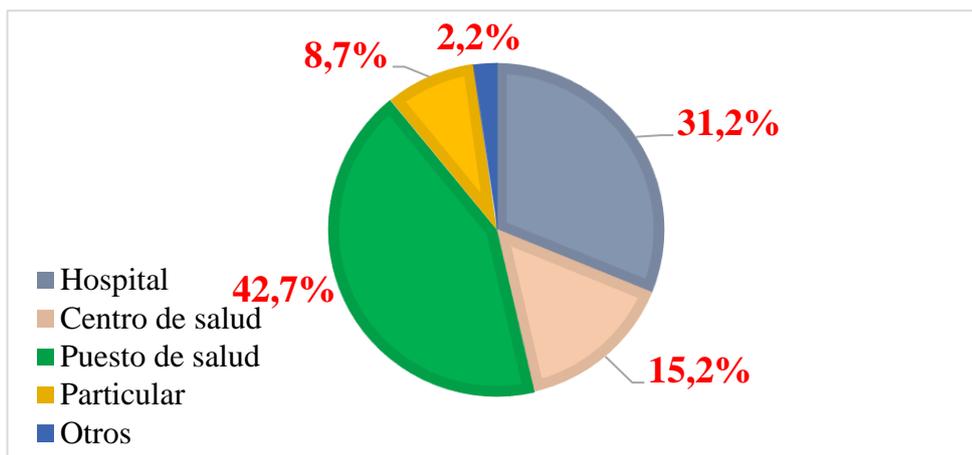
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	43	31,2
Centro de salud	21	15,2
Puesto de salud	59	42,7
Particular	12	8,7
Otras	3	2,2
Total	138	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 ámbitos 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 (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	53	38,4
Regular	23	16,7
Lejos	26	18,8
Muy lejos de su casa	34	24,6
No sabe	2	1,5
Total	138	100,0
Tipo de seguro	N	%
No tiene	31	22,5
ESSALUD	29	21,0
SIS-MINSA	77	55,8
SANIDAD	0	0,0
Otros	1	0,7
Total	138	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

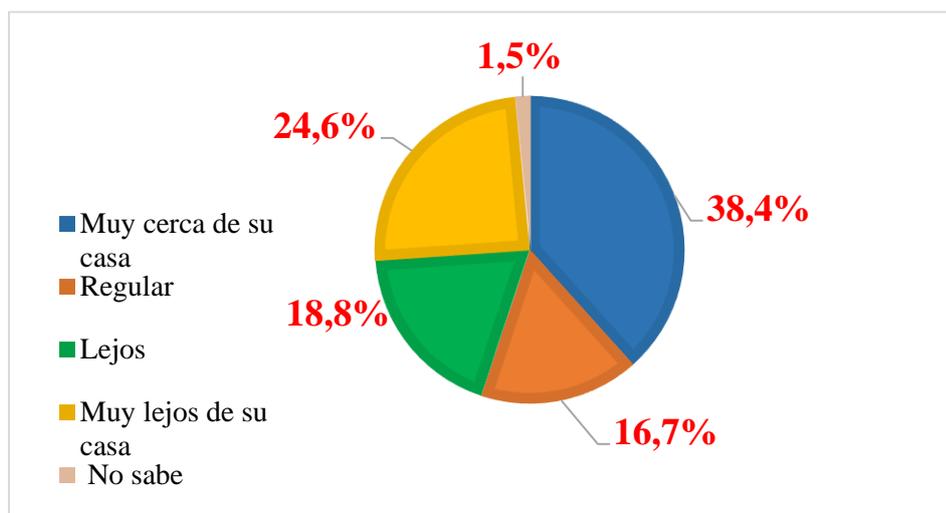
**GRÁFICOS DE LA TABLA 5
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS
SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO. CHIMBOTE, 2019.**

GRÁFICO 25: SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO LOS ULTIMOS 12 MESES EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



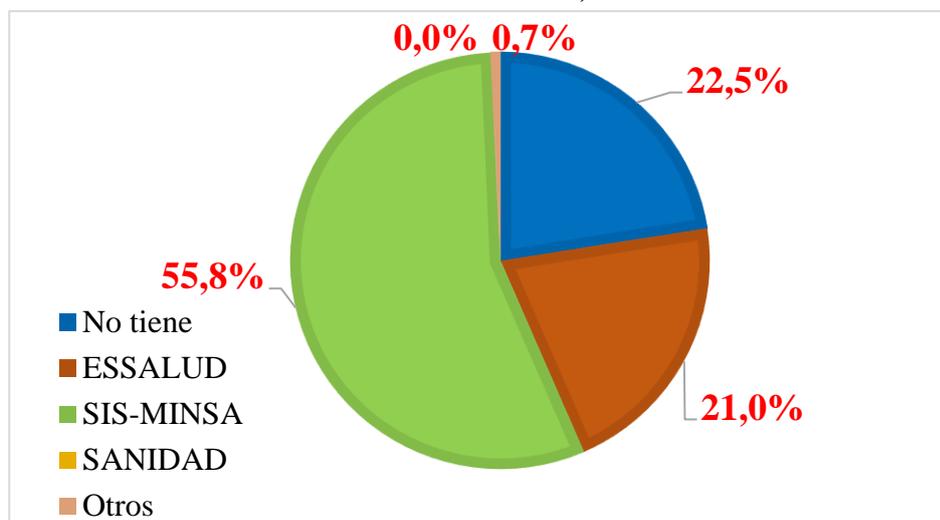
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 26: SEGÚN LUGAR DONDE SE ATENDIO CONSIDERA QUE ESTA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 27: SEGÚN TIPO DE SEGURO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA N° 6

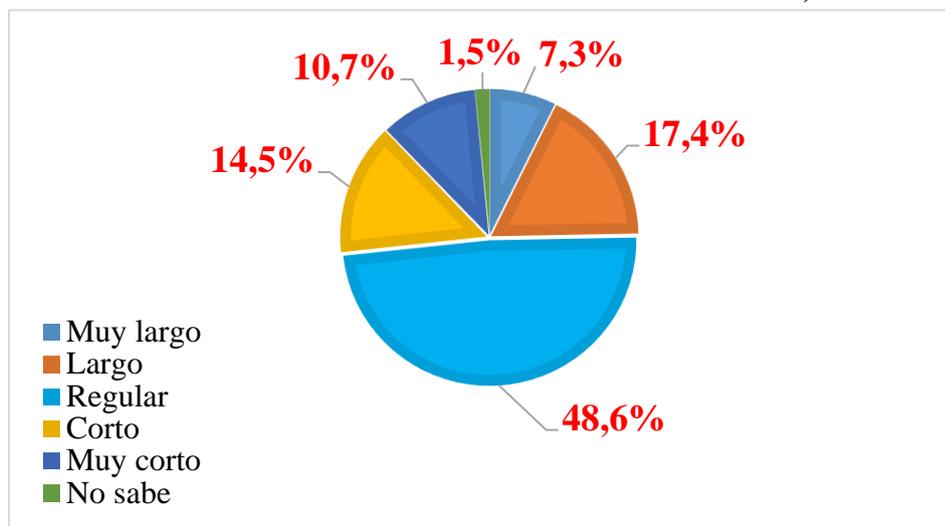
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019.

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	10	7,3
Largo	24	17,4
Regular	67	48,6
Corto	20	14,5
Muy corto	15	10,7
No sabe	2	1,5
Total	138	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	10	7,3
Buena	63	45,6
Regular	54	39,1
Mala	10	7,3
Muy mala	0	0,0
No sabe	1	0,7
Total	138	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	92	66,7
No	46	33,3
Total	138	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

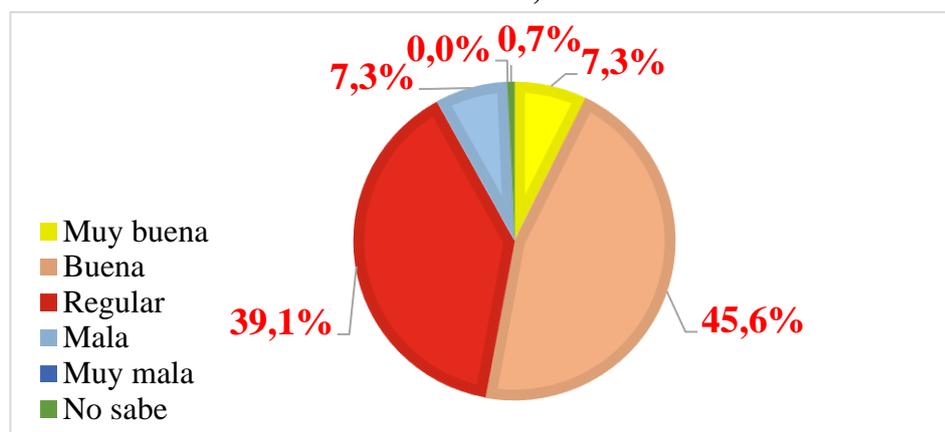
**GRÁFICOS DE LA TABLA 6
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y
PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO. CHIMBOTE, 2019.**

**GRÁFICO 28: SEGÚN TIEMPO QUE ESPERO PARA SER
ATENDIDO ¿LE PARECIO? EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 29: SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE
RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA
ESPAÑA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 30: SEGÚN EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS:

En la tabla I: De los 100% (138) adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote, el 57,3% (79) lo conforman el sexo masculino, el 42,7% (59) adolescentes son de sexo femenino, así mismo el 1,4% (2) de los adolescentes encuestados se encontraban sin instrucción alguna. El 73,2% (101) el ingreso familiar es menor a 750 soles, en cuantos a la ocupación de jefe de hogar 47,8% (66) la ocupación de jefe de hogar es estable mientras que el 2,9% (4) la ocupación del jefe de hogar es estudiante

Dentro del resultado de la investigación, se asemeja la investigación realizada por Jara J. (64), donde concluyó en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, un 55,8% son de sexo masculino, así mismo el 37,5% tienen un ingreso menor de S/.750,00 nuevos soles y el 56,8% tienen un tipo de vivienda unifamiliar.

