



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 MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO

ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA

AUTOR

ESCAJADILLO DIAZ, MILAGROS ALEXANDRA

ORCID: 0000-0002-5396-4212

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Escajadillo Díaz, Milagros Alexandra

ORCID: 0000-0002-5396-4212

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 DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

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

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

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

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

AGRADECIMIENTO

A Dios por siempre guiarme en el camino correcto, por nunca abandonar de mí y ni de mi familia, porque es mi Padre quien me cuida y protege en todo lo que hago, por darme por guiarme y darme las fuerzas necesarias para culminar con esta investigación.

A mis Padres por siempre haber apoyado en el camino de este gran esfuerzo que se da día a día, por acompañarme en mis decaídas, mis derrotas, y mis logros.

A nuestras Asesoras de la universidad por las enseñanzas y paciencia en lo largo de esta investigación.

MILAGROS

DEDICATORIA

A Dios por su palabra tan sabía
que todo esfuerzo tiene su
recompensa, y hoy es el fruto de
mucho esfuerzo y dedicación.

A mis Padres por la educación,
valores que me han inculcado a lo
largo de mi vida, para ser la
persona que soy hoy en día, por el
inmenso amor que les tengo y hoy
gracias a ellos estoy logrando
muchas cosas.

A la comunidad de estudio que
gracias a los obstáculos y el apoyo
de muchos adolescentes hoy la
problemática encontrada será una
visión para una mejora en su calidad
de vida por medio de este trabajo.

MILAGROS

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Tiene el objetivo general de Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. El enunciado del problema fue ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo?. La muestra fue de 126 adolescentes que es la unidad de análisis de adolescente a quienes se les aplicó un instrumento para medir los determinantes de la salud, a través de la técnica de la entrevista y la observación haciendo uso de un instrumento de recolección de 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. Los resultados y conclusiones fueron en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría (69,0%) de adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo tienen estudios secundarios. Más de la mitad (50,8%) son de sexo femenino, relacionado con la vivienda menos de la mitad (35,7%) la frecuencia que pasa el carro recolector es todas las semanas pero no diariamente. Respecto a los determinantes estilo de vida, la mayoría (81,01%) no fuma ni ha fumado de manera habitual. Respecto a los determinantes de apoyo social menos de la mitad (44,4%) tienen seguro SISMINSA.

Palabras claves: adolescente, determinantes, estilo de vida, salud

ABSTRACT

The present research of a quantitative type, cross section with a descriptive design of a single box. It has the general objective of characterizing the biosio-economic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Miraflores Bajo Human Settlement. The problem statement was what are the biosio-economic, lifestyle and social support determinants in adolescents from the Miraflores Bajo Human Settlement. The sample was 126 adolescents, which is the adolescent analysis unit to which an instrument was applied to measure the determinants of health, through the interview and observation technique using a data collection instrument. The data was entered into a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software version 18.0. The results and conclusions were in the biosio-economic determinants the majority (69.0%) of adolescents from the Miraflores Bajo Human Settlement have secondary studies. More than half (50.8%) are female, related to housing less than half (35.7%) the frequency of the collection car is every week but not daily. Regarding lifestyle determinants, the majority (81.01%) do not smoke or have smoked regularly. Regarding the determinants of social support, less than half (44.4%) have SIS-MINSA insurance.

Keywords: adolescent, determinants, lifestyle , health

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Diseño de la investigación.....	23
3.2. Población y muestra.....	24
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5. Plan de análisis.....	37
3.6. Matriz de consistencia.....	38
3.7. Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS.....	40
4.1. Resultados.....	40
4.2. Análisis de resultados.....	125
V. CONCLUSIONES.....	144
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	145
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	146
ANEXOS.....	161

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO, CHIMBOTE, 2019.....	96
Tabla N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	100
Tabla N° 3: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	110
Tabla N° 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	118
Tabla N° 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	121
Tabla N° 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	124

CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LA TABLA N⁰ 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	97
GRÁFICO DE LA TABLA N⁰ 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	103
GRÁFICO DE LA TABLA N⁰ 3: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	114
GRÁFICO DE LA TABLA N⁰ 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019..	119
GRÁFICO DE LA TABLA N⁰ 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLOR BAJO. CHIMBOTE, 2019...	122
GRÁFICO DE LA TABLA N⁰ 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019.....	125

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los adolescentes mundialmente se ve reflejada en el acceso, servicios de higiene, a una vivienda y educación de calidad, en el año 2016 que se examinó 1,1 millones de muertes de adolescentes entre 10 y 19 años. Además en el 2016 la principal causa de muerte fue por lesiones por accidentes de tránsito, suicidio violencia intrapersonal, enfermedades diarreicas, y el VIH/SIDA. Cada año mundialmente existe 44 nacimientos por cada 100 chicos y chicas de 15 a 19 años, también la mitad de la edad adulta mayor se evidencia que problemas mentales empiezan a manifestarse entre los 15 años aproximadamente (1).

Además, las tasas de mortandad materna en adolescentes es increíblemente alta diariamente mueren 303 000 mujeres durante la gestación y complicaciones después del parto, se evidencia que estas muertes existen en países con recurso económicos bajos en las Regiones de Asia Sudoriental, el Costero Oriental y África se evidenció la disminución del 2,3% desde 1990 hasta el 2015, equitativamente. Aunque estas mejoras no fueron suficiente, la mortandad materna es la segunda fuente entre edades de 15 a 19 años a nivel mundial; pero primero se representa accidentes de tránsito (2).

En el 2018, existe 106 millones adolescentes entre 15 y 24 años de edad en Caribe y América Latina, la carencia altera la juventud caribeña y latinoamericana de manera exagerada, con un promedio de 39% que padecen de escasez, asimismo existe 100 millones de la juventud de 10 y 18 años de edad, 15 millones de personas cursan la etapa de adolescencia

donde están en necesidad extrema (con menos de \$1 al día). La Diferencia entre las zonas de la ciudad de ingresos altos y de ingresos bajos y en la comunidad urbana altera a toda la población de adolescentes, ante todo el Caribe es un mercado secundario con frecuencia elevada de prevalencia de SIDA a nivel mundial, actualmente 420,000 de la juventud de 15 a 24 años sobreviven con VIH (3).

En España en el 2018, acerca del documento del informe de peso corporal y talla, se halló el 20% de escolares de secundaria de (20,9% de hombres y 19% de mujeres) tenían sobrepeso y 3% (3,3% de hombres y 2,7% de mujeres) con obesidad. En tanto la conclusión de una indagación efectiva de la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria de la Universidad Estatal de Salud mencionó: la ciudad entre 10 a 19 años de edad, el 17,5% padecía de exceso de peso (16% de hombres y 19% de mujeres), y 6,7% obesidad (8% de hombres y 5% de mujeres). El 28% de no pobres tenían sobrepeso u obesidad, mientras que los pobres no extremos y pobres extremos el promedio era de 18,3% y 8,3% proporcionalmente (4).

Según el Ministerio del Perú en el 2017, se registró que el 24,8% de adolescentes realizaban movimiento físico de una hora por día, por lo menos 5 de los últimos 7 días, y únicamente el 2,2% tenía educación física 3 días durante el año escolar. Se descubrió el 21,4% de adolescentes entre 14 a 17 años de edad, realizaban ejercicios moderada y el 2,7% realizaba ejercicios intensos (5).

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud es el aspecto perfecto de comodidad corporal y social que tiene un individuo, posteriormente de calificar el conocimiento de salud, asimismo, definió una secuencia de componentes que lo integran: el estado fisiológico de igualdad, aspecto de conformación al ambiente (vivo y sociocultural), la función del organismo (sustento), el equilibrio entre la forma, la representación biológica y social (estilos de vida). La relación en estos elementos establece el estado de salud, y el quebrantamiento de uno de ellos produce el momento de enfermedad (6).

Además, se promueve la salud, con una visión amplia donde abarca de manera general al individuo como la información comunitaria, con el objetivo de tener una excelente calidad de vida y asimismo impedir muchas enfermedades que colocan en riesgo el bienestar del individuo (7).

La atención de la salud en la juventud actualmente acogido poco cuidado de la ayuda sanitaria, a causa de que existen limitados programas de salud para este grupo etario. Aunque, la búsqueda de atención de salud, costos altos en el cuidado, logra ser una dificultad para el adolescente obteniendo como resultado la disminución de bienestar del individuo (8).

A mediados del siglo xx se alcanzó muchos puntos gracias al aporte de Mack Lalonde, donde aportó diferentes circunstancias que ocasionó la evolución de estos determinantes de salud a relación de cambios, en

tanto, este aporte va relacionado con la Salud Pública donde se promueve la salud, destacando un modelo representativo, que está orientado en la ética y la política. En tanto la disconformidad en salud no solo se relaciona a los requisitos biológicos o ambientales o la tranquilidad individual, también hace referencia sobre la igualdad de las evaluaciones estructurales de una comunidad, que constantemente deben ser cambiados (9).

La Organización Mundial de la Salud, resalta sobre los determinantes de la salud que son origen de la enfermedad, también describe la promoción de la salud, se impone a una organización de salud pública teniendo como propósito, que el individuo no se enferme así esto sea beneficioso hacia el progreso del país. Asimismo, la estrategia de salud activada por la OMS fue capacitada para que no ocurran incidencias de una enfermedad en la localidad y conservar una mejor calidad sobre el estado de salud del individuo (10).

Los determinantes sociales de la salud es una diversidad de posibilidades donde las personas aparecerán, desarrollarán, permanecerán y envejecerán, entonces allí se integran las prácticas saludables. Asimismo, las posibilidades son causas del ingreso económico que produzca el habitante, influencia y bienes a nivel del mundo, local y nacional, que quedara afectado por la táctica aprobada de la persona. También se acentuarán a desigualdades sanitarias de salud, indicando el cuidado del individuo en un establecimiento de salud, asimismo se evidencia grandes inequidades de salud en el ámbito

nacional, en que no brindan importancia a pacientes que no tengan un seguro de salud (11).

El Asentamiento Humano Miraflores Bajo, ubicado en el Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash, cuya población demandante efectiva ascendió a 3687 habitantes y un aproximado de 439 de adolescentes, tiene una antigüedad de 49 años. Hoy en día cuenta 25 manzanas. La tasa de crecimiento según el INEI es de 3.50%. La proyección de la población se realizó en base a la tasa de crecimiento ínter censal del Distrito de Chimbote. Esta población representa al 1.96% de la población del Distrito de Chimbote.

Las principales vías de acceso y/o comunicación son a través de 03 vías principales, como son la Av. Camino Real, Av. Pardo, la Av. y Jr. Soane. Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso.

Las viviendas que actualmente se puede presenciar, el 95% de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 5% restante las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras. Existen centros educativos que brinden el servicio de educación básica regular a nivel

inicial, primario y secundario, en el Institución Educativo Daniel Alcides Carrión. Los pobladores de la zona de estudio, tienen al alcance una buena cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado un establecimiento de Salud (Puesto de Salud) para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia.

En este sentido es que para la presente investigación se formuló el siguiente enunciado:

¿Cuáles son los Determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en Adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019?

Para dar respuesta a la situación problemática se planteó el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en el adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019

De esta manera para concretar el objetivo general se elaboró los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo:(Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes del estilo de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo: Acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

Finalmente la realización del estudio se formuló debido a la observación de los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, donde presentaron en su mayoría de situaciones, que ponen en riesgo su calidad de vida y bienestar como la presencia de bullying, desobediencia, falta de tiempo de los padres hacia los adolescentes, ante ello se planificó acciones para enfrentar dicha problemática.

El trabajo de investigación se acredita en el área de salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote porque generó conocimiento para entender mejor la problemática donde afecta la salud de la juventud y desde allí plantear estrategias y soluciones. Por lo tanto, esta investigación está en función al plan de salud que solicita la intervención ayudando la prevención y control de problemas sanitarios. El estudio de investigación bien dirigida y de conveniente calidad es fundamental para disminuir las desigualdades, y perfeccionar el bienestar de la juventud y agilizar el crecimiento del país.

La investigación incentiva al egresado de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a indagar de manera eficaz sobre

argumentos y beneficio en políticas para prosperar estos determinantes, donde esto nos conllevó a la lucha contra la enfermedad, pobreza, y construir un ambiente más saludable. Asimismo, benefició en la comprensión de una visión diferente de determinantes sociales y la utilidad para el bienestar público deseando lograr y mejorar la igualdad en la salud juvenil, por lo tanto, promocionar la salud, compromete el esfuerzo de acción comunitaria para abordar los determinantes sociales. En tanto, permite una alimentación de la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, con su tributo al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

La presente investigación fue necesaria para la Comunidad Miraflores Bajo donde las conclusiones y sugerencias incrementó la capacidad de brindar Programas Preventivos promocionales de salud en los ciclos de vida y reducir los riesgos, beneficiando alimentar con investigación científica, e interviniendo para el control de problemática presente en dicha Comunidad y enriquecer destrezas profesionales en el área de la Salud Pública.

También logró ser capaz ante Jerarquías Regionales de Direcciones de salud y municipios en área de la salud, asimismo para la ciudad a nivel nacional; donde este resultado de dicho estudio colaboró a las personas que reconozcan sus determinantes de la salud y haya una motivación para desarrollar cambios en tácticas promotoras de salud, de esta manera podrán disminuir riesgos de padecer enfermedades favoreciendo su salud y el bienestar de los mismos.

La investigación denominada caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del asentamiento Humano Miraflores bajo permitió brindar y ayudar a mejorar la calidad de vida de los adolescentes ya que se encuentran expuestos a riesgos, además también se puede obtener información de vital ayuda para los establecimientos de salud de Ancash porque dichas conclusiones y recomendaciones pueden mejorar en los determinantes sociales.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de entrevista y observación; teniendo los siguientes resultados y conclusiones que fueron en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría (69,0%) de adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo tienen estudios secundarios. Más de la mitad (50,8%) son de sexo femenino, relacionado con la vivienda, menos de la mitad (35,7%) la frecuencia que pasa el carro recolector es todas las semanas pero no diariamente. Respecto a los determinantes estilo de vida la mayoría (81,01%) no fuma ni ha fumado de manera habitual. Respecto a los determinantes de apoyo social menos de la mitad (44,4%) tienen seguro SIS MINSAs.

II. REVISIÓN DEL LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero

Chávez J, et al (12). Realizaron un estudio titulado “Determinantes de la salud, comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes de los colegios urbanos y rurales en la Ciudad de Macas. Ecuador ,2015”. Cuyo objetivo general fue identificar los determinantes de la salud, comportamiento sexual y reproductivo en los adolescentes de los colegios Urbanos y Rurales de la Ciudad de Macas. Ecuador 2015.El tipo de estudio fue descriptivo transversal. El resultado fue que el 50% ya inicio su vida sexual a temprana edad. La investigación concluyó que el adolescente está expuestos a varios determinantes que influyen en su comportamiento sexual y reproductivo como las fuente de información: el internet y falta de comunicación de padres e hijos, por lo que se debe evaluar estas situaciones y plantear intervenciones.

Daza M, (13). En su estudio titulado “Determinantes de la salud: estilo de vida saludable de los adolescentes de secundaria del Instituto Colombo Venezolano de la ciudad de Medellín, 2015”. Su objetivo general fue determinar los estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del colegio Colombo Venezolano de la Ciudad de Medellín 2015 . El tipo de estudio fue empírico analítico y cuantitativo. Los resultados fueron que los estilos de vida de los

adolescentes es saludable un 76% y solo el 16% de los adolescentes obtuvieron un estilo no saludable. El estudio concluyó que tienden a desmejorar en los adolescentes por falta de economía de las familias ya que ello contribuye a que no tengan una alimentación saludable.

Vallejos E, (14). En su estudio titulado “Evaluación de los determinantes sociales de la salud de los adolescentes en la comunidad de Tanguarín Ibarra. Ecuador ,2017”. El objetivo fue establecer las características de la salud enfermedad y sus determinantes sociales de la salud de los adolescentes en la comunidad de Tanguarín Ibarra. Ecuador. El tipo fue cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. El resultado fue el riesgo que afecta a la población son factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a animales intradomiciliarios en alto porcentaje. El estudio concluyó que enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; y enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino.

2.1.2 Investigación actual en el ámbito nacional

Fernández A, (15). En su investigación denominada “Determinantes sobre estilos de vida en los adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Villa Los Reyes Ventanilla. Callao ,2018”. Su objetivo general fue determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la Institución Educativa Villa los Reyes Ventanilla. Callao 2018. El tipo de investigación fue

descriptiva y tiene un enfoque cuantitativo. El resultado fue que el estilo de vida del adolescente es saludable un 76% y un 16% de adolescentes resulto un estilo no saludable. El estudio concluyó que se evidencia un alto porcentaje de alumnos que no realizan actividades físicas para llevar un estilo de vida saludable.

Figueroa F, (16). En su estudio titulado “Determinantes de Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa San José Marelo _ Independencia _ Huaraz, 2019”. El objetivo fue identificar los determinantes de Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa San José Marelo _ Independencia _ Huaraz, 2019. El tipo de estudio fue cuantitativo descriptivo de una sola casilla. Los resultados fueron que el 51,2% son de sexo masculino y el 53,7% son viviendas unifamiliares. La investigación concluyó menos de mitad ingreso económico de 1801 a más, madres con grado superior completa, más de mitad sexo masculino, edad 15 a 17 años.

Amanca S, (17). En su estudio denominado “Relación de los determinantes de estilo de vida y el sobrepeso en estudiantes del nivel secundario de la I.E. Sebastián Barranca ,2017”. El objetivo general fue determinar la relación de determinantes de estilos de vida y el sobrepeso en estudiantes del nivel secundario de la I.E. Sebastián Barranca, 2017. El tipo de estudio fue no experimental de nivel descriptivo y de diseño correlacional. Los resultados fueron presentan sobrepeso un 32% ya que el IMC y sus medidas antropométricas se ubican en un parámetro de sobrepeso. Concluyó

que los estudiantes tienen estilos de vida inadecuados y presentan además no realizan actividades físicas y llevan una vida sedentaria .

2.1.3 Investigación actual en el ámbito local

Arbildo M, (18). En su investigación denominado “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote, 2014”. Donde el objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote. El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. El resultado fue que 91,7% tienen casa propia y el 69,0% son vivienda unifamiliar. La investigación concluyó que más de la mitad de adolescentes son de sexo femenino, asimismo la mayoría de adolescentes son de 15 a 17 años de edad.

Ramos K, (19). Hizo una investigación denominada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La libertad. Chimbote, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La Libertad. Chimbote, 2016. Su metodología fue descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. El resultado fue que el 489,7% las madres de los adolescentes tienen secundaria completa /incompleta, el 42,2% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles. El estudio concluyó dentro de los determinantes

biosocioeconómicos del adolescente usa como combustible para cocinar gas, electricidad.

Cabrera C, (20). Realizó una investigación denominada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de Salud Florida - Chimbote, 2014”. Cuyo objetivo general fue identificar los determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2014. El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. El resultado fue el 64,44% son de vivienda unifamiliar y el 60% tienen casa propia. La investigación concluyó la totalidad no recibieron ningún apoyo social organizado.

2.2 Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

El presente informe de trabajo de investigación se fundamenta en dos bases conceptuales de los determinantes de salud, teniendo como autores a: Marck Lalonde y Whitehead, en tanto, enfatizan sobre los acontecimientos de salud que impacta en el bienestar del ser humano (21).

Dan principio al dialogo sobre distintos determinantes de salud del adolescente y la comunidad, gracias a la indagación por Lalonde en 1974 que designó a estos determinantes de salud como corporación de diversas causas de lo personal a lo social, lo económico y factores del ambiente que ayudó en la conducción de salud del individuo y de la ciudad, también brinda el conocimiento

de los determinantes como biología humana, medio ambiente, estilos de vida y plan saludable, en la exploración de eventos y de la persona. Para conocer de manera amplia estos determinantes de salud de la comunidad, se realizó un estudio de sucesos y de individuos donde buscaron la comprensión de diversas eventualidades como: la economía, política, social sobre la prosperidad de la localidad (22).

Asimismo, Lalonde expuso cuatro determinantes de salud, que son: medio ambiente: se relaciona con el ambiente físico y biológico, sociales, cultural y psicosocial, se relacionan con la vida, otro determinante es el estilo de vida: donde enfoca a los hábitos de vida cotidiana del individuo, la alimentación, adicciones que padece una persona, conductas de riesgos, ejercicio diario, actividad sexual, accesos a los servicios de salud, etc. El determinante conocido como el aspecto hereditario y edad de la persona, la biología humana. También tenemos el determinante: plan de bienestar: se enfoca en la atención que ofrece un Hospital, si es alcanzable y apoyo de la organización de salud que brindan cuidado al individuo y comunidad (23).

Asimismo, los determinantes señalados pueden variar, dado a elementos sociales que pueden influir en la sanidad pública. También Lalonde menciona sobre la importancia que se enfoca en costumbres de vida del individuo, en tanto, se entiende que el bienestar de la persona depende de estilos que adapte en la vida cotidiana. A nivel mundial, las personas de bajos recursos económicos se les hace complicado tener acceso a los servicios de salud, de esta manera el ser humano se enferma y muere con frecuencia a comparación del individuo que tiene un buen ingreso económico mensual (24).



Fuente: Whitehead A. Producción de las Inequidades de la Salud.

Como se puede observar en el centro se ubican las características que no son cambiantes, la edad, etnia y el sexo. En segundo nivel se encuentra los estilos de vida puede ser modificables dependiendo del ser humano, en tercer nivel se evidencian las redes comunitarias y sociales que corresponde a la persona, en el cuarto nivel se integra los

factores de acceso a la educación, servicios de salud y al medio laboral en las condiciones socioeconómicas cercanas a la persona , luego los determinantes estructurales donde se encuentran singularidades socioeconómicas y diversos factores medio ambientales y político que forma la capa superior de este modelo. Por lo tanto, los determinantes estructurales, precisa de diversas irregularidades económicas, en tanto, se hace mención de etnia y las condiciones culturales y ambientales que influye en el bienestar del ser humano (25).

DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD

Los determinantes sociales de la salud son condiciones sociales y económicas contribuye en la situación de la salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud son las coincidencias en que individuos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido la organización de salud. Esas condiciones son el producto de la repartición de dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local (26).

Whitehead informó cómo las diferencias sociales en salud son el producto de intercomunicaciones entre distintas categorías de posiciones causales, de lo personal a la comunidad a condición de diplomacia nacional de salud. Asimismo las personas están capacitados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que sin duda, afecta en su totalidad para la salud, afecta también a los comportamientos personales y hábitos cotidianos.

Los individuos con condición económica desfavorable suelen a exhibir una prevalencia mayor de hábitos de comportamiento, como tabaquismo y la mala alimentación. Asimismo el ser humano se enfrenta a muchas barreras financieras en la elección de adoptar un estilo de vida saludable. Estas influencias sociales impactan en nuestros hábitos de manera personal ya sea de forma negativa o positiva. Factores de una organización comunitaria registra una inferioridad de números de sistemas de ayuda y redes disponibles a las personas hacia la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación, que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad (27).

Asimismo menciona a otros elementos correlacionados como abastecimiento de alimentos, acceso a las instalaciones, servicios esenciales y el trabajo. Se opina sobre las escasas condiciones de vivienda, el riesgo de una ocupación, circunstancias agobiantes y las personas con recursos económicos inferiores al acceso a servicios crean peligros diferentes para los individuos. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la ciudad en su grupo, así como la postura económica del País y circunstancias del mercado laboral, tienen un influjo en todos los aspectos ya señalados (28).

La categoría de vida alcanzada en una ciudad, puede influenciar en la elección de una persona de la vivienda, trabajo social y relaciones entre los individuos, asimismo los hábitos de comer y beber; las

creencias de sus culturas sobre el territorio del sujeto en la sociedad o las actitudes subordinado en las comunidades de minoría étnica suelen afectar en el patrón de vida y la situación socioeconómica.

Los determinantes estructurales comprenden valores sociales y culturales, como el valor de salud los servicios de salud que tiene para la sociedad, el presente modelo se integra actores económicos y sociales, estos determinantes de la salud están influidos por un contexto sociopolítico, educativo, socioeconómico, cultural y ocupacional (29).

Los determinantes intermediarios hace referencia que la estructura social determina desigualdades en la exposición a factores intermedios (recursos materiales, procesos psicosociales, conductas relacionadas con la salud y los servicios sanitarios), los cuales, a su vez, determinan las desigualdades en salud (30).

Los determinantes proximales se basa en diferentes comportamientos personales del individuo y la calidad de vida que llevan diariamente que pueden beneficiar o poner en riesgo la salud, también propone determinantes sociales de salud porque es un factor de estudio de diversos efectos en salud más importante en comunidad, en tanto, los determinantes sociales son esenciales y se correlaciona porque se hallará propuestas de intervenciones y evaluación para una mejora constante en salud (31).

La salud hace referencia de manera individual al bienestar físico, psicológico y diversas costumbres de vida que se relaciona a la salud del individuo, asimismo un ambiente social, y las diferentes propuestas que adopte la persona para un compromiso responsable y activo propio de su salud.

La comunidad se define como la unidad básica de trabajo de salud comunitaria, un grupo de personas que viven en una zona geográfica definida que comparten valores costumbres, normas y la misma cultura, en tanto, la salud es un trabajo de conjunto que mediante sus propias costumbres de vida saludable mejora una comunidad en riesgo (32).

Los Servicios de salud comprende al campo asistencial de prácticas, el servicio de accesibilidad y calidad de salud, donde se enlaza prácticas de gestión, calidad del personal e infraestructura , equipo y los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios. Este componente se define como Sistema de atención en salud. Habitualmente se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido (33).

La educación es la herramienta clave de programas preventivos de salud que sirve de motivación para el individuo y el entorno que lo rodea, así también se podría decir que es la agrupación de

actividades de educación e información que conlleva a una situación donde el individuo analiza sobre dicha información brindada y opta por estar sana, o buscan ayuda cuando la necesiten para lograrla (34).

El trabajo se define como la acción que realiza todo ser humano para su satisfacción, alegría y bienestar generando un ingreso económico mensual, las condiciones de trabajo y el empleo tienen fuertes efectos sobre la salud. Cuando aquellas son buenas, pueden tener sobre el empleado efectos positivos como por ejemplo dar protección social, status social, permitir el desarrollo personal, las relaciones sociales y el estímulo así como protección en la parte física y psíquica (35).

El término de Territorio (ciudad) abarca el ambiente donde habitan personas o un grupo que transmiten las cualidades de la casa y accesos a la organización de salud, también se manifiesta la existencia material de sociedades, determinadas por procesos productivos y reproductivos que se dan en el interior y continuamente es producto social que modifica el confort e incomodidad de las poblaciones que los habitan (36).

2.3. Bases Conceptuales de la Investigación:

Biosocioeconómicos: Factor fundamental al momento de adoptar llevar un estilo de vida de vida saludable, asimismo menciona que el más alto determinante es la conducta de un individuo con la

intención que tiene para comportarse. Además, incluye variables como la raza, la etnia, la aculturación, la formación y estado socioeconómico (37).

Estilo de Vida: Factor fundamental del ser humano donde involucra las acciones que una persona o varias personas realizan a lo largo de la vida y se enfoca en la salud, donde el individuo muestra sus costumbres, su forma de vida , su forma de comportarse , los hábitos que tiene si fuma , bebe o toma (38).