Del mismo modo el siguiente estudio que difiere a lo investigado de Moreno E. (65), concluye que los determinantes de biosocioeconómicos, el 63,4% son de sexo femenino, el 100% tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta, también el 61,3% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta, un 52,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 43,5% jefe de la familia tiene un trabajo estable.

Los estudios son el desarrollo de habilidades adquiridas cuando se incorporan nuevos conocimientos, la persona tiene que esforzarse a leer, memorizar y aprender a escribir. A lo largo de la vida los estudios se vuelven indispensables, desde la infancia la persona comienza a prepararse, así como el ser humano al desarrollarse quema etapas, lo mismo pasa en los estudios, se inicia en el nido, para luego ingresar al jardín, luego a primaria y secundaria, pero esto no termina el individuo sigue

preparándose y conociendo más. “Según estudios del Foro Económico Mundial, Perú ocupa el puesto 127 en calidad del sistema educativo, de 137 países estudiados”, mediante el cual desde hace años viene luchando con varios obstáculos para erradicar el analfabetismo lo cual contiene 5,9%, evidenciando más de 1 millón 300 mil las personas no saben ni escribir ni leer. El 60% de jóvenes peruanos que abandonan los estudios, se dedican a trabajar (66).

La economía es conjunto de bienes, que da riqueza a un estado o individualmente a la persona, según Lionel Robbins “la economía es la ciencia que se encarga del estudio de la satisfacción de las necesidades humanas mediante bienes que siendo escasos tienen usos alternativos entre los cuales hay que optar”. Esta es la que se conoce como la definición subjetiva o marginalista de la economía (67). Según el INEI en el último censo del 2017 el ingreso familiar al mes era 962 soles para esa cifra representa 1,5% de disminución ya que el año 2016 el ingreso familiar era 977 soles, así mismo enfatiza que dicho ingreso solo lo recibe la población con trabajo activo, lo cual la cantidad no es la misma para la población que tiene trabajos temporales o inestables (68).

El sexo hace énfasis a las características físicas y orgánicas que representan tanto al hombre como la mujer, en este caso la función de la mujer es producir óvulos (gametos femeninos), experimentan la menstruación y en el caso de los hombres producen espermatozoides (gametos masculinos), así mismo también sirve para diferenciar a una especie de otra. Tan interviene la manera de reproducir a los seres humano. Así mismo, el sexo puede influir en la educación, porque son las mujeres quienes tienen la oportunidad de estudiar, mientras que los varones son

catalogamos como el “centro del hogar” y son quienes deben sacar adelante a la familia (69).

En los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, fue muy complicado porque se visitó casa por casa para la ejecución de la encuesta, algunos expresaban vergüenza, otros no deseaban salir fuera de casa para contestar y pedían que mejor se le dejará la encuesta, algunos decían que no tenían tiempo, pero a pesar de todo se pudo concluir con las encuestas.

Respecto al entorno biosocioeconómico, la gran mayoría de los encuestados cuentan con estudios secundarios, algunos de la edad 17 años ya habían culminado sus estudios y los de 12-15 años se encontraban en secundaria. A pesar de que algunos adolescentes se encuentren en zonas precarias tenían el entusiasmo de seguir estudiando y terminar sus estudios por que más adelante les dará grandes frutos.

En lo analizado, los estudios es la formación donde se adoptan los conocimientos o habilidades y se adquieren a través de enseñanzas, en la investigación menos de la mitad de los adolescentes se encontraron sin instrucción alguna, refieren que es por el poco ingreso económico al hogar, lo que conlleva al abandono de estudios para conseguir un trabajo y aportar dinero a casa, para abastecer sus necesidades, creando un gran riesgo en el adolescente, siendo vulnerable ante la sociedad profesional, ignorando aspectos fundamentales que pueden determinar el desarrollo personal. Asimismo, el jefe de hogar es estudiante, los recursos económicos bajos, impulsa a la búsqueda de un trabajo y darse la

educación ellos mismo, manteniéndolos estresados, prestando poca atención a las clases, lo que implicaría el bajo rendimiento escolar.

Así mismo, como se tomó al adolescente como unidad de análisis principal en la investigación, no se tomó el ítem de grado de instrucción de la madre, también por lo cual muchos de ellos desconocían el grado de instrucción de sus padres. El grado instructivo, proporciona oportunidades labores, así mismo brinda una estabilidad económica, pero ante la realidad muchas amas de casas tuvieron que dejar los estudios para ocuparse de sus hijos, para trabajar y solventar sus gastos por ser madre soltera, ante ello el ingreso económico puede ser menos de lo requerido para el acceso a una alimentación adecuada y una calidad de vida diferente.

Según los estudios realizados, el dinero es un aporte que beneficia a la sustención del hogar, cubriendo las necesidades básicas, siendo indispensable en la vida de toda persona, en el estudio la mayoría de las familias de los adolescentes, tienen un ingreso familiar menor de 750 soles, precisan que esa es la cantidad monetaria que los jefes de hogar pueden ganar mensualmente en los trabajos de albañil, soldador, comerciante etc. Interviniendo aquí el grado de instrucción que pueda tener el jefe del hogar, sin una formación superior es imposible acceder a un trabajo estable, lo cual en los trabajos eventuales no son seguros y ante ello existe la posibilidad de ser despedidos y las remuneraciones son muy bajas. Por ende, un ingreso menor familiar, provoca el riesgo de la inaccesibilidad a importantes necesidades como la educación, alimentación y salud. Ante ello las familias deben organizar sus gastos y evaluar cómo se va a distribuir el dinero para que cubran las necesidades básicas.

Se concluye que los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España el determinante biosocioeconómico se comporta como un factor negativo, debido a que los adolescentes en un porcentaje bajo se hallaron sin instrucción, así mismo esto perjudicó su formación educativa, porque en un futuro no podrá acceder a las oportunidades laborales, impidiendo su crecimiento personal. La realidad de hoy es muy impactante, porque a muchos adolescentes se les complica acceder a una educación, por ende, eleva el porcentaje alto de personas que son analfabetas, que no saben ni leer, ni escribir, y esto es a causa de la falta de economía.

Así mismo el determinante biosocioeconómico respecto al ingreso familiar, se comporta como un determinante negativo, ocasionando que los adolescentes y sus familias se limiten a acceder a una alimentación adecuada, a necesidades básicas como la vestimenta, la obtención de agua y luz, provocando problemas familiares afectando el estado emocional y psicológico del adolescente.

En la tabla 2: De los 100% (138) adolescentes encuestados del Asentamiento Humano Villa España, el 90,6% (125) familias de los adolescentes son unifamiliar. El 88,4% (122) tienen tenencia propia de la casa, material de piso 19,6% (27) es de tierra y el 29,0% (40) tiene piso falso. El 54,3% (75) material del techo es de ladrillo y cemento, así mismo el 5,1% (7) es de madera y estera. Se analizó que el 86,2% (119) material de paredes de ladrillo y cemento, mientras 13,8% (19) material es de madera y estera. El 5,8% (8) duermen de 4 a más miembros, un 0,7% (1) abastecimiento de agua en una acequia y 88,4% (122) tienen conexión domiciliaria, así mismo el 100% (138) utilizan el gas para cocinar, el 99,3% (137) cuentan con electricidad, el 52,9 (73) disposición de basura a campo abierto, el 77,6% (107)

frecuencia de recojo de basura es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas y 21,0% (29) suele eliminar la basura en el carro recolector.

Así mismo se hayo una investigación similar de Carreño C. (70), en su estudio llego a la conclusión que los adolescentes, que el 93,0% tienen vivienda unifamiliar, con un 100% de tenencia propia; el 93,0% material de techo, un 49,0% material noble de piso y un 93,0% material noble en paredes. También el 100% se abastecen con agua de conexión a domicilio, el 100% eliminan sus excretas en baño propio; usan combustible de gas para cocinar y disposición de basura lo realiza el carro recolector.