Apoyo social: Es el grupo de recursos humanos y materiales que tiene una persona y la familia para superar una crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.), se puede constituir en organizaciones relacionadas entre sí que favorece su eficacia y rentabilidad. Asimismo los tipos de apoyo social son: redes de apoyo social natural (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y espirituales), red apoyo social organizado (organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, instituciones de acogida, organizaciones de voluntariado, empresa para la que se trabaja). Los conedores de salud forman parte de la relación entre las personas, que se practica a lo largo de la vida (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

La investigación es de una sola casilla; porque se utilizó un solo grupo describiendo la habilidad o plan ingeniado para obtener información (40).

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formuló conclusiones (41).

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes, rasgos significativos de los adolescentes y de la población (42).

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituido por 439 adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. La investigación fue a través de un muestreo no probabilístico llamado por conveniencia, en donde se entrevistó a 126 adolescentes que firmaron el consentimiento informado.

Unidad de Análisis

Cada adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019, que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote que se encontraron entre 12 y 17 años.
- Adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.

- Padres o Apoderados del adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. 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 Miraflores Bajo. Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o Apoderados del adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o Apoderados del adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Sexo

Definición conceptual

Determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte una postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico (43).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición conceptual:

Etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida (44).

Definición operacional

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

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es el grado más elevado de estudios de una persona que ha realizado o está en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (45).

Definición operacional

- Sin instrucción

- Inicial
- Primaria
- Estudios secundarios
- Estudios superiores

Ingreso económico

Definición conceptual: ingreso al incremento de recursos económico que presenta una persona para subsistir a una familia (46).

Definición operacional:

- 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 del Jefe de Familia

Definición conceptual

Es toda actividad o empleo donde la persona presta sus propios servicios para generar un ingreso económico para el sustento de una familia, en muchas ocasiones es un oficio o una profesión donde se convierte en un trabajo estable, u eventual (46).

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

Determinantes del entorno biosocioeconómicos relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual

Es un factor relacionado directamente con la salud porque a través de las condiciones físicas y sociales del círculo social son fundamentales en condicionantes de la salud (47).

Definición operacional

- 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
- Falso Piso

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

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía Eléctrica permanente
- Kerosene
- Vela

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

Se refiere a los hábitos de vida, basada en la interacción entre las personas y patrones individuales de comportamiento, determinados por indicadores socioculturales y factores personales (48).

Definición operacional

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

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

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

- Si () No ()

Realiza alguna actividad física en su tiempo libre

Si () No ()

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

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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 influye mucho en el desarrollo del ser humano, es una necesidad fisiológica o biológica para el funcionamiento correcto de nuestro organismo (49).

Definición Operacional

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 las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Se define red social y comunitaria como grupo de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, para que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar

los principales problemas y proponer estrategias de solución (50).

Apoyo social natural

Definición operacional

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Organizaciones de ayuda al enfermo

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

Organizaciones de ayuda de algunas de estas organizaciones:

- Programa beca 18
- Programa Nacional de Alimentación escolar
- Programa de cooperación 2019-2020
- Vaso de leche
- Otros

Acceso al servicio de salud

Definición Conceptual

Promover el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud de los países, impulsando su avance en dirección de la salud universal y adoptando el derecho a la salud, la equidad, la solidaridad y una mejor calidad de atención (51).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

- 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:

- 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 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 utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de comunidades de Chimbote. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N°03). Estuvo constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde especifica los datos del adolescente encuestado
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómicos en adolescentes (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de los adolescentes: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se cumplió a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces en el presente trabajo, se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo de 12 a 17 años; desarrollado por la **Dra. Vélchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se manifestó a los partícipes como jueces de averiguación respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de los acuerdos, luego cada colaborador expuso las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitió realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de réplicas de las interrogaciones respectivas a los determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se formalizo mediante la evaluación 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 de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k 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 Miraflores Bajo (Anexo N°04).

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. 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.

3.5.Plan de análisis

Procedimiento de Recolección de Datos

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento informado a los padres y/o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote haciendo hincapié que los datos

recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a cada adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote bajo las consideraciones éticas especificadas en el estudio.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. 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 Miraflores Bajo. Chimbote.

3.5. 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 continuó las tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
<p>Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019.</p>	<p>¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo? Chimbote, 2019</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes del estilo de vida en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del asentamiento humano Miraflores Bajo, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

3.7. Principios éticos

Es un grupo de fundamentos, conceptos, normas que se valoran éticamente en las acciones del ser humano, la ética forma parte del desarrollo profesional y la calidad en el ser humano. El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH (52).

- Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- Beneficencia y no maleficencia: Se delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyó a la línea de investigación que buscó precisamente esos aspectos; en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.
- Justicia: Se proyectó que los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitó los sesgos para evitar cometerlos.
- Integridad Científica: el trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

- Cuidado del medio ambiente y biodiversidad: el estudio respeto la integridad del medio ambiente, plantas y animales por encima del plan científico, se tomó las medidas preventivas necesarias para evitar daños al medio ambiente.
- Consentimiento Informado y expreso: se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autoriza la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes. (ANEXO 06)

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados:

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONÓMICOS

TABLA N^o 1

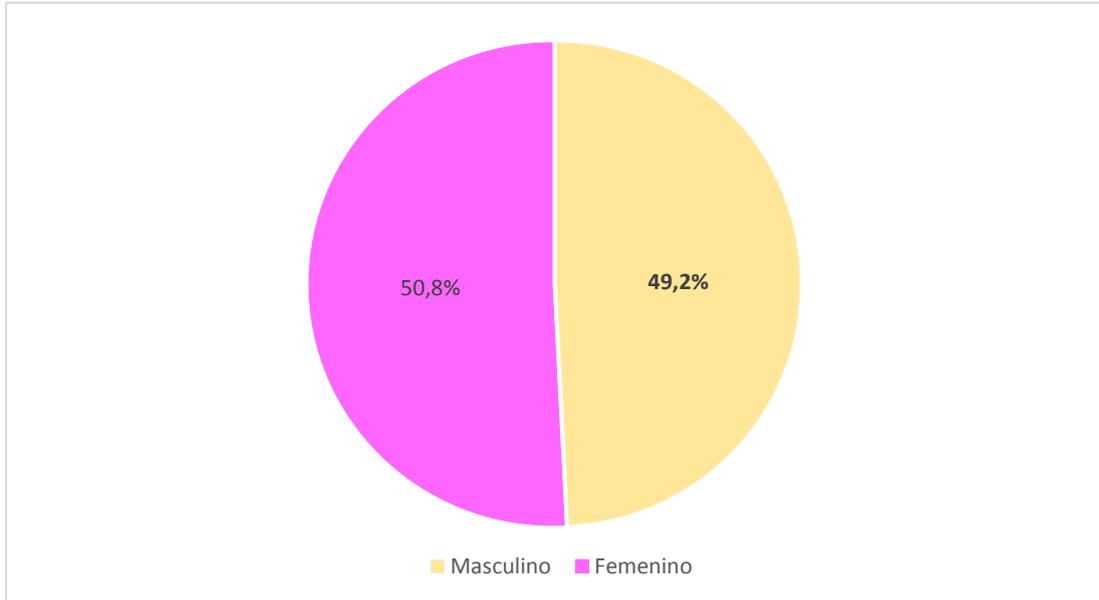
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

Sexo	n	%
Masculino	62	49,2
Femenino	64	50,8
Total	126	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años	63	50,0
Adolescente de 15 a 17 años	63	50,0
Total	126	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	7	5,6
Inicial	0	0,0
Primaria	14	11,1
Estudios secundarios	87	69,0
Estudios superiores	18	14,3
Total	126	100,0
Grado de institución de la madre del adolescente	n	%
Sin institución	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 en soles	n	%
Menor de 750	35	27,8
De 751 a 1000	41	32,5
De 1001 a 1400	29	23,0
De 1401 a 1800	8	6,3
De 1801 a más	13	10,3
Total	126	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	61	48,4
Eventual	57	45,2
Sin ocupación	4	3,2
Jubilado	0	0,0
Estudiante	4	3,2
Total	126	100,0

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

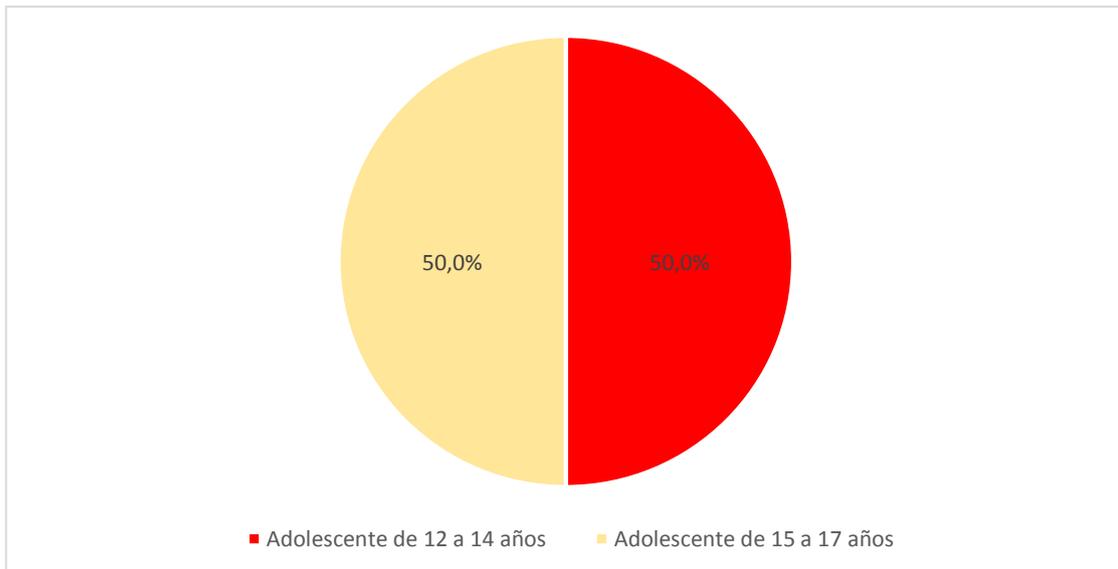
ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: SEXO EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



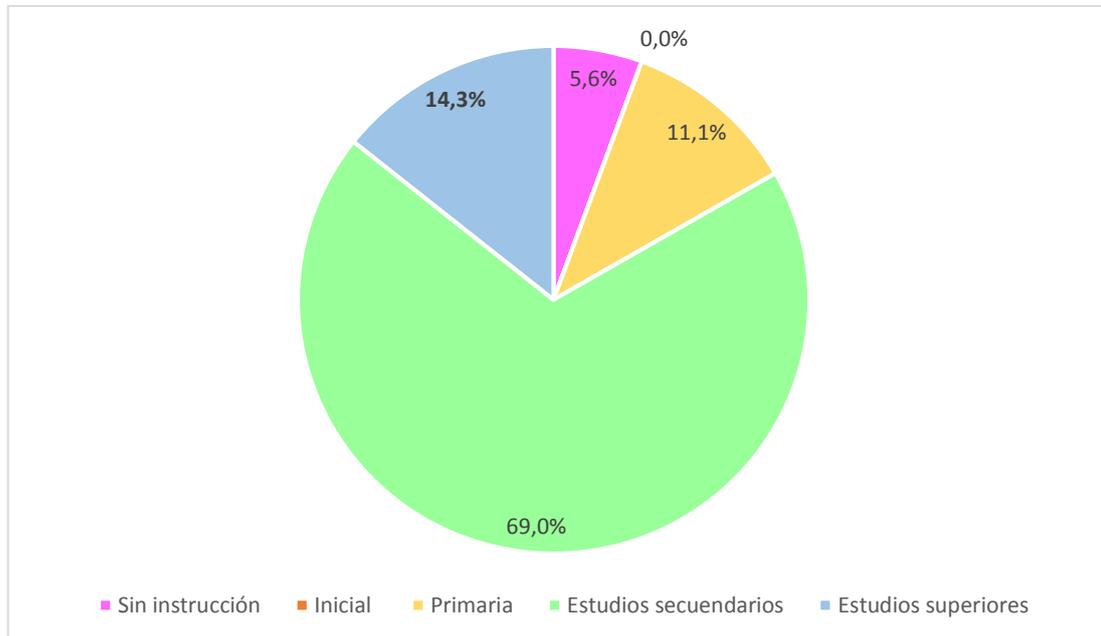
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 2: EDAD EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



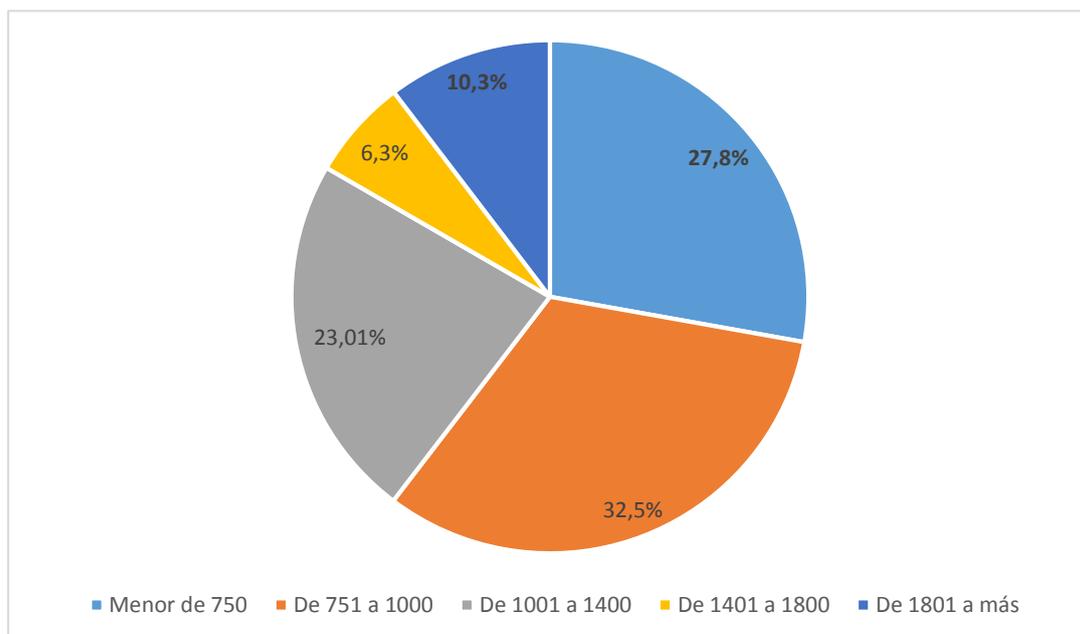
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