Del mismo modo se encontró una investigación que difiere como el de Rivera A. (71), lo cual concluyo que se identificaron que las viviendas se encuentran con un promedio de 35 años de antigüedad y se identificó que un 75,04% de las viviendas su estado de conservación es regular, porque los agentes externos como el salitre, la corrosión, afectan a los elementos estructurales de la vivienda, también el 4,22% material de la vivienda es de adobe, lo que pone en riesgo a las personas.

Energía eléctrica es el movimiento de electrones, que al contacto de dos puntos se origina, así mismo la energía que es consumida o utilizada por las personas, es mediante una red eléctrica, panel solar, se obtiene al hacer instalaciones eléctricas, mediante los enchufes, tomacorrientes, y se accede al activar el interruptor. De estas redes de energía, están a cargo empresas que brindan la energía eléctrica como un uso necesario para el alumbramiento de los hogares, ciudades y pueblos de todo un país (72).

Gas que sirve para la cocción de los alimentos, es un gas llamado butano lo cual es una potencia más rápido en coger energía, esto permite alcanzar un máximo

de calor oportuno, además evita que los nutrientes, vitaminas, o proteínas de los alimentos que entren en cocción no pierdan su calidad nutritiva. Evidenciando así que el implemento del gas en los años 1802 a permitido que las labores de casa en lo que consta la preparación de los alimentos sea más rápida, ya que anteriormente se cocinaba con leña, carbón o aserrín (73).

Vivienda es un espacio llamado hogar, las personas viven por un tiempo determinado o eventual, dentro de ello se pasan las mejores experiencias o momentos, al individuo brinda seguridad, abrigo y calma, al llamar una vivienda unifamiliar o familia unifamiliar hace referencia a una sola familia, que ocupa todo el espacio de una casa sin compartir con otros miembros de su familia, así mismo en este grupo familiar se encuentran solo miembros de un mismo lazo sanguíneo, siendo mamá, papá e hijos. Estas viviendas generan un gran impacto en la sociedad, ya que, al compararlo con edificios grandes o empresas, no generan contaminación ni tráfico grande de vehículos (74).

Las conexiones intradomiciliarias es la implementación o conexión de cañerías y accesorios que instalan dentro de los hogares de una población y el mundo, que permite contar con el servicio de agua y saneamiento básico, mediante una conexión a la red principal, que es administrada por una empresa, en este caso quienes son los encargados de ver que la obtención de agua potable sea eficiente en cada uno de los hogares. Antes de que el agua potable llegue hacia los hogares pasa por un proceso de purificación y descontaminación, porque concientizando el agua es fundamental para el ser humano y para la vida (75).

Baño es una habitación más dentro del hogar, como también en las empresas, oficinas, colegios, universidades, en cuanto a su importancia es útil porque gracias

a ello la persona se realiza su aseo personal, aseo de cuerpo, cara, cabello, dientes, así mismo sirve para la eliminación de las necesidades fisiológicas de la persona. Teniendo en cuenta que en un baño debe estar constituido, por un inodoro, una ducha, lavadero (76).

Desde años atrás las casas eran hechas con material de adobe o esteres, para lo cual no le daba el soporte estable, porqué pasaba frío, ante cualquier desastre se derrumbaba, pero luego de muchos años se fue construyendo, se utilizó el material noble para la construcción, lo cual se denomina así al conjunto de ladrillo y cemento que se usan en una construcción de alguna vivienda, instituciones o empresas, porqué este tipo de material brinda seguridad y estabilidad en caso de temblores y catástrofes. El ladrillo es fabricado mediante la cerámica o la arcilla cocida, es hecho para ser resistente, duro, estable, capaz de levantar un muro, evita que ingrese el frío, y resiste ante cualquier movimiento (77).

El falso piso es una losa de concreto simple hecho con material de cemento, arena fina y agua, lo cual antes de ser compactado la mezcla con el piso pobre (tierra), se debe verificar que las conexiones de agua y desagüe se encuentren bien instaladas, realizado eso se comienza con el vaciado de la mezcla, realizando movimientos de aplanación con una regla evitando que se hagan grumos o espesor. se encarga de soportar y distribuir las cargas que se aplicarán sobre el piso de la casa (78).

La basura es aquel elemento físico considerado innecesario para ser eliminado. Se origina a través de las actividades humanas, por ejemplo, a través de los alimentos que contienen envolturas, material de vidrios, puertas y ventanas rotas, toda esta acumulación se transforma en basura, de lo cual debe ser eliminada, para

evitar la contaminación. Así mismo se clasifican en 3 formas residuo orgánico como cascaras, residuos de alimentos en casa, residuo inorgánico como plástico, telas y por último residuos peligrosos lo cuales son originados en los sistemas de salud, como jeringas, ampollas, o reactivos de alta potencia. Es muy probable que la eliminación o disposición de la basura sea eliminada en lugares inadecuados, provocando hacia la contaminación del medio ambiente, la aparición de animales como moscas y ratas, provocando la aparición de distintas enfermedades (79).

En la investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, respecto a su entorno, la mayoría de adolescentes tienen tipo de vivienda unifamiliar, siendo la tenencia del hogar propia, según estudios analizados, la vivienda brinda una estabilidad y tranquilidad a las personas, protegiéndolos del frío y manteniéndolos seguros de los peligros externos, sin embargo existe adolescentes que viven en casas alquiladas, generando inseguridad de saber que a falta de dinero para los pagos del alquiler, podría ocurrir un desalojo dejando al adolescente sin protección alguna, provocando una crisis de estrés y preocupación, las cuales afectarían a la salud. Se concluye que no todas las viviendas están hechas de material noble, teniendo piso de tierra, las paredes y el techo son de esteras lo cual indica que aún viven en zonas precarias, con un ambiente de riesgo, al estar expuestos a enfermedades que afecten la salud.

La vivienda es un lugar muy importante donde todas las personas crecen y se desarrollan, es un derecho integro que todo ser humano merece, donde se brinda seguridad y protección a los que lo habitan, por ende, debe ser seguro, cálido y tranquilo, fomentando un ambiente saludable asegurando la integridad física y psicológica de las personas que lo habitan.

En cuanto a la privacidad de las habitaciones los adolescentes pocos cuentan con habitación propia, de 4 a más miembros ocupan una habitación, lo cual esto puede influir en que el adolescente no tenga una privacidad íntima, lo que ocasionaría conflictos con los demás miembros de su familia.

Así mismo, la conexión domiciliaria es importante porque brinda uno de los servicios básicos, para el uso y consumo humano, en la investigación los adolescentes cuentan con conexión domiciliaria en casa, sin embargo menos de la mitad hace uso de la acequia o río que queda cerca a sus hogares, por la falta de agua dentro del hogar, se sabe que el agua es indispensable en la vida de toda persona, pero el beber agua sin ser procesada ocasionará infecciones, como enfermedades diarreicas, perjudicando la salud porque el agua no es descontaminada para su uso.

Respecto a lo analizado en investigaciones, el gas es una necesidad básica, porque sirve para la cocción de alimentos, previniendo el consumo de alimentos crudos que tengan bacterias y son eliminados a través de la cocción, en el lugar de estudio la totalidad de los adolescentes hacen uso del combustible gas en la cocina, cuentan con energía eléctrica, sin embargo menos de la mitad utiliza vela para la iluminación de su hogar, lo cual es un riesgo de incendios en hogares, provocando accidentes que pueden desencadenar en pérdidas material y humanas.

En lo analizado, más de la mitad realiza la disposición de basura a campo abierto, porque los caminos recolectores de basura muy poco hacen su recorrido para el recojo de la basura que se acumula en los hogares, al menos 1 vez al mes pasan recogiendo los desechos, pero no todas las semanas, lo que hace que ellos opten en dejar los residuos desechables en lugares inadecuados, lo que ocasiona la

contaminación del entorno, la aparición de animales roedores, acumulación de moscas y la aparición de enfermedades, donde la salud de los adolescentes se ve perjudicado.

Se concluye que en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España el determinante relacionado con la vivienda, es un determinante protector porque la tenencia es propia, brindando así un espacio de seguridad y protección a los adolescentes, así mismo existe cierto porcentaje de riesgo en viviendas alquiladas, las cuales no son seguras y a la falta de dinero las familias serían desalojadas, lo que ocasionaría que los adolescentes desarrollen un desorden emocional, al preocuparse por qué no cuentan con un espacio seguro. Así mismo, en la conexión domiciliaria es un determinante de riesgo, porque algunos adolescentes hacen uso y consumo de agua en acequia que se encuentra dentro de la zona de estudio, lo que implica padecer enfermedades infecciosas, que perjudiquen la salud, perjudicando el estado de confort y emocional.

Dentro de lo analizado se concluye que existe un determinante positivo respecto al uso de gas para la cocción de alimentos, porque favorece a que los alimentos sean consumidos adecuadamente, durante el proceso se produce la eliminación de bacterias alojadas en los alimentos, así mismo permite que sean mejor digeridos al estar más blando las fibras de los productos, esto beneficia la salud del adolescente, porque se evitara enfermedades que pongan en peligro la calidad de vida.