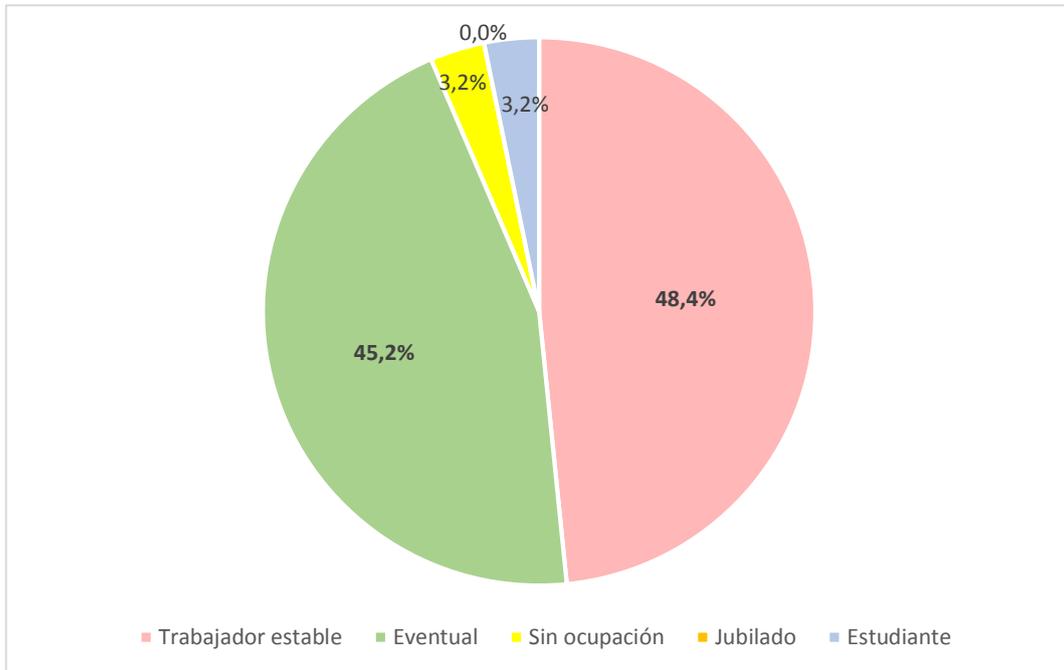
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 5: OCUPACIÓN FAMILIAR EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

**4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

TABLA N° 2

***DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019***

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	77	61,1
Vivienda multifamiliar	48	38,1
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,8
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	126	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	11	8,7
Cuidador/alojado	3	2,4
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,8
Alquiler venta	10	7,9
Propia	101	80,2
Total	126	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	4	3,2
Entablado	1	0,8
Loseta, vinílicos o sin vinílico	52	41,3
Láminas asfálticas	1	0,8
Parquet	1	0,8
Falso piso	67	53,2
Total	126	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	4	3,2
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	1,6
Material noble, ladrillo y cemento	100	79,4
Eternit	20	15,9
Total	126	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	3,2
Adobe	1	0,8
Estera y adobe	3	2,4
Material noble ladrillo y cemento	118	93,7
Total	126	100,0
¿Cuántas personas duermen en una habitación?	n	%
4 a más miembros	7	5,6
2 a 3 miembros	60	47,6
Independiente	59	46,8
Total	126	100,0

Continúa...

TABLA N° 2:

DETERMINANTES BIOSOCIECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	22	17,5
Pozo	3	2,4
Red pública	9	7,1
Conexión domiciliaria	92	73,0
Total	126	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	2	1,6
Acequia, canal	1	0,8
Letrina	0	0,0
Baño propio	119	94,4
Otros	4	3,2
Total	126	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	126	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	126	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo Electrónico	0	0,0
Energía temporal	0	0,0
Eléctrico permanente	126	100,0
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Total	126	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	17	13,5
Al río	0	0,0
En un pozo	1	0,8
Se entierra, quema, carro recolector	108	85,7
Total	126	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	26	20,6
Todas las semanas, pero no diariamente	45	35,7
Al menos 2 veces por semana	43	34,1
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	12	9,5
Total	126	100,0

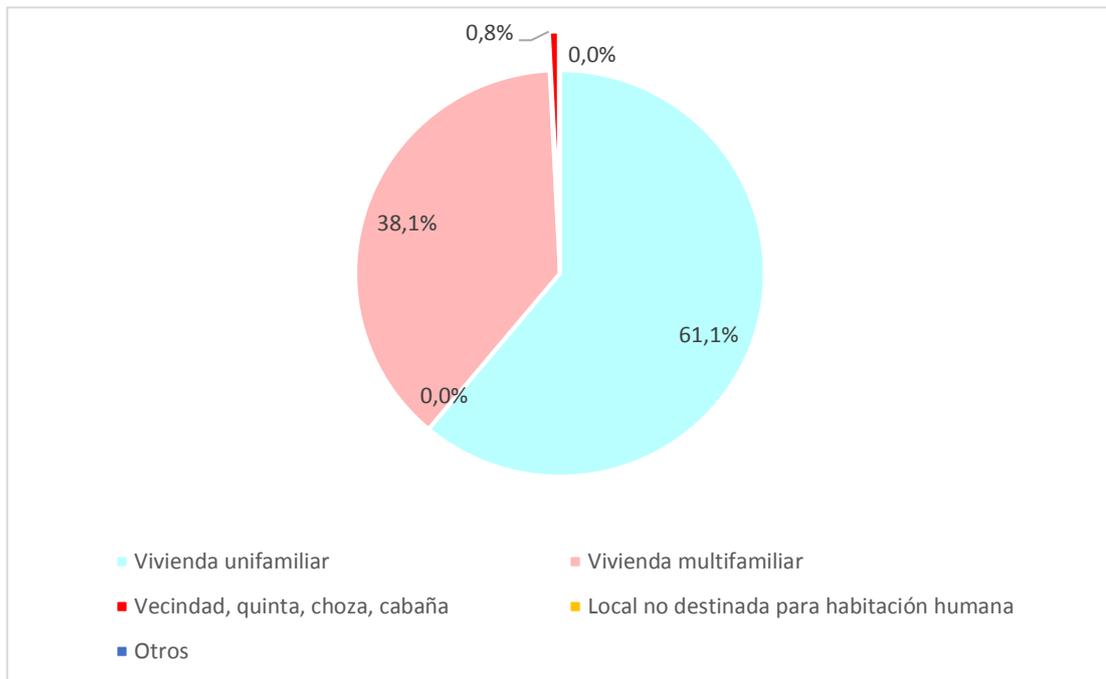
Continúa...

TABLA N° 2:
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	121	96,0
Montículo o campo limpio	5	4,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	126	100,0

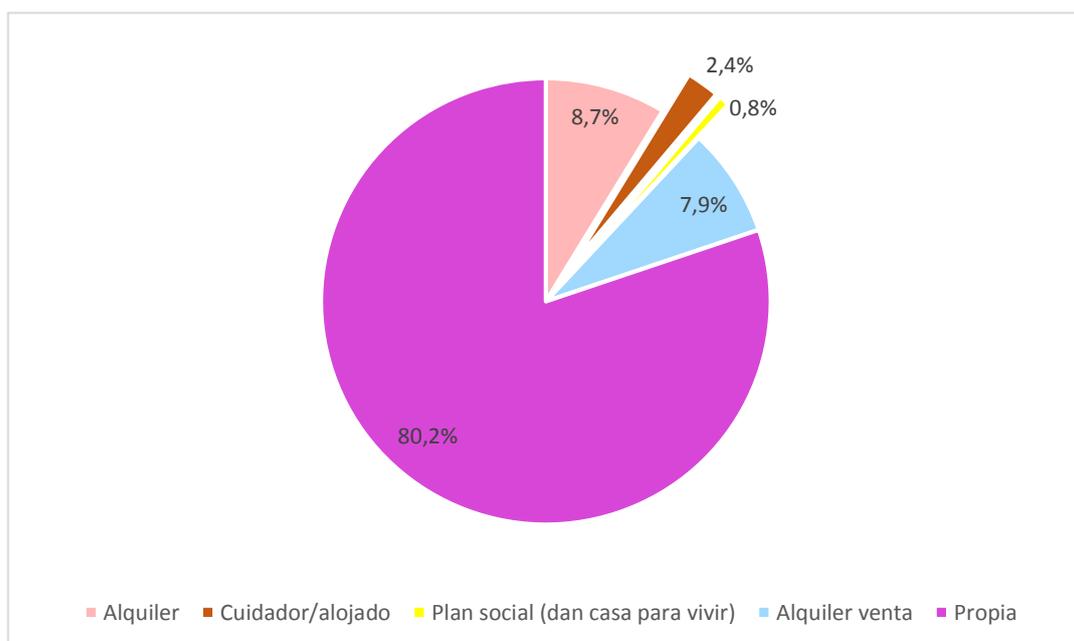
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes

GRÁFICO N° 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



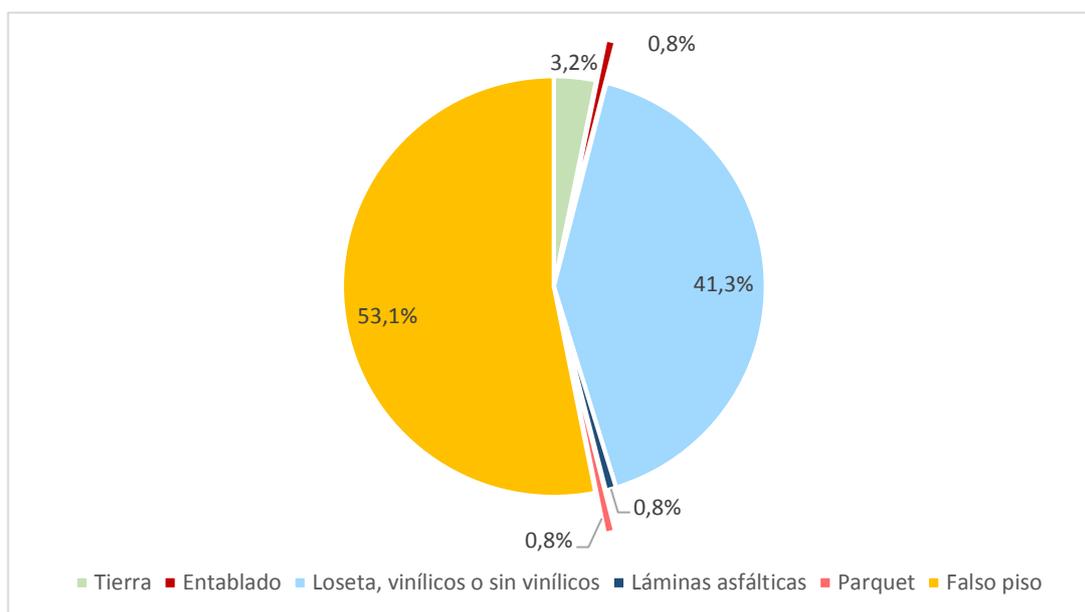
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



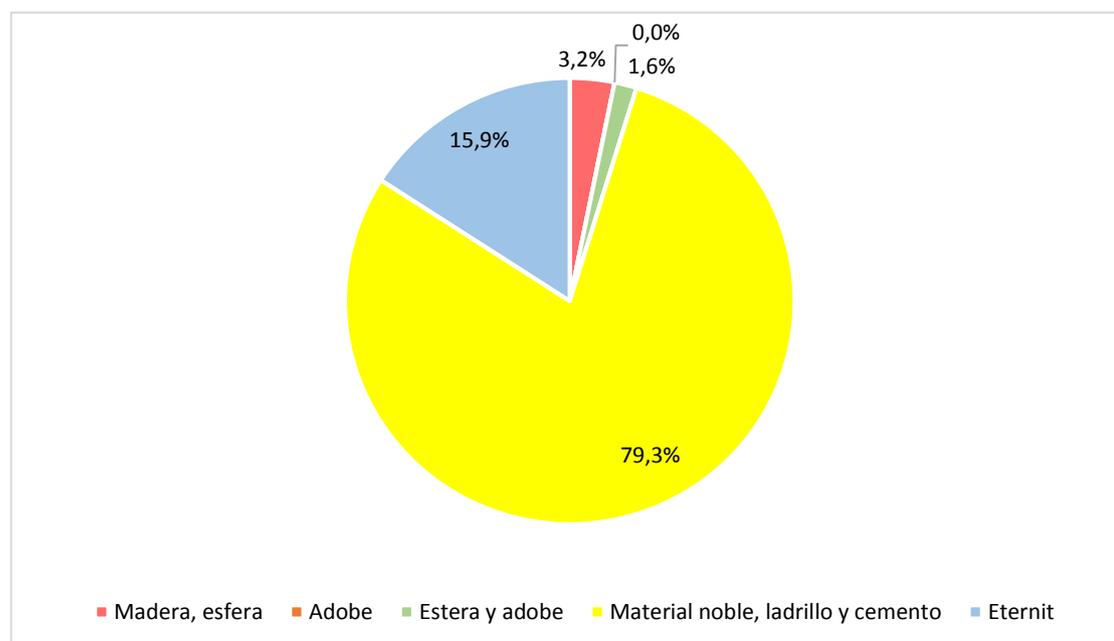
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.CHIMBOTE, 2019