Asimismo, existe un determinante de riesgo, en la eliminación de basura, a causa de los camiones recolectores quienes no realizan su recorrido constante por la zona de estudio, lo que provoca a que opten por depositar la basura a campo

abierto, provocando enfermedades infecciosas ante la aparición de moscas, roedores, la basura al descomponerse expande un gas de tipo metano al medio ambiente, esto podría provocar asfixia o problemas en la piel entre otras enfermedades referidas a la salud, donde los adolescentes son los más vulnerables.

En la tabla 3: Respecto al estilo de vida del 100% (138) adolescentes se hayo que el 2,2% (3) fuman, pero no diariamente y el 97,1% (134) nunca han fumado ni fumarían. Así mismo el 5,0% (7) de adolescente consumen bebidas alcohólicas de dos a tres veces por semana, mientras que el 5,8% beben alcohol ocasionalmente. El 13,8% (19) descansan de 10 a 12 horas y 53,6% (74) duermen de 8 a 10 horas. Así mismo el 37,0% (51) se baña 4 veces a la semana. El 29,0% (40) de los adolescentes no tienen claro sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta. Del 100% (138) adolescentes el 25,4% (35) no realizan actividad física en su tiempo libre, así mismo el 35,5% (49) no práctica actividad física durante más de 20 minutos las dos últimas semanas.

Del 100% (138) de los adolescentes encuestados respecto al consumo frecuente de los alimentos el 46,4% (64) consume fruta diariamente y el 2,9 (4) nunca o casi nunca consumen frutas. El 68,1 (94) consume carne diariamente. El 14,5 (20) consume huevos de 3 o más veces a la semana y el 5,1(7) menos de 1 vez a la semana. El 31,2% (43) consume de 1 a 2 veces a la semana pescado y el 15,2% (21) nunca o casi nunca. El 5,8% (8) consume fideos de 1 a dos veces por semana y el 1,4% (2) nunca. El 84,8% (117) consumen diariamente pan. El 5,1% (7) consume verduras menos de 1 vez a la semana. El 22,5% (31) consume legumbres de 1 a 2 veces por semana, el 22,5% (31) consume embutidos de 1 a 2 veces por semana, el 25,4% (35) consume lácteos de 1 a 2 veces por semana mientras que el

5,8% (8) menos de 1 vez a la semana. El 34,1 (47) consume diariamente dulces y el 9,4% (13) consume de 3 a más veces a la semana.

De acuerdo a la investigación tiene similitud con el estudio realizado por Lañas M. (80), refiere que, en los determinantes de los estilos de vida, el 70% no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, como el 59% duerme de 6 a 8 horas, así mismo el 62% realiza deporte como actividad física en sus tiempos libres y un 54% de adolescente consume a diario frutas, el 13% consume pescado menos de 1 vez a la semana, el 66% consume diariamente pan, cereales.

El resultado obtenido en el presente estudio difiere en lo encontrado por Rodríguez M. (81), manifestó que, en los determinantes de los estilos de vida, el 91,9% tienen establecidas sus reglas y expectativas claras, acerca de su conducta y/o disciplina, el 72,1% no consumen bebidas alcohólicas, también el 89,9% se bañan diariamente y un ante algún problema no han pensado en quitarse la vida.

Actividad física es la acción de algún movimiento corporal, donde intervienen los músculos esqueléticos los cuales requieren de energía para estar activos, al menos 5 minutos de movimiento ayuda a mantenernos sanos, el movimiento del cuerpo brinda beneficios muy oportunos a la salud de las personas, ayudándolas a no padecer de enfermedades como hipertensión, cardiopatía, así mismo evita el sedentarismo y a la aparición de la obesidad (82).

La acción de fumar según la real académica española es “aspirar y despedir el humo del tabaco”, el humo expulsado del tabaco es considerado la fuente más potente de contaminación en el ambiente, provoca el riesgo de contraer cáncer pulmonar a las personas como adictas o personas que se encuentran cerca de la que fuma.

Además, el fumar es uno de los motivos por el cual muchas veces ocurren incendios en hogares (83).

Por ende, la conducta es la manera adecuada de comportarse, acciones que se expresa ante distintas emociones o vínculos que se desarrolla con el entorno. Dentro de ello el ser humano expresa diferentes conductas y lo demuestras de diferentes maneras, por ejemplo, la conducta agresiva es la manera negativa de satisfacer las necesidades con poder y a la fuerza, la conducta pasiva que realiza lo correcto, personas temerosas que ocultan sus sentimientos y la asertiva, persona positiva, expresa sus sentimientos de manera oportuno y adecuada. Ante ello la conducta solo refleja lo que la persona es, como esta educado y la manera en que se vincula con el entorno (84).

Así mismo los alimentos son una combinación de nutrientes, proteínas para el buen funcionamiento del cuerpo humano, por ende, son productos de primera necesidad, existen alimentos de origen animal y vegetal, que satisfacen las necesidades de todos los seres humanos, al brindar energía para el cuerpo y un equilibrio en la salud. Pero así mismo como existen los alimentos nutritivos quienes son los encargados de cumplir la función biológica, también existen los alimentos no nutritivos, los que conllevan a la persona a contraer enfermedades (85).

Los resultados obtenidos de la investigación en los Adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, se obtuvo que gran parte de los encuestados no fuman, como también menos de la mitad fuma y diariamente, el tabaco es considerado la fuente más potente de contaminación en el ambiente, provoca el riesgo de contraer cáncer pulmonar a las personas adictas o personas que se encuentran cerca de la que fuma. Así mismo, menos de la mitad de los adolescentes

beben alcohol lo que provocaría que a temprana edad generen algún vicio, que perjudique gravemente la salud, porque estas adicciones o conductas inadecuadas, provocan una muerte lenta, generando a que sean menos activos en sus actividades, adopten vicios como la drogadicción, la delincuencia, robar y hasta matar por seguir dentro de los hábitos negativos. Esta situación se debe a la falta de oportunidades en el ámbito educativo, la ignorancia de los padres y la pobreza.

Asimismo, la mayoría descansa entre 6 a 8 horas, es importante dormir las horas correctas, porque el descanso permite que el adolescente se encuentre con mayor energía para cumplir con las actividades que tiene que realizar día a día, pero los datos demuestran que algunos adolescentes no descansan lo requerido, sin embargo menos de la mitad duerme de 8 a 10 horas, lo que indicaría que las horas de dormir exceden a lo establecido, esto se presente porque pasan más tiempo entretenidos en las redes sociales, viendo videos, jugando y otras actividades laborales, lo que ocasionaría el cansancio y la falta de atención en las clases y esto conlleva a un bajo rendimiento escolar.

Además, en lo analizado, los adolescentes manifiestan que no tienen claro las reglas o expectativas respecto a su conducta, esto se debe porque aún son muy jóvenes y el comportamiento que expresan puede variar de acuerdo a las situaciones en la que se encuentren, pero sin embargo algunos refieren que su conducta no es la adecuada, son malcriados y muchas veces responden cuando sus padres les aconsejan, todo aquello se debe a que en esta edad los adolescentes son más rebeldes, comienzan una etapa muy bonita como también difícil, porque las hormonas se alteran, van madurando poco a poco, luego de ello se darán cuenta que

deben adoptar un compartiendo adecuado, manteniendo la postura ante situaciones que se presentan para así adaptarse al entorno que le rodea.

Respecto a la frecuencia en que el adolescente se baña lo realizan diariamente porqué, al momento de realizar algún tipo de actividad o movimiento, comienzan a sudar, votan toxinas con olores fuertes lo cual esto les incomoda, el asearse implica cuidar la salud, por ende, la limpieza corporal disminuye el riesgo de enfermedades, infecciones y afectan la zona sensible del cuerpo, ocasionando la acumulación de hongos y bacterias. Así mismo los adolescentes no realizan actividad física en su tiempo libre, siendo un riesgo para su salud, por el hecho de que no hay movimiento muscular, el sedentarismo provoca la aparición de enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, el sobrepeso, enfermedades peligrosas que ponen en riesgo la salud.

De acuerdo a lo analizado el consumo de los alimentos en adolescentes del Asentamiento Humana Villa España, se encontró que los adolescentes, menos de la mitad consumen 3 o más semanas frutas, se sabe que las frutas contienen vitamina y ayudan a la digestión de los alimentos y aportan al desarrollo, refieren que nunca o casi nunca consume, frutas, porqué no tienen los recursos económicos necesarios para adquirirlos, como también menos de la mitad consume huevos de una a dos veces a la semana, los huevos aportan proteínas, esto sirve para la cicatrización de tejidos de la piel ante accidentes u otra situación y ayuda a mantenerse activo a las personas. Además, consumen diariamente carbohidratos que provén al cuerpo energía, ayudando al adolescente a rendir mejor en la escuela y a mantenerse sano.

Por motivos de religión, valores, ética y costumbres de los padres y adolescentes, dichos ítems relacionados a la sexualidad o intimida del adolescente

del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, se omitieron dichas preguntas, porque los padres que aceptaron la participación de su hijo, solicitaron que accedían a que su hijo participe en la investigación, siempre y cuando dichas preguntas no fueran tomadas.

Ante ello, los adolescentes podrían tener el riesgo de comenzar una sexualidad irresponsable, esto se puede presentar por la falta de información o pensamientos equivocados de los padres, al no permitir que sus hijos reciban información acerca de aspectos importantes que estén enlazados a su vida sexual, lo que ocasionaría que cometan errores y por ende experimentarían una sexualidad desinformada y esto provocaría que adquirieran enfermedades de transmisión sexual, un embarazo precoz y a consecuencia de ello tener un hijo a edad temprana, generando complicaciones sociales y familiares, perjudicando el desarrollo escolar.

La violencia física es una acción que origina daño, tanto físico como mental, siendo predecible y no modificable, generando lesiones al individuo, ante ello conlleva a presentar problemas emocionales como la depresión, ansiedad y trastornos mentales. Asimismo, contribuye a la aparición de enfermedades del corazón, cáncer, puesto que las víctimas tratan de olvidar la experiencia tan horrorosa adoptando comportamientos y hábitos inadecuados como consumo de alcohol, sustancias ilícitas, lo que conllevaría a tener una mala salud.

En cuanto al consumo diario de embutidos los adolescentes consumen diariamente embutidos, estos son derivados de las carnes de animales, provén al cuerpo energía, como también su consumo excesivo provoca enfermedades cardiovasculares. En el consumo de pescado un porcentaje bajo refleja la escases en los hogares del consumo de pescado, este alimento es de gran beneficio al

organismo, porque aporta omega 3, el hierro capacitado de controlar y regular la hemoglobina, sin estos alimentos en los hogares de los adolescentes, dificultara su desarrollo intelectual y crecimiento, ocasionando problemas de rendimiento escolar, falta de interés provocando el abandono de la escuela, lo cual lo conllevara a frecuentar a personas de conducta inadecuada, quienes influirán en sus hábitos y conductas del adolescente.

Se concluye que en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España referente al determinante estilo de vida, se comporta como un factor de riesgo al analizar que algunos adolescentes fuman, lo que genera el riesgo de que en un futuro presenten problemas pulmonares crónicos. Asimismo, beben alcohol, generando el riesgo de daños cerebrales, problemas de actitudes inadecuadas al expresar violencia o acciones ilícitas como el robo, perjudicando su calidad de vida. Así mismo enlazado al determinante antes expuesto, respecto a la actividad física algunos adolescentes no realizan actividad física, siendo un peligro para su salud porque influye en adoptar una vida sedentaria, sin movimiento corporal, provocando la aparición de enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial o enfermedades cardiovasculares, poniendo en desequilibrio la salud de los adolescentes y generando un gran impacto a nivel económico.

Por otra parte, del determinante de estilo de vida, se comporta como determinante protector en razón porque los adolescentes la gran mayoría están llevando una alimentación adecuada rica en carbohidratos, proteínas y vitaminas, permitiéndoles un buen funcionamiento del sistema central, proporcionando energía para los músculos, esto contribuirá a la prevención de enfermedades como

la anemia, desnutrición, contribuyendo a mejorar la calidad de vida en los adolescentes.

En la tabla 4,5 y 6: Del 100% (138) el 45,6% (63) no recibe apoyo natural, así mismo el 2,2% (3) recibe apoyo de compañeros espirituales. El 95,6% (132) no recibe apoyo social organizado y el 2,2% (3) recibe apoyo de la empresa para la que trabaja su papá. El 89,9% (124) no recibe apoyo de vaso de leche, como también el 97,1% (134) no recibe apoyo del comedor popular. En los últimos 12 meses el 8,7% (12) asisto a un hospital particular. El 18,8% (26) considera que queda lejos el lugar donde se atendió y el 1,5% (2) no sabe. El 22,5% (31) no tiene seguro. Del 100% (138) adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Villa España, manifestaron que el tiempo que esperaron para ser atendidos es regular con un 48,6% (67) y el 17,4% (24) manifiesta que es largo. El 39,1% (54) manifiesta que la atención es regular y el 7,3% (10) la atención es mala. El 66,7% (92) refiere que hay pandillaje cerca a su casa.

De acuerdo a lo investigado, se asemeja el siguiente estudio realizado por Mejía G. (86), concluyo que, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, el 97,6% reciben apoyo social natural de familiares, el 100% no reciben apoyo social organizado, como el 100% se atiende en Puesto de Salud, también el 100% cuenta con Seguro Integral de Salud y el 100% refiere que no existe pandillaje cerca de casa.

Por otro lado, el resultado del estudio difiere a los encontrados por Vega M. (87), concluye que en los determinantes de las redes sociales y comunitaria el 100% no reciben apoyo social organizado, como 100% no reciben apoyo del programa de beca 18, así mismo el 100% no recibe apoyo del programa nacional de alimentación

escolar, el 100% no recibe apoyo de Cooperación 2012-2016 y el 100% no recibe apoyo de los comedores populares, solo el 54,0% cuenta con seguro de SIS-MINSA y el 15,0% se atiende en un puesto de salud los últimos 12 meses.

Los hospitales son lugares, edificios o instituciones que albergan a las personas en situaciones difíciles, según la organización mundial de la salud los hospitales son importantes porque brindan sus servicios indispensables en situaciones de catástrofes salvaguardando la vida de las personas, con ayuda del equipo de salud, sin embargo existen hospitales que se encuentran en absoluto abandono, con infraestructura inadecuada, lo cual significa ser un sitio inseguro y peligroso para las personas que asisten a tenderse ante la presencia de alguna dolencia o enfermedad (88).

Pandillaje es una actividad e influencia donde reúne a muchas personas y conforman un grupo, con intenciones de fines de lucro, violencia, robo. Es considerado uno de los problemas con más violencia en todo el mundo, no tiene diferencia de género, porque dentro del pandillaje existen grupos de hombres y mujeres, los cuales se dedican a crear violencia, miedo y a fomentar el desorden en las vías públicas, así mismo el pandillaje conlleva a las personas a drogarse, a beber alcohol, en modo negativo dañando la integridad y salud de las personas (89).

Como sabemos el apoyo natural proviene de alguna persona que se encuentre dentro del entorno donde la persona socializa, el apoyo natural suele ser positivo y tiene relación con la salud, porque cuando una persona enferma al ver que tiene el apoyo sea de familiares o comunidad, contraerá fuerzas para seguir adelante y mejorar su salud, así mismo aquello influye en la salud de las personas, porque la

familia es el centro del apoyo más importante para las personas en situaciones difíciles (90).

Apoyo social organizado hace referencia a las organizaciones o entidades que brindan apoyo a las personas en situaciones vulnerables o difíciles, su funcionamiento es viable y confiable, el individuo puede recibir este tipo de apoyo al no contar con familia o algún tipo de persona cerca de él, por ende, estas organizaciones participan de ayuda, brindando soporte de apoyo a las personas que lo necesitan y se encuentran en situaciones difíciles (91).

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un seguro brindando gratuitamente por el Estado para las personas de condiciones de vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema, quienes no tienen algún tipo de seguro que cubra sus necesidades, esta afiliación no se le niega a ninguna persona, porqué a todo ciudadano que habita en un mismo territorio por derecho le pertenece, satisfaciendo las necesidades de toda persona (92).

El programa vaso de leche es un programa social realizado para proporcionar apoyo en alimentación en la cual se realiza a través de la entrega de una porción de alimentos diarios al individuo o población considerados vulnerables o que se encuentren en extrema pobreza, con el único propósito de proveerles la ayuda correspondiente y satisfacer sus necesidades, elevando los niveles de nutrición en aquellas poblaciones vulnerables (93).

Los comedores populares son organizaciones sociales que se encuentran conformados por mujeres, encargadas de realizar actividades como la preparación de alimentos y el apoyo social, estas organizaciones se ubican en zonas precarias, comunidades vulnerables, donde existe pobreza, cumplen el objetivo de abastecer

alimentos a personas con bajos recursos con el objetivo de contribuir a la mejoraría de salud y una calidad de vida adecuado (94).

La calidad de atención que reciben los individuos respecto en la atención de salud es la aplicación de la ciencia médica y tecnología que ocasionan beneficios máximos en la salud y reduciendo al mismo tiempo el riesgo. Brindando una calidad efectiva y calmando el dolor o preocupación de los individuos, por ende, dentro del servicio de salud los profesionales de salud deben transmitir un ambiente sano, cómodo y brindar una atención buena a las personas proporcionándole mejoría a su salud (95).

Así mismo en el estudio realizado en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, respecto a los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario, los adolescentes sí acudieron los últimos 12 meses a la posta, para controlar su crecimiento y desarrollo, como ellos mismo manifiestan, también lo hacían para verificar su hemoglobina, capacitaciones en el área de psicología, por ende, el lugar donde acuden para atenderse queda muy cerca de casa, como también algunos mencionaron que queda lejos, porque la posta donde se atienden queda en el Pueblo Joven San Juan.