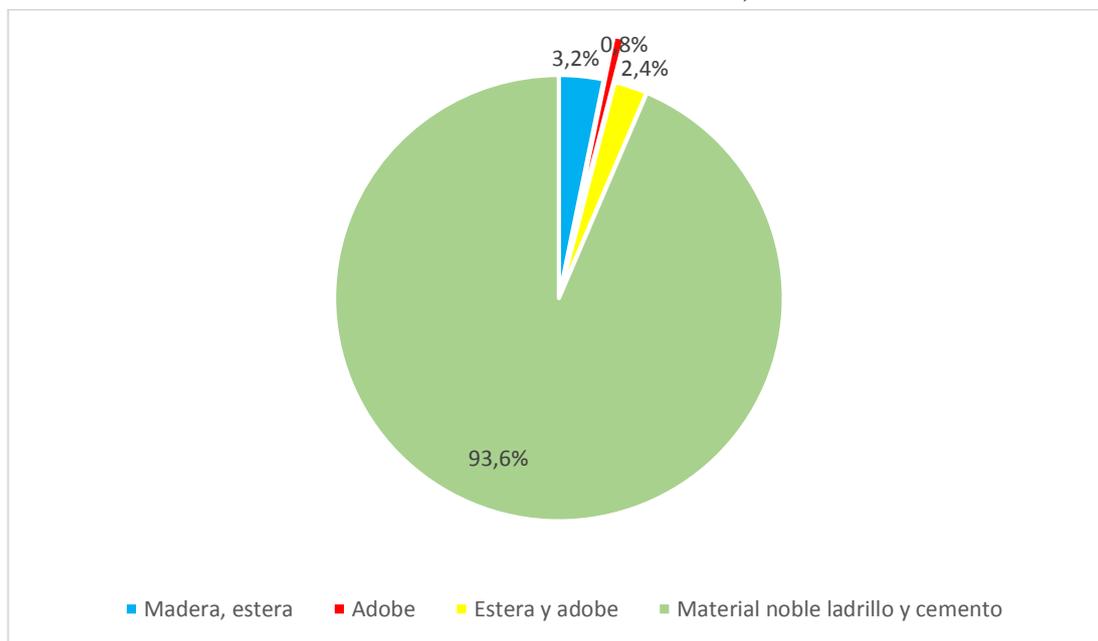
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.CHIMBOTE, 2019



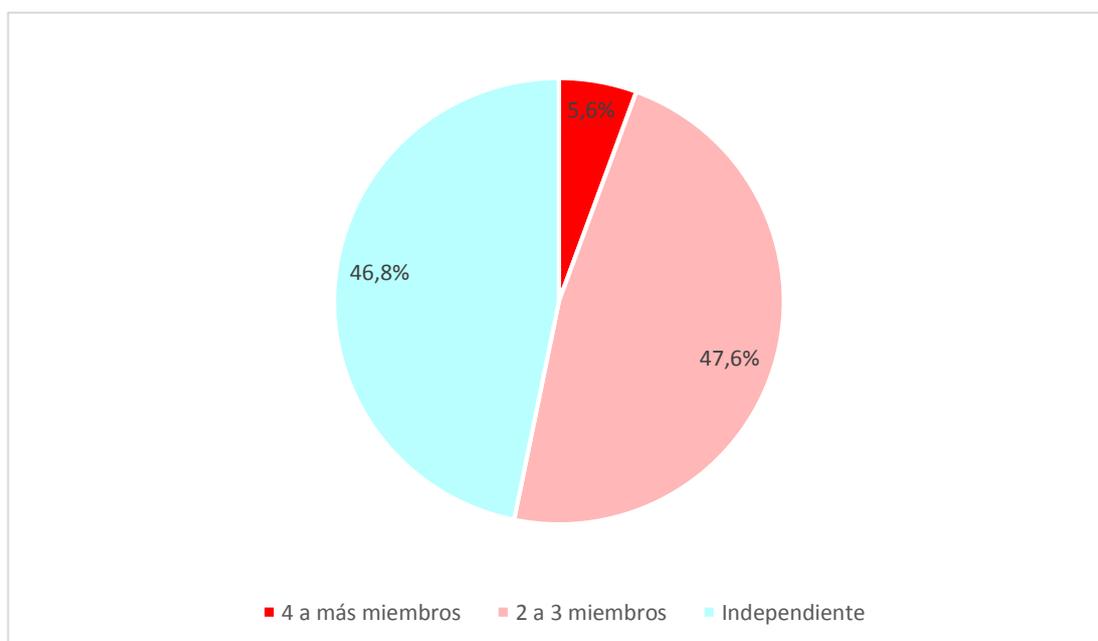
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.CHIMBOTE, 2019



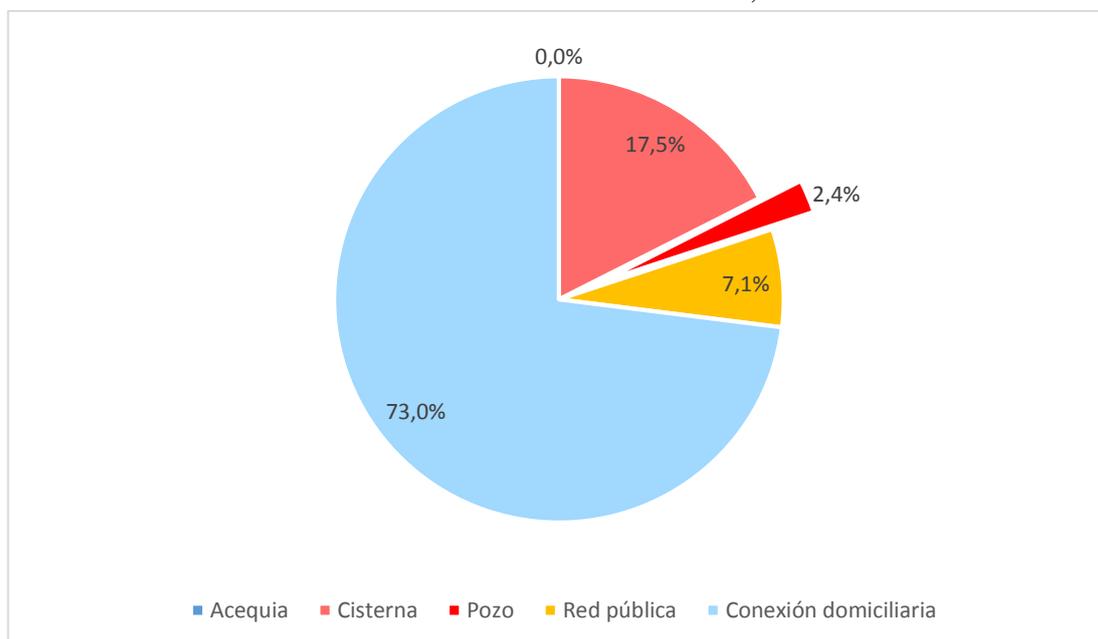
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO, 2019



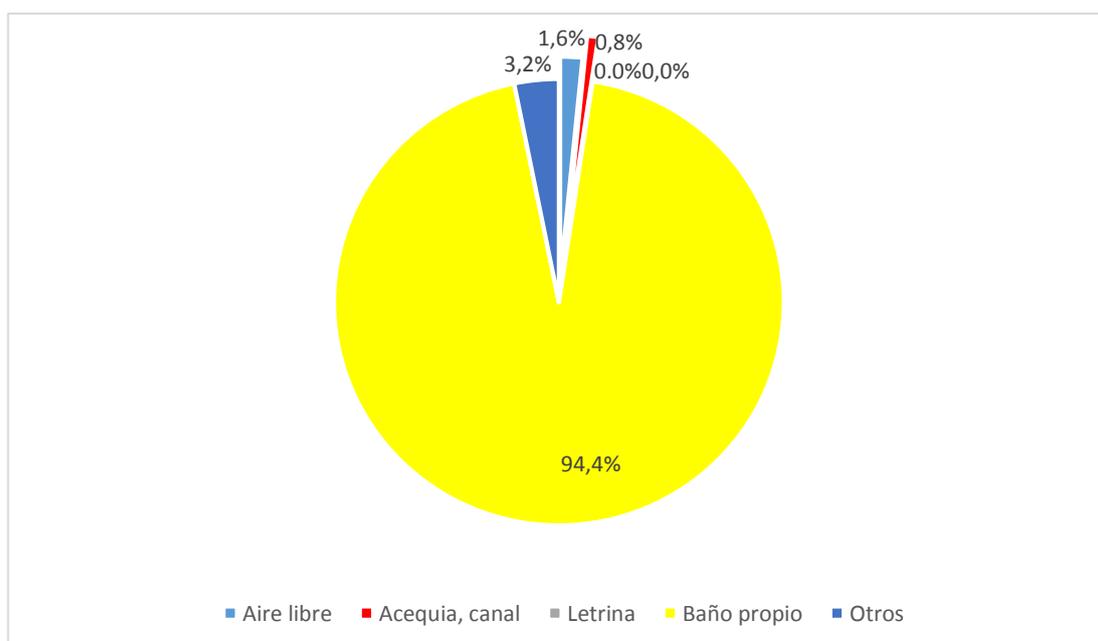
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



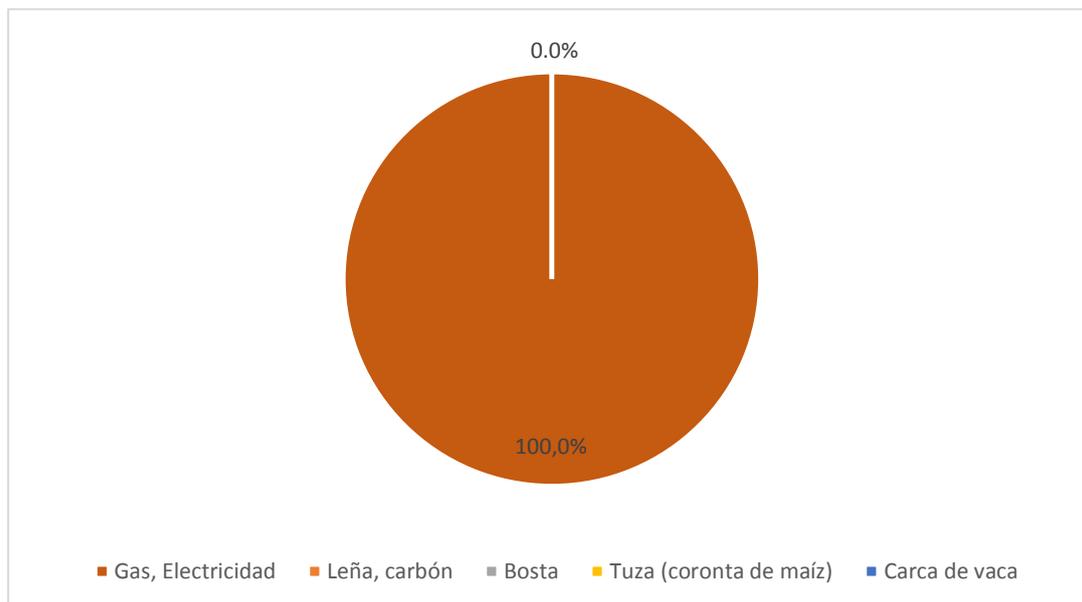
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



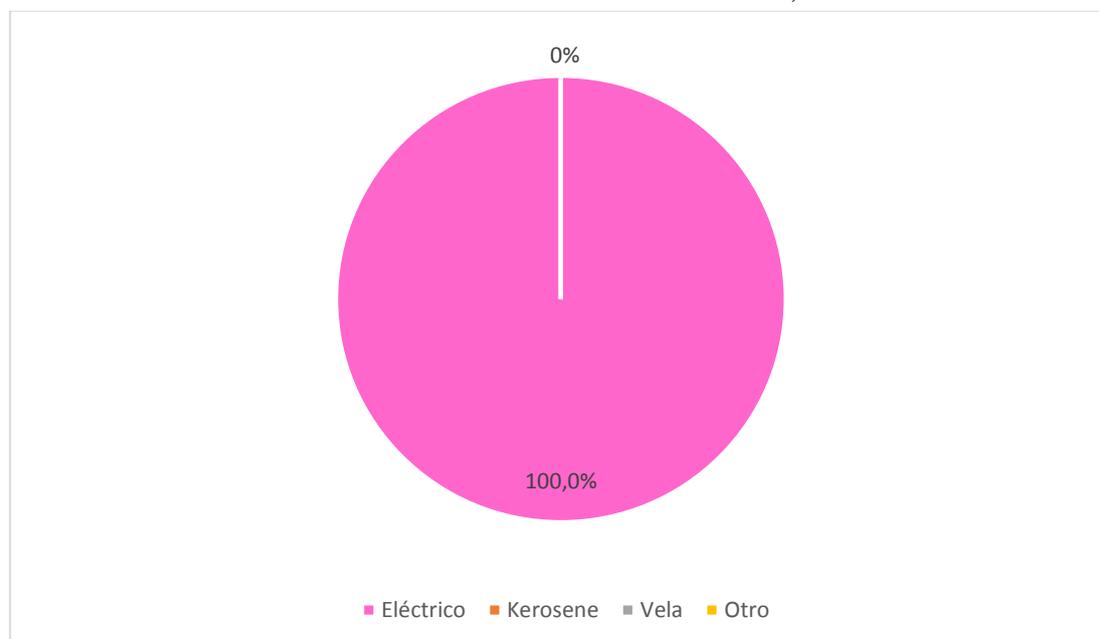
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.CHIMBOTE, 2019