En lo analizado, el seguro integral social es brindando gratuitamente por el Estado Gobierno del Perú, para las personas de condiciones de vulnerabilidad y pobreza, quienes no tienen algún tipo de seguro que cubra sus necesidades, en la investigación, menos de la mitad no cuenta con un tipo de Seguro Integral de Salud (SIS) estable, mencionan que el establecimiento de salud no les acepta el trámite de su seguro, por motivo de que no cumplen con los requisitos necesarios para que puedan acceder al seguro social integral. Ante ello, esta realidad viene siendo muy

injusta, porque toda persona tiene derecho a acceder a un seguro que vele por su salud, ante cualquier emergencia o situación que ponga en peligro su vida.

Como también algunos adolescentes cuentan con algún seguro de salud gracias al trabajo donde pertenece su padre, el seguro siendo gratuitamente facilita el acceso a ser atendidos dignamente, ante la emergencia de un accidente o la presencia de alguna enfermedad que aquejan al adolescente, también ayudan al proceso de recuperación como terapias y les proporciona medicamentos contribuyendo a la mejora de la salud.

Además, mencionan que el tiempo de espera para ser atendido es regular, muchas veces tienen que llegar antes de la hora establecida de la atención en el puesto de salud, porque en algunas ocasiones se han presentado situaciones de favoritismo al atender, lo cual para los adolescentes les parece incorrecto, por motivo de que ellos hacen lo posible por ir antes de la hora para que los atiendan oportunamente, se quejan de que les hacen esperar horas, además de que muchas veces el medicamento requerido no se encuentra en el establecimiento de salud, así mismo la calidad de atención que reciben es buena, sin embargo menos de la mitad precisa que algunos profesionales de salud que conforman el establecimiento de salud, son muy despostas al momento de atender y no indican adecuadamente el proceso que realiza al adolescente o algún tratamiento que debe seguir.

También, algunos manifiestan que en las esquinas existen grupos que se dedican a robar, a beber bebidas alcohólicas, ocasionando peleas, lo cual genera miedo, por no sentirse seguros ante la presencia de violencia y pandillaje.

En cuanto al poyo social organizado hace referencia a las organizaciones o entidades que brindan apoyo a las personas en situaciones vulnerables o difíciles,

brindando ayuda, en el estudio los adolescentes no reciben algún tipo de apoyo, excepto la de sus familiares, en algunas ocasiones de sus amigos, así mismo casi la totalidad no recibí apoyo de ninguna organización en momentos difíciles de enfermedad, sus familiares han buscado recursos económicos para cubrir las necesidades básicas en momentos difíciles en el cual se ve afectado la salud del adolescente. Además, casi la totalidad no recibe apoyo del comedor popular de la zona de estudio, por ende, lo anterior está creando un riesgo, del cual el adolescente estará en un estado individual, sin esperanza alguna de recibir apoyo.

Se concluye que en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España referente al determinante apoyo social, se comporta como determinante protector el acudir a una institución de salud, puesto que ello beneficia a los adolescentes detectar ciertas patologías que pongan en peligro su salud y ante ello intervenir de una manera eficiente, manteniendo un estado de confort y salud adecuada.

En cuanto a lo analizado anteriormente, el determinante tipo de seguro, se comporta como un factor de riesgo, porque algunos adolescentes no cuentan con un seguro integral que vele por su salud, conllevando a estar más expuesto a enfermedades y no poder controlarlas, provocando un estado de salud desfavorable e impidiendo el buen funcionamiento del organismo.

Asimismo, enlazado al determinante antes expuesto, el apoyo social se manifiesta como factor de riesgo, ante el cual los adolescentes no reciben apoyo de las organizaciones o entidades que brindan ayuda, porque se sabe que estas ayudas sirven como un soporte vital para los adolescentes que se encuentren en situaciones de pobreza, conllevando a que esto impida el acceso gratuitamente a productos alimentarios, como también apoyo emocional y económico en momentos difíciles.

Por último, en el determinante analizado, se manifiesta como un determinante negativo el pandillaje que existe en la zona de estudio, que puede influir en la conducta de los adolescentes, al presenciar agresiones, violencia o actos ilícitos que inducen al individuo adoptar comportamientos no adecuados, que puede conllevarlos a perjudicar su integridad física y mental.

V. CONCLUSIONES

Al finalizar el estudio desarrollado en el Asentamiento Humano Villa España, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, la mayoría tienen estudios secundarios. Más de la mitad son de sexo masculino de 12 a 14 años. Menos de la mitad con un ingreso familiar menor de 750 soles. La totalidad cuenta con energía eléctrica, utilizan gas para cocinar. Casi la totalidad tiene vivienda unifamiliar, propia, cuentan con conexión domiciliaria. La mayoría tiene el material de paredes noble de ladrillo y cemento, la frecuencia en que se elimina la basura es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas. Menos de la mitad cuenta con material de piso falso y acampo abierto depositan la basura.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España la mayoría no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, más de la mitad tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y duermen de 6 a 8 horas. Menos de la mitad no realizan actividad física durante más de 20 minutos. La mayoría consume diariamente pan y harinas. Menos de la mitad consume nunca o casi nunca embutidos, 3 o más veces a la semana frutas y menos de 1 vez a la semana dulces.
- En los determinantes de salud de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España casi la totalidad no reciben apoyo de instituciones ni apoyo social organizado. La mayoría refiere pandillaje y delincuencia cerca a su casa, menos de la mitad cuentan con seguro de SIS.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Analizado anteriormente las conclusiones, se cree conveniente proponer las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer la información para que las autoridades pertinentes locales y regionales se sensibilicen y se comprometan ayudar a los adolescentes, mediante la realización de programas educativos que difundan el alimento saludable, mediante charlas educativas, programas de prevención y promoción de salud, aportando así al mejoramiento del estilo de vida que hoy en día llevan los adolescentes y que es una de las causas la cual les conlleva a enfermar.
- Así mismo las autoridades coordinen con el puesto de salud San Juan, quien tiene en su jurisdicción a los adolescentes de Villa España, que realicen un drástico seguimiento en su control y desarrollo de los adolescentes, para detectar a tiempo ciertas enfermedades que puedan aparecer, por la falta de accesibilidad a los servicios sanitarios.
- Difundir el estudio, con ello el secretario general del Asentamiento Humano Villa España al conocer los problemas que aquejan los adolescentes, coordiné con el municipio y tomen la decisión de realizar un programa de actividades donde enfoque a los adolescentes, para que participen activamente en actividades deportivas donde requiera el constante movimiento, como la actividad física, ayude a los adolescentes a mantenerse sanos físicamente, le brinde un mejor estilo de vida y hábitos personales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables. [Base de datos en línea]. Buenos Aires: Boletín Virtual; 2016. (citado 13 mayo 2019). Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001221cnt-boletin_virtual-10-salud_integral_adolescencia.pdf
2. Velasco C. A. Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium* spp del grupo de investigación Gastrohnp de la universidad del valle de Cali, Colombia. Revista Gastrohnp [en línea]. 2015. (citado 13 mayo de 2019); No.3 URL disponible en: [file:///C:/Users/Arlex/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Arlex/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20(1).pdf)
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Población adolescente representa oportunidad de desarrollo humano y económico sin precedentes en la historia peruana. Perú; 2018. (citado 13 mayo 2019). Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/poblacion-adolescente-representa-oportunidad-de-desarrollo-humano-y-economico>
4. Martínez M, Zamberlin N, Govea J, Vásquez M, Agostina C, Keller V, et al. Situación de Salud de las y los Adolescentes en la Argentina. 1er.ed. Buenos Aires: MSAL-UNICEF; 2016. (citado 13 mayo 2019). Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000872cnt-linea-base-adolescencia-2016.pdf>

5. Loor L. Hidalgo H. Macías A. García E y Scrich A. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Arch Med Camagüey 2018; 22 (2); 130. (citado 2019 junio 10). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc030218.pdf>
6. Constanza C. Primer Informe Salud Sexual Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile-Embarazo adolescente [Internet]. 2016 (citado 2019 junio 10). Disponible en: <http://mileschile.cl/cms/wp-content/uploads/2019/01/Informe-DDSSRR-2016-Capítulo-II.pdf>
7. Dirinó L. Adolescencia, Tiempo de crisis y de Transiciones. [Internet]. Vol. 26, Enero-Junio. 2016 (citado 2019 junio 10). Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/47/art16.pdf>
8. Gonzales F. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud; 2017. (citado 2019 junio 10). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
9. Miñano G. Acoso Escolar y Funcionalidad Familiar en adolescentes de instituciones educativas del Distrito de Trujillo. [Tesis]. Trujillo; Universidad Cesar Vallejo; 2018. (citado 2019 junio 11). Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11284/miñano_fg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Costa F, Aguilar A, Hidalgo N, Benavides H, Dávila E, Berrocal L. Adolescentes que no estudian ni trabajan y su condición de vulnerabilidad. Lima; Instituto Nacional de Estadística e Informativa; 2018. (citado 2019 junio 11). Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1632/libro.pdf