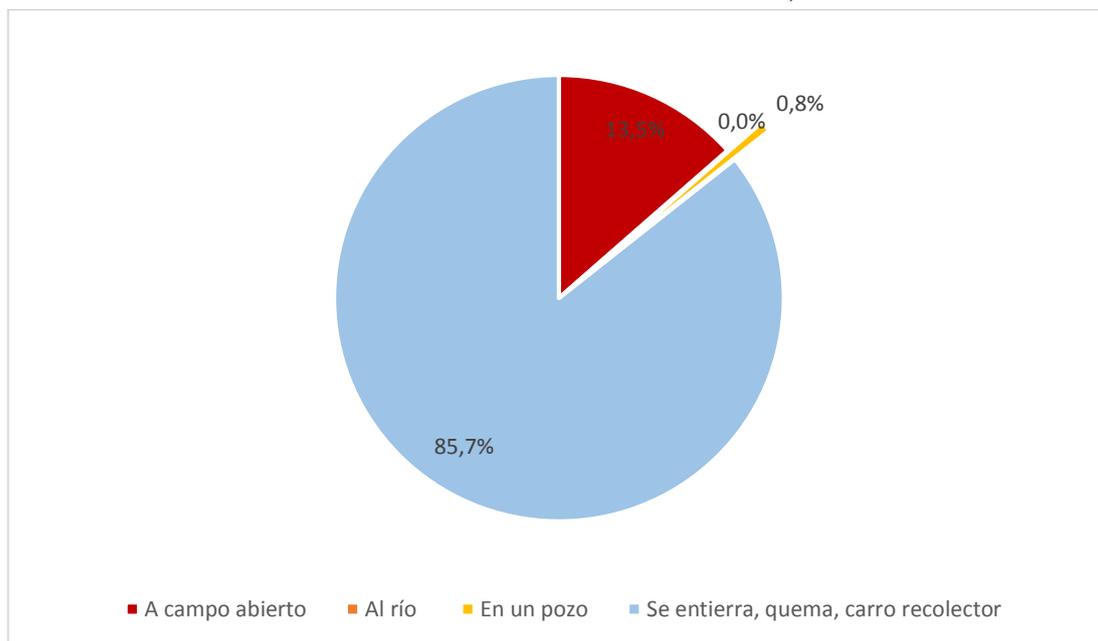
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



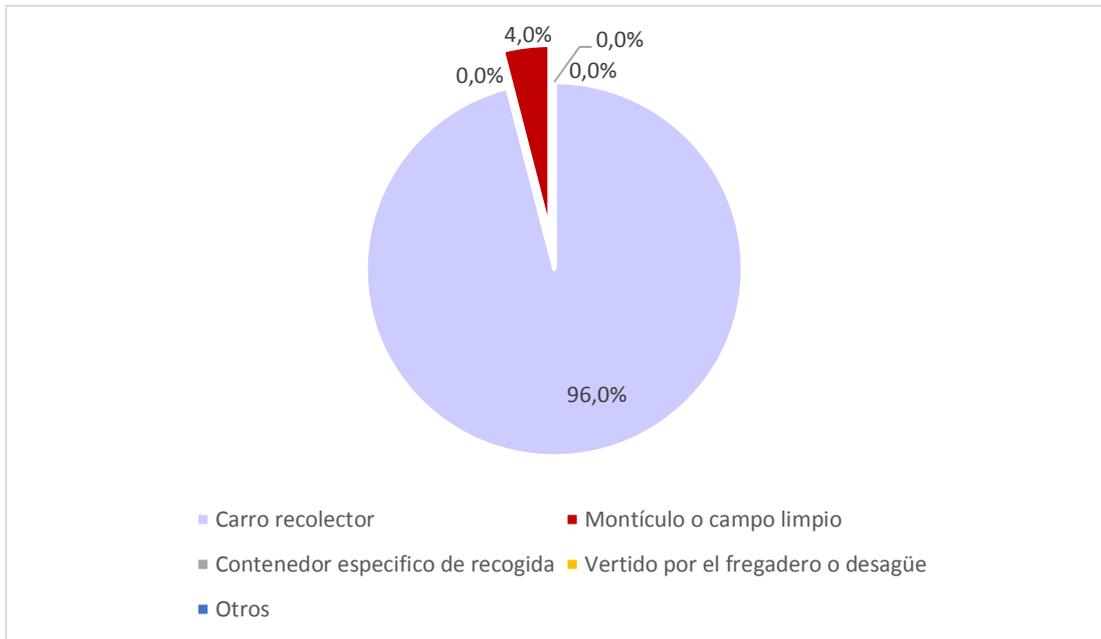
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 13: TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO, CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. 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 MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

¿Actualmente fuma?	n	%
Si fumo, diariamente	1	0,8
Si fumo, pero no diariamente	3	2,4
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	20	15,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	102	81,0
Total	126	100,0
¿Con que frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	2	1,6
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	0,8
Una vez al mes	8	6,3
Ocasionalmente	40	31,7
No consumo	75	59,5
Total	126	100,0
¿Cuántas horas duerme usted?	n	%
6 a 08 horas	57	45,2
8 a 10 horas	57	45,2
10 a 12 horas	12	9,5
Total	126	100,0
¿Con que frecuencia con que se baña?	n	%
Diariamente	78	61,9
4 veces a la semana	44	34,9
No se baña	4	3,2
Total	126	100,0
¿Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	107	84,9
No	19	15,1
Total	126	100,0
¿Realiza alguna actividad física que realiza en su tiempo libre?	n	%
Si	84	66,7
No	42	33,3
Total	126	100,0

Continúa...

TABLA N^o 3:
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

¿En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos?	n	%
Caminar	37	29,4
Gimnasia suave	10	7,9
Juegos con pocos esfuerzos	6	4,8
Correr	25	19,8
Deporte	48	38,1
Ninguno	0	0,0
Total	126	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, dieta, ejercicios)	0	0,0
Ninguna	0	0,0
Total	0	0,0
Daño a su salud por alguna violencia o agresión	n	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	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 en quitarse la vida	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiene Relaciones sexuales	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	0	0,0

Ovulo, 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 al Establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces al año	0	0,0
Varias veces durante el año	0	0,0
Total	0	0,0

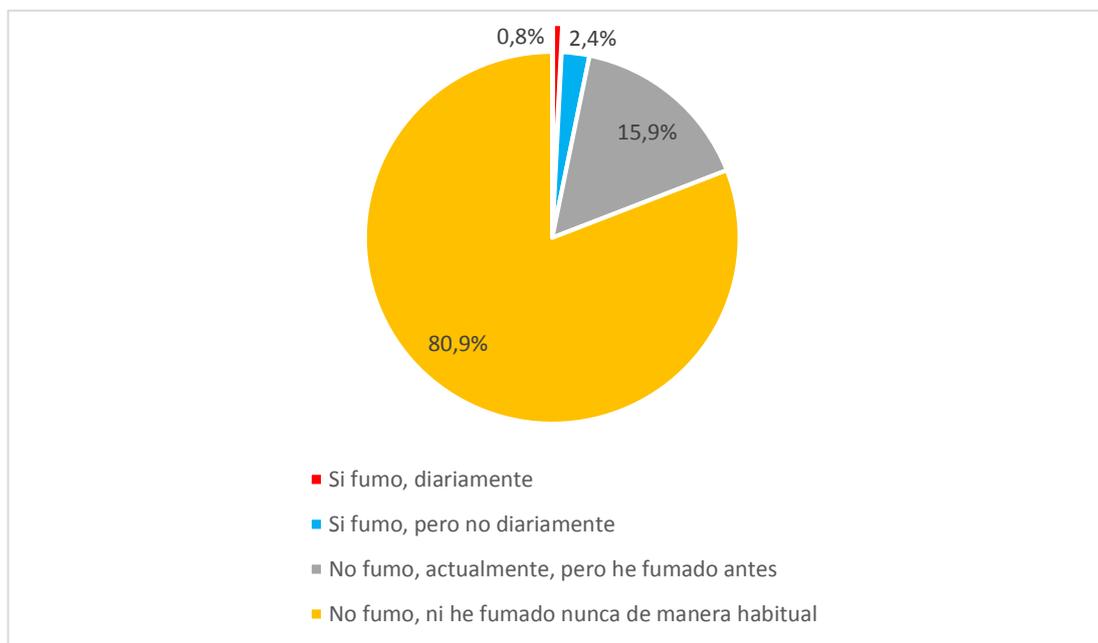
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

TABLA N^o 3:
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. 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	63	50,0	41	32,5	16	12,7	5	4,0	1	0,8	126	100,0
Carne	52	41,3	53	42,1	17	13,5	2	1,6	2	1,6	126	100,0
Huevos	26	20,6	39	31,0	45	35,7	11	8,7	05	4,0	126	100,0
Pescado	32	25,4	42	33,3	27	21,4	15	11,9	10	7,9	126	100,0
Fideos, arroz, papas	87	69,0	14	11,1	21	16,7	2	1,6	2	1,6	126	100,0
Pan, cereales	74	58,7	26	20,6	19	15,1	3	2,4	4	3,2	126	100,0
Verduras, hortalizas	43	34,1	33	26,2	25	19,8	7	5,6	18	14,3	126	100,0
Legumbres	36	28,6	34	27,0	32	25,4	16	12,7	8	6,3	126	100,0
Embutidos, enlatados	15	11,9	31	24,6	26	20,6	18	14,3	36	28,6	126	100,0
Lácteos	24	19,0	36	28,6	33	26,2	20	15,9	13	10,3	126	100,0
Dulces	39	31,0	21	16,7	29	23,0	17	13,5	20	15,9	126	100,0
Refrescos con azúcar	52	41,3	21	16,7	21	16,7	14	11,1	18	14,3	126	100,0
Frituras	45	35,7	27	21,4	19	15,1	13	10,3	22	17,5	126	100,0

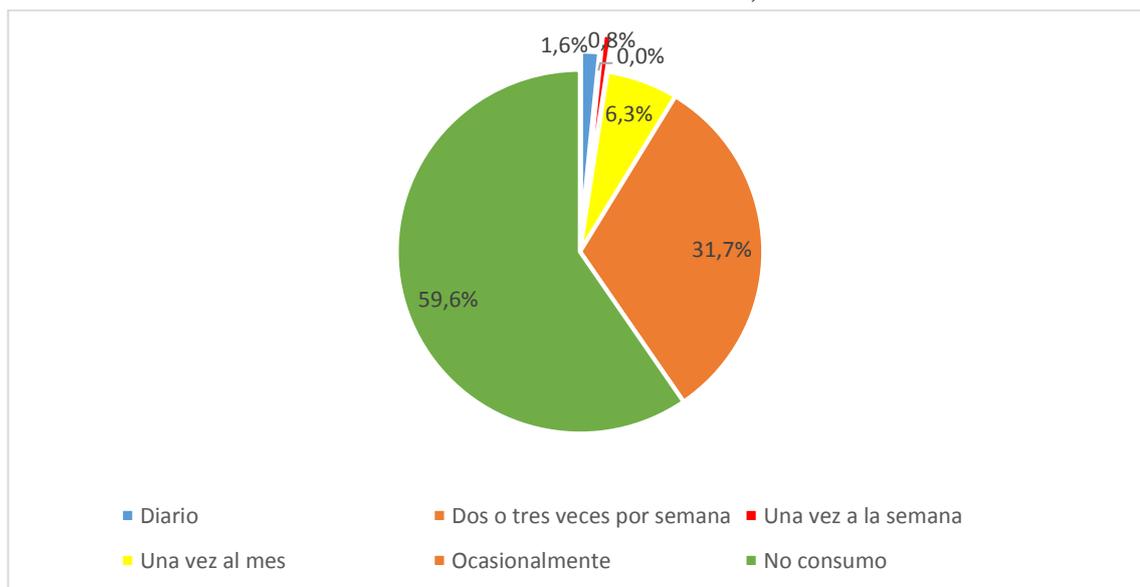
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



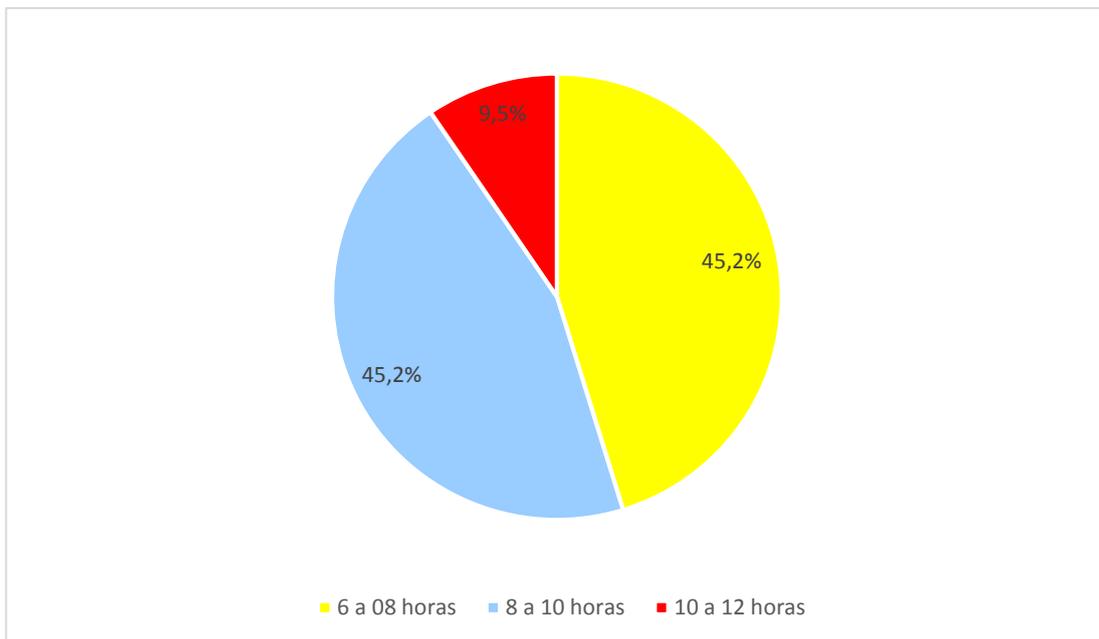
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



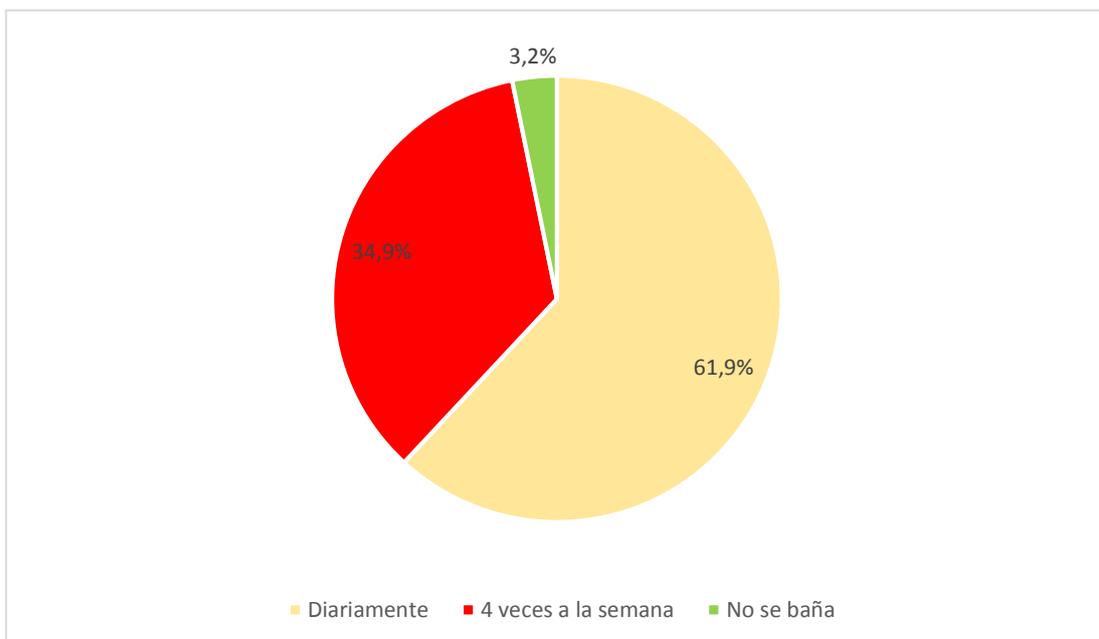
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 16: NÚMEROS DE HORAS QUE DUERME EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO, CHIMBOTE, 2019



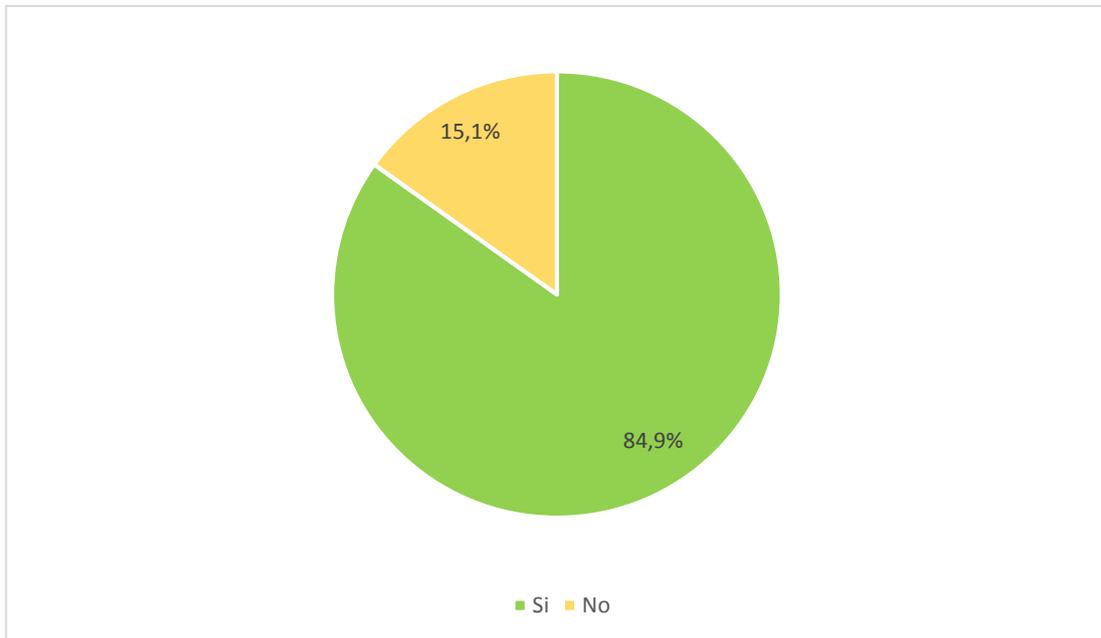
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA EN LA QUE SE BAÑA EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO, CHIMBOTE, 2019



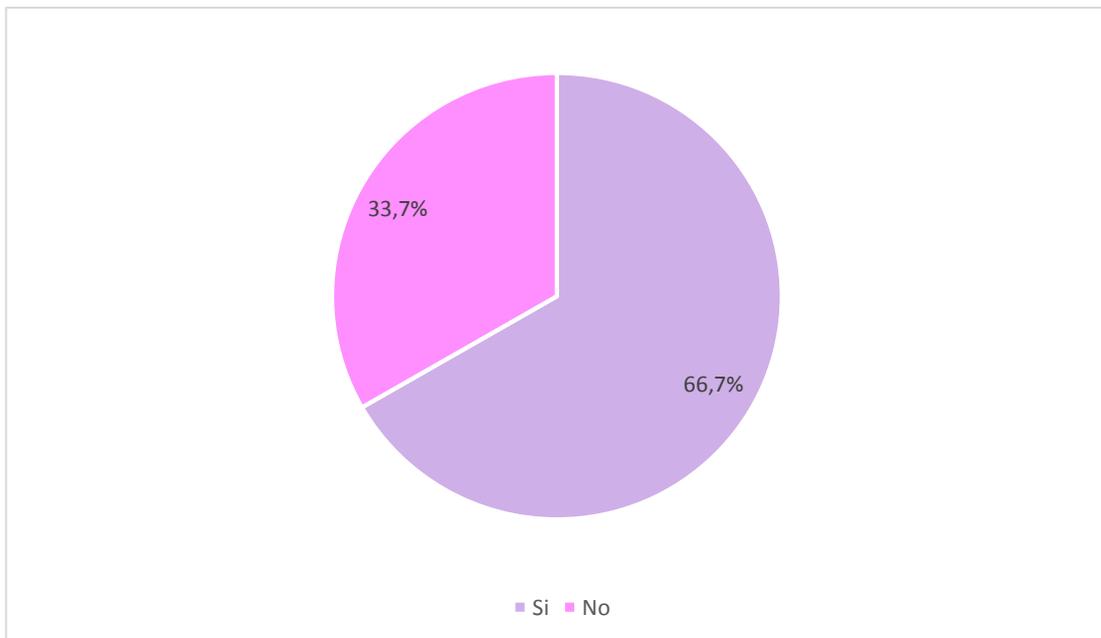
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Rey

GRÁFICO N° 18: TIENE ESTABLECIDAS LAS REGLAS ACERCA DE SU CONDUCTA EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



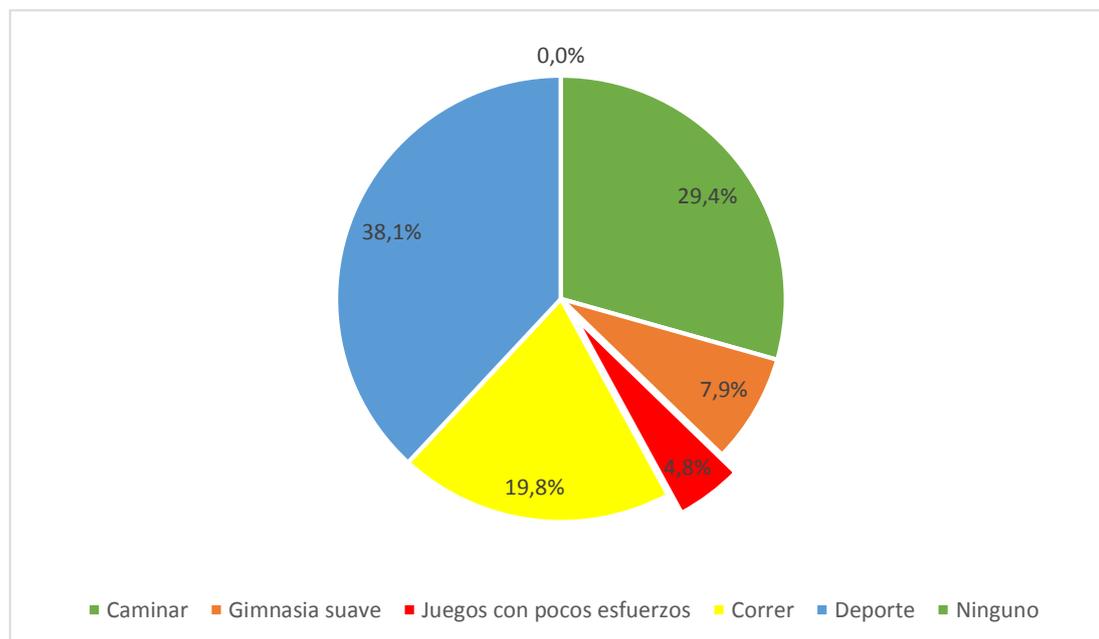
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



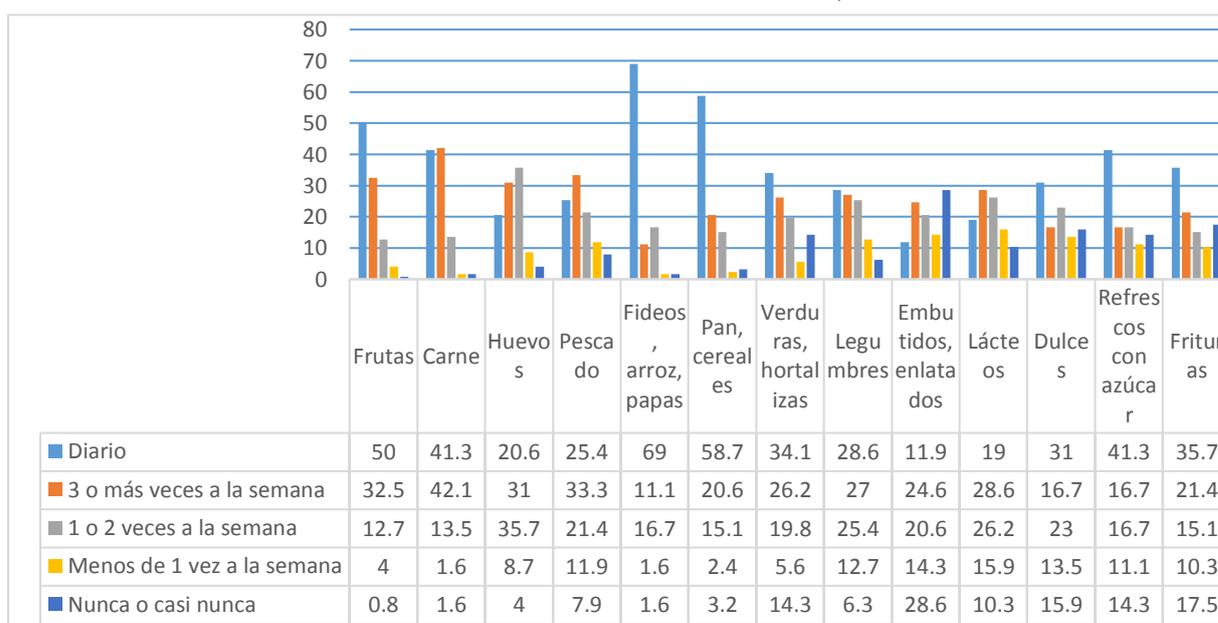
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ EN LOS ÚLTIMOS 20 MINUTOS EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 21: FRECUENCIA QUE CONSUME ALIMENTOS EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

4.1.4. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA N° 4:
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO)
EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familia	126	100,0
Amigo	0	0,0
Vecino	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	126	100,0
¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	126	100,0
Total	126	100,0

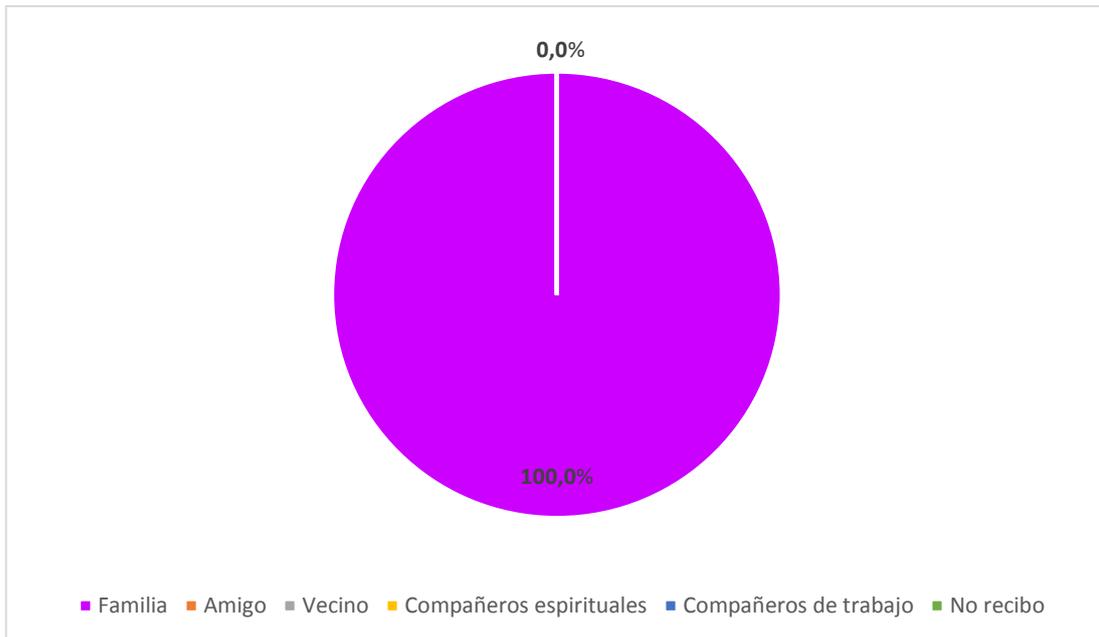
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