11. Burga P. Reupo E. Surichaqui A. Informe sobre problemática de niñas, niños y adolescentes en explotación sexual [Internet]. Lima: Perú; 2014-2015. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Informe-2014-2015.pdf>
12. Dirección Regional de Salud Ancash [Internet] 2017. (citado 2019 junio 11). Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPEÑO_2017.pdf
13. Red de Salud Pacífico Norte reporta 135 casos de embarazo adolescente | Chimbotenlinea.com [en línea]. Chimbote: Diseño Web por Intimedia; 2018. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <http://www.chimbotenlinea.com/locales/24/09/2018/chimbote-red-de-salud-norte-reporta-135-casos-de-embarazo-adolescente>
14. Pajuelo E. ¡Alerta!: Cuidado con los trastornos alimenticios en los adolescentes. 2018. [En línea]. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <https://www.chimbotenlinea.com/periodismo-escolar/10/08/2018/alerta-cuidado-con-los-trastornos-alimenticios-en-los-adolescentes>
15. Guzmán L. La adolescencia-Principales Características. [Internet]. México; 2017. (citado 2019 junio 20). Disponible en: <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/07-Adolescencia2.pdf>

16. Hernández D. Bejarano J. Aporte de la universalización al logro de la equidad en salud. Colombia; 2017. (citado 2019 junio 20). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n2/0124-0064-rsap-19-02-00199.pdf>
17. Vásquez M. Factores de Riesgo para el Consumo de Tabaco en Adolescencia: Estado Tamaulipas, México. [Tesis Doctoral]. Alicante- España: Universidad de Alicante; 2015. (citado 2019 junio 11). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_guadalupe_esmeralda_vazquez.pdf
18. 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 de licenciatura]. Esmeraldas-Ecuador: Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2018. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/KLINGER%20MART%20C3%8DNEZ%20MAR%20C3%8DA%20JOS%20C3%89.pdf>
19. Vásquez Y, Moreina P, González A, Pérez C, Carillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Ecuador: Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Manabí, Ecuador; 2018. (citado 2019 septiembre 15). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
20. Lujan M. Neciosup R. Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución Educativa “José Domingo Atoche”- Distrito de Pátapo. [Tesis]. Lambayeque-Perú: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; 2017. (citado 2019 septiembre 15). Disponible en:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1959/BC-TES-TMP814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Chinchay D. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista- Las Lomas-Piura, 2013. [Tesis]. Piura: Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. (citado en 2019 junio 11). Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DE_LSY_GUISSELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

22. Américo D. Mercedes L. Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I-Cayma-2016. [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Perú: Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa; 2016. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <http://repositorio.uics.edu.pe/bitstream/UICS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>

23. Leal R. Vásquez L. Influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en Adolescentes de la Ciudad de Cajamarca. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2016. rev perspectiva 17 (1) (citado 2019 septiembre 15). Disponible en: <http://revistas.upagu.edu.pe/index.php/PE/article/view/503/427>

24. Bravo N. “Determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”; Chimbote, 2014”. [Tesis]. Chimbote: Perú: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2015. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLES>

CENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIEL
A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Fajardo L. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. [Tesis]. Chimbote: Perú- Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2019. (citado 2019 junio 11). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10428/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_FAJARDO_OCAS_LESLY_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2016. (citado 2019 junio 11). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1340>
27. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. México; 2014. (citado 19 mayo 2019). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
28. Salvatierra A, et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos” [Internet]. México; 2019. (citado 19 mayo 2019). (aprox. 3 pantallas). Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
29. Valles A. Modelos y teorías de salud pública. [recurso electrónico]. Mexicali, Baja California: Universidad Autónoma de Baja California, 2019. (citado 19 mayo 2019);91: 42-43. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ana_Valles-

Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=41

30. Zolezzi A. Salud y medio ambiente en el Perú actual. Acta méd. Perú, 2017. [Internet]. (citado 2019 junio 27); 34(2): 79-81. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172017000200001&lng=es.
31. Rozo S. Problemas de salud y sus determinantes. [Internet]. (citado 2019 junio 27) 2015.; pag 5(2-3). Disponible en: <http://service.udes.edu.co/semanadivulgacion/primerasemana/memorias/ponencias/P13.pdf>
32. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud [en línea] 2015. (citado 19 mayo 2019) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/es/>
33. Lamata F. Una Perspectiva de la Política Sanitaria 20 años después del Informe Lalonde. Edit Gac Sanit. Vol 8, N. 43. Madrid: Consejería de Salud en la Comunidad de Madrid; 1994. páginas 189-194 (citado 18 mayo 2019). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911194711924>
34. López R. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Los Cedros- Nuevo Chimbote; 2013. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. (Aporte de Lalonde) (citado 18 de mayo 2019). Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1757/ADULTO>

S_MADUROS_DETERMINANTES_LOPEZ_PONTE_ROXANA_LIDIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de octubre Chimbote, 2016. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. (citado 18 mayo 2019). Disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Amanda A, Marisa M, Swieszkowski S. Residencias de cardiología contenidos transversales Factores Determinantes de la Salud. Argentina: Buenos Aires; 2017. (citado 18 mayo 2019). Disponible en:
<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
37. Rodríguez F et al. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. Educ Med Super [Internet]. Habana: Cuba; 2017. [citado 18 mayo 2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400025
38. Natorabet. Nola Pender Modelo de Promoción de la Salud. 2014 (citado 19 mayo 2019). Disponible en: <https://es.slideshare.net/natorabet/nola-j-pender-modelos-de-promocin-de-la-salud>
39. Valencia L. Henao M. Gallego A. Conductas promotoras de salud y dependencia física en personas con diagnóstico clínico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. [Internet]. 2017 (citado 2019 mayo 30);

- 16(48): 56-79. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412017000400056&lng=es.Epub01-Oct-2017.
<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.268951>
40. Alvarado A. García M. Análisis del concepto de envejecimiento. Medellín, Colombia; 2014. [citado 2019 mayo 30]. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
41. Herrera P. Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. Revista Cubana Pediatr [Internet]. 1999. [citado 2019 mayo 30]; 71(1): 39-42. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000100006&lng=es.
42. Aristizábal P. Borjas D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ [revista en la Internet]. 2011. (citado 2019 mayo 30). 2019. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
43. Barragán O, Hernández E, Flores R, Vargas M. Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. México; 2017. (citado 2019 mayo 30). Disponible en:
<http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>
44. Nail V. Ríos C. Fernández C. Conductas promotoras de salud en alimentación saludable y actividad física en conductores de la locomoción colectiva de una

- empresa privada de la ciudad de Puerto Montt, Chile; 2016. 6(4):33-40. (citado 2019 mayo 30). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/220/conductas-promotoras-de-salud-en-alimentacion-saludable-y-actividad-fisica-en-conductores-de-la-locomocion-colectiva-de-una-empresa-privada-de-la-ciudad-de-puerto-montt-chile/>
45. Watson J. Nola Pender y su modelo de promoción de la salud. [Internet]. California; 2016. (citado 2019 mayo 30). Disponible en: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/2016/11/25/nola-pender-y-su-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
46. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta méd. costarric [Internet]. [Artículo] 2009 Apr [citado 2019 octubre 06]; 51(2):71-73. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000160022009002000002
47. Álvarez J, et al. Determinantes Socioeconómicos de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces (proyecto impact-A). España; 2016. (citado 2019 octubre 06). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A

48. Wong C. Estilos de Vida. Guatemala: Universidad de san Carlos de Guatemala; 2012. (citado 2019 octubre 06). Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
49. Orcasita L. Uribe A. La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. Colombia; 2010. (citado 2019 octubre 06). Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v4n2/v4n2a07.pdf>
50. Goicochea E. Hipótesis y variables. 2011 [Internet]. (citado 15 junio 2020).
 Disponible en: <https://es.slideshare.net/EvelynGoicochea/hipotesis-y-variables>
51. Pita S. Pértegas S. Investigación cuantitativa y cualitativa. España; 2002. [Internet]. (citado 15 junio 2020). Disponible en:
https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf
52. Hernández R. Fernández C, y Baptista P. Metodología de la investigación. mm McGraw-Hill 3H Interamericana; 2006. Cuarta edición S.A. (citado 15 junio 2020).
 Disponible en:
<https://seminariodemetodologiadelainvestigacion.files.wordpress.com/2012/03/metodologic3ada-de-la-investigacic3b3n-roberto-hernc3a1ndez-sampieri.pdf>
53. Hardy E. Jiménez A. Masculinidad y Género. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2001. 27(2): 77-88. (citado 2019 junio 08). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000200001&lng=es
54. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet] 2018. [citado 2019 junio 05]; 17(2): 87-88. Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es)

55. Hernández C, Rodríguez N, Vargas E. Los hábitos de estudio y motivación para el aprendizaje de los alumnos en tres carreras de ingeniería en un tecnológico federal de la ciudad de México. *Revista de la educación superior* 2012, 41(163), 67-87. (citado 27 junio 2019). Recuperado: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602012000300003&lng=es&tlng=es.
56. Díaz L. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica*. España: Universidad de la Rioja; 2013. (citado 2019 junio 20). Disponible en: <file:///C:/Users/Arlex/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>
57. Pedrocano L. Definición de profesión y ocupación. 2012 [Internet]. (citado 2019 junio 05) Disponible: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
58. Barceló C. Vivienda saludable: un espacio de salud pública. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2012. [citado 2019 junio 05]; 50(2): 131-135. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000200001&lng=es.
59. Sánchez M. De Luna E. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Granada: España; 2015. [citado 5 junio 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/03revision03.pdf>
60. Alvarado E. Luyando J. Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León. *Estudios sociales* (Hermosillo,

- Son.), 21(41), 143-164; 2013. (citado 2019 junio 05). Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572013000100006&lng=es&tlng=es.
61. Gallego S. Redes Sociales y Desarrollo Humano. Baratería. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales [Internet]. 2011;(12):113-121. (citado 2019 junio 05). Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322127622007>
62. Restrepo J, Silva C, Andrade F, Dover R. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2014; 13(27): 242-265; 201. (citado 2019 junio 05). Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.assa>
63. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Perú: 2007. [Artículo en internet]. Pag 3-4 (15). (citado 19 abril 2020). Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_educativa/2007_n19/a11.pdf
64. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes institución educativa 8 de octubre Chimbote, 2016. Chimbote: Perú; 2018. [Tesis de Licenciatura] pp: 157-5. (citado 19 abril 2020). Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes institución educativa 88036 “Mariano Melgar” –Chimbote, 2016. Perú: Chimbote; 2018. [Tesis de Licenciatura] pp: 150-5. (citado 19 abril 2020). Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_MORENO_MARCELIANO_ELIZABETH_MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. El comercio del Perú. El 60% de jóvenes peruanos que abandonan sus estudios se dedican a trabajar; 2018. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/60-jovenes-peruanos-abandonan-estudios-dedican-noticia-577501-noticia/>
67. Sitio web de Economundo. Economía según autores, 2017. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <http://economundo1.blogspot.com/2017/02/la-economia-segun-autores.html>
68. Gestión.pe, INEI: 375 mil peruanos pasaron a la pobreza en el último año [Sede Web], 2018. (citado 19 de abril 2020). Disponible en: <https://gestion.pe/economia/inei-375-mil-peruanos-pasaron-pobreza-ano-232189-noticia/>
69. Concepto de Redacción. [página de internet]. Definición de Sexo: 2019. (citado 19 abril 2020). Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>.
70. Carreño C. “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes del 3er grado de secundaria I.E. N° 80026. distrito el porvenir – trujillo, 2017”. [Tesis de Licenciada]. Trujillo; 2018. (citado 19 abril 2020). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14396/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_PEREZ_CARRENO_CATALINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

71. Rivera L. “Vulnerabilidad Sísmica de viviendas del centro poblado menor, Huanchaquito Bajo – Huanchaco - Trujillo - La Libertad, 2018”. [Tesis de Licenciado]. Trujillo, 2018. (citado 19 abril 2020). Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/32002/rivera_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Raffino M. Concepto de Energía eléctrica. [Artículo de internet]. Argentina, 2020. (citado el 19 abril 2020). Disponible en: <https://concepto.de/energia-electrica/>
73. ConceptoDefinición. Definición de gas. 2019. [artículo para el hogar]. (citado 19 abril 2020). Cuba. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/gas/>
74. Porto J. Merino M. Definición de vivienda. [Artículo de internet] 2017. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
75. Senaba. Conexiones domiciliarias de agua potable y alcantarillado sanitario. [Módulo de internet] 2016. (citado 19 abril 2020). Disponible en: http://www.anesapa.org/wp-content/uploads/2016/05/M%C3%B3dulo-8-Conexiones-domiciliarias1_opt.pdf
76. Definición ABC. Definición de baño. [Diccionario en internet]; 2009. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/bano.php>
77. Blog Cementos Cibao. Que es el ladrillo y tipos de ladrillo. [Blog en internet]. República dominicana; 2017. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <https://www.cementoscibao.com/ladrillo-tipos-ladrillos/>

78. Manual de Aceros Arequipa. Piso falso. [Manual digital]. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <http://www.acerosarequipa.com/manual-del-maestro-constructor/piso/falso-piso.html>
79. Rincón Educativo. La basura. [Foro en línea]. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <http://www.rinconeducativo.org/es/recursos-educativos/la-basura>
80. Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo Parroquial Hogar San Antonio- Piura,2016. Piura-Perú; 2019. [Tesis de Licenciada]. (citado 19 abril 2020). Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote_2014. Chimbote: Perú; 2016. [Tesis de Licenciada]. (citado 19 abril 2020). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YAN EIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
82. Organización mundial de la salud (OMS). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. 2020. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
83. NIDA. Adicción al Tabaco. España: 2020. (citado 19 abril 2020). Disponible: https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrtabaco_0.pdf

84. Peña T. El destino del análisis de la conducta. Bogotá: Colombia; 2016. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2745/274545739003.pdf>
85. García A. Dietética y nutrición. (citado 19 abril 2020). Disponible en: <http://www.educaguia.com/apuntesde/nutricion/ALIMENTOS/LOSALIMENTOS.pdf>
86. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo Cajamarquilla_ Huaraz, 2016”. Huaraz: Perú; 2019. (citado 19 abril 2020). [Tesis de Licenciada] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%C3%91A_GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Vega M. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en salud de adolescentes. Institución Educativa N°88013_ Chimbote,2017”. Chimbote: Perú; 2018. (citado 19 abril 2020). [Bachiller] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14397/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_VEGA_PURIZAGA_MIRIAM_YESENIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
88. Organización mundial de la salud. Los hospitales seguros salvan vidas y prestan asistencia tras las catástrofes. 2008. (citado 19 abril 2020) Disponible en: https://www.who.int/features/2008/safe_hospitals/es/

89. Rodgers D, y Baird A. Entender a las pandillas de América Latina una revisión de la literatura. Bogotá: Colombia; 2016. (citado 19 abril 2020) Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/esju/v18n1/v18n1a01.pdf>
90. Castro R, Campero L, Hernández B. La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. Rev. Saúde Pública [Internet]. 1997 Aug [citado 2020 abril 26]; 31(4): 425-435. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000400012
91. Mayo Clinic. Apoyo social: aprovecha esta herramienta para ganarle al estrés. 2018. Lima; Perú. (citado 2020 abril 26). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>
92. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Seguro Integral de Salud (SIS). (citado 2020 abril 26). Disponible en: http://inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/al-paciente/orientacion/07082012_PROCED_ATEN_PACIENT_SIS.pdf
93. Municipal provincial de Leoncio Prado-Tingo María. Programa de vaso de leche. Perú; 2014. [En línea]. (citado 2020 abril 26). Disponible en: <https://www.munitingomaria.gob.pe/mplp/content/pvl> }
94. Estadísticas de gestión municipal. Servicios sociales. Perú; Registro nacional de Municipalidades; 2014. [Internet]. 2014 (citado 2020 mayo 24) Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1337/07.pdf

95. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 (citado 2020 mayo 24).; 30(2):179-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

ANEXO N°1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2019								Año 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre III				Semestre IV			
		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													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico y metodológico					x											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información						X										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Presentación de resultados										X						
10	Análisis y Interpretación de los resultados											x					
11	Redacción del informe preliminar												x				
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													x			
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación														x		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															x	
15	Redacción de artículo científico																x

ANEXO N°2

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.50	25	12.50
• Fotocopias	0.50	20	10.00
• Empastados	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	1 paquete	6.00
• Lapiceros	0.50	4	2.00
Servicios			
• Uso de Turniting	50.00	2	100
Sub total			170.5
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	1.00	25	25.00
Sub -total			25.00
Total de presupuesto desembolsable			195.5
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/.)			S/.847.5

ANEXO N°3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DEL ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y
APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 2019

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

Datos de Identificación:

Iniciales o seudónimo de la persona:

Dirección: _____

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1 Sexo: Masculino () Femenino ()

2 Edad:

- Adolescentes de 12 a 14 años ()
- Adolescente de 15 a 17 años ()

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

4 Ingreso económico familiar en 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 ()
- Vecindada, 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 ()
- Piso falso ()

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 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 ¿Actualmente, fuma?

- 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?

- 6 a 8 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 ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- 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 presente ()

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()

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, espumas, 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 en el año ()
- Varias veces durante el año ()

- No acudo

()

DIETA:

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

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
• Fruta					
• 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 APOYO SOCIAL

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familia ()
- Amigo ()
- Vecino ()
- 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 ()
- Particular ()
- 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 el hábito 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 como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes 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 dio a conocer las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de los ítems relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente 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} :s la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l :s la calificación más baja posible.

k :s el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 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 Tabla2).

TABLA 01

v de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre la Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 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 recaudar información en cuanto a la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España. Chimbote, 2019.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 5



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluado

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 LA CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 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



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO:

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS,
ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA. CHIMBOTE, 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

.....