TABLA N° 4:
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO)
EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

¿Recibe algún apoyo social organizado?	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Programa beca 18	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Programa de Alimentación Escolar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Programa de Cooperación 2019-2020	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pensión 65	0	0,0	126	100,0	126	100,0
Comedor Popular	0	0,0	126	100,0	126	100,0
Vaso de Leche	24	19,05	102	80,95	126	100,0
Otros	0	0,0	126	100,0	126	100,0

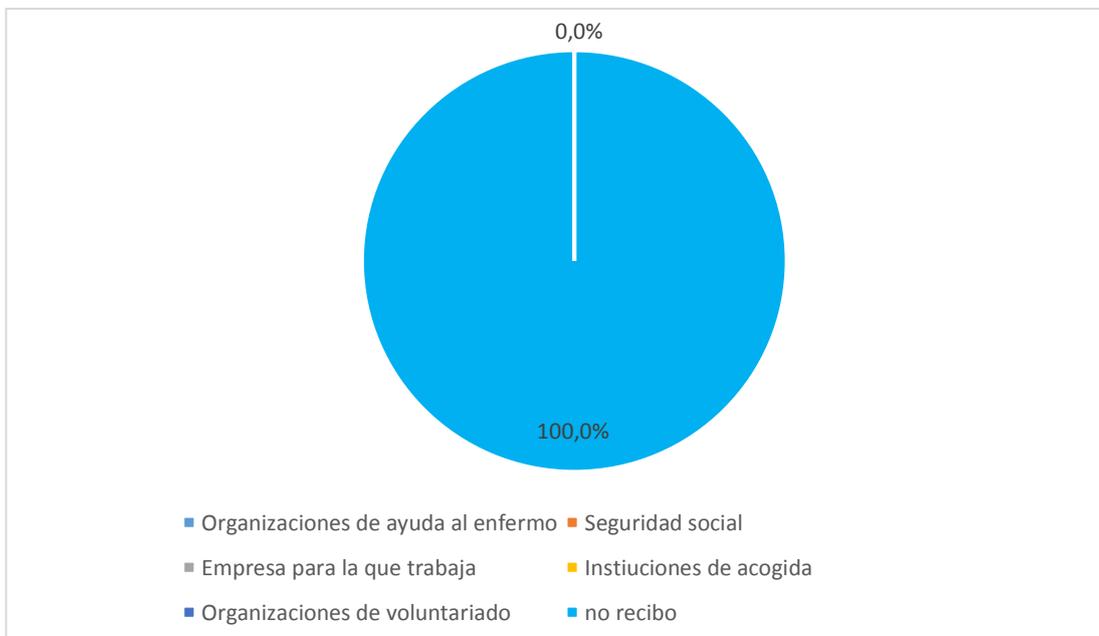
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 22: RECIBE APOYO NATURAL EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



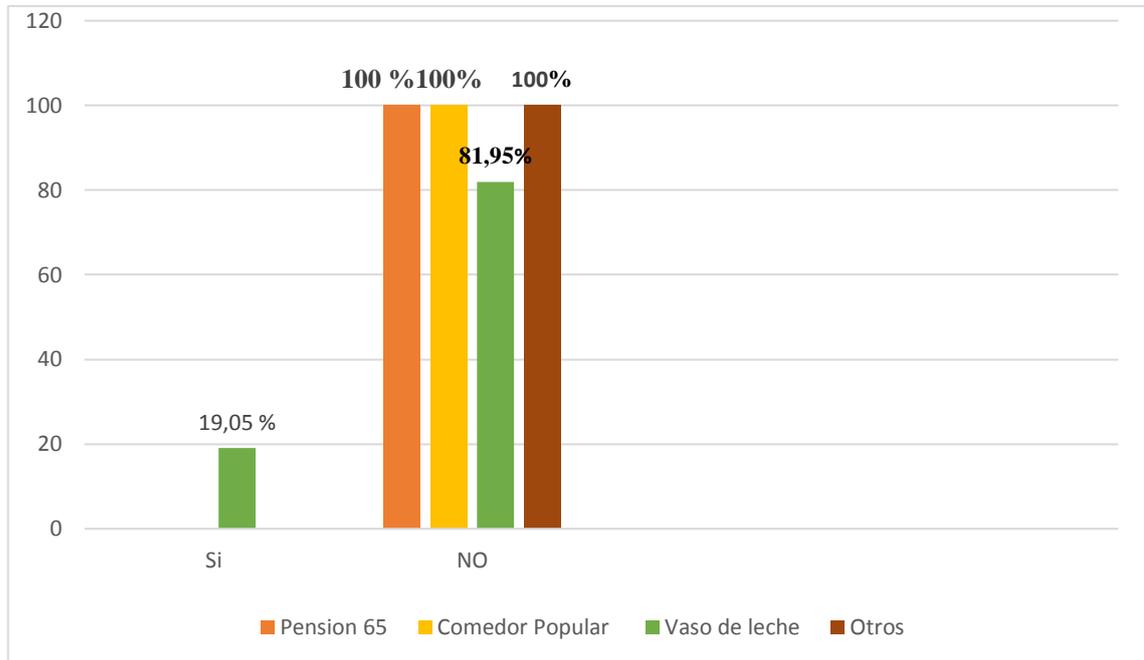
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 23: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 24: RECIBE APOYO SOCIAL DE ALGUNAS ORGANIZACIONES EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

4.1.5. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

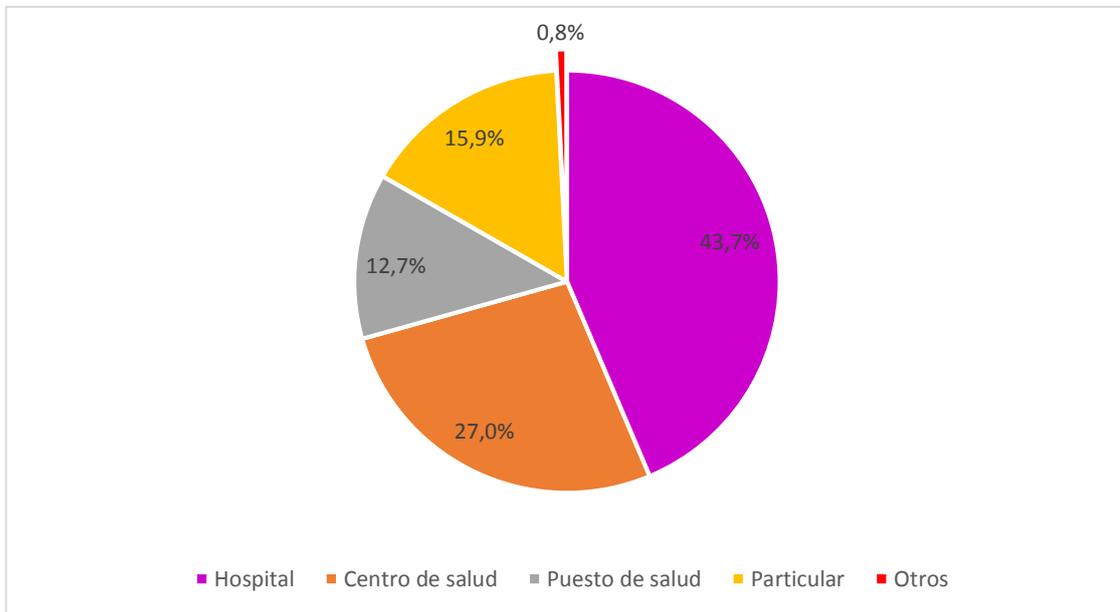
TABLA N° 5:

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

¿En qué institución de salud se atendió los 12 últimos meses?	n	%
Hospital	55	43,7
Centro de salud	34	27,0
Puesto de salud	16	12,7
Particular	20	15,9
Otros	1	0,8
Total	126	100,0
Motivo por el cual acudió a la consulta	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 de sueño y alimentación	0	0,0
Trastorno en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	0	0,0
Considera usted, que el lugar donde lo atendieron, está...	n	%
Muy cerca de su casa	3	2,4
Regular	94	74,6
Lejos	27	21,4
Muy lejos de su casa	2	1,6
No sabe	0	0,0
Total	126	100,0
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
No tiene	35	27,8
ESSALUD	29	23,0
SIS-MINSA	56	44,4
SANIDAD	4	3,2
Otros	2	1,6
Total	126	100,0

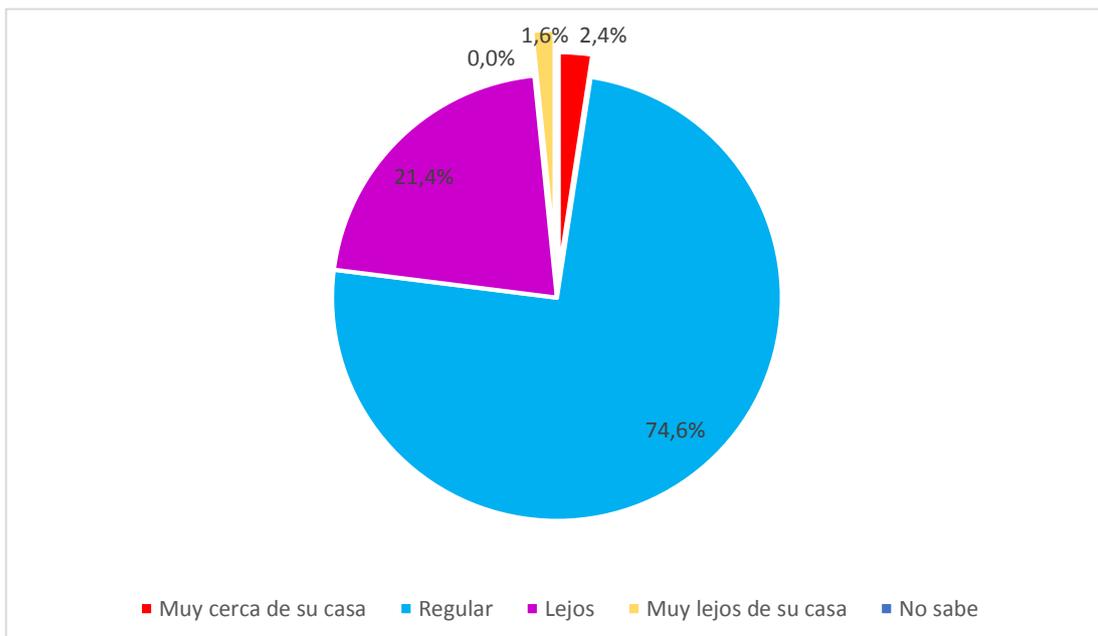
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 25: INSTITUCIÓN QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.CHIMBOTE, 2019



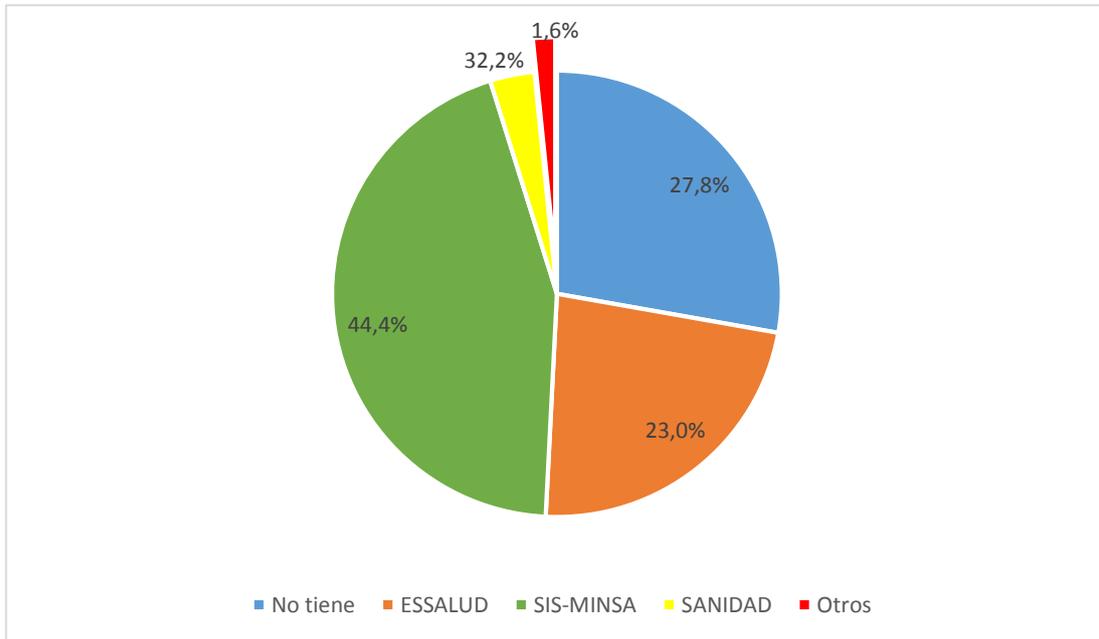
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 26: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 27: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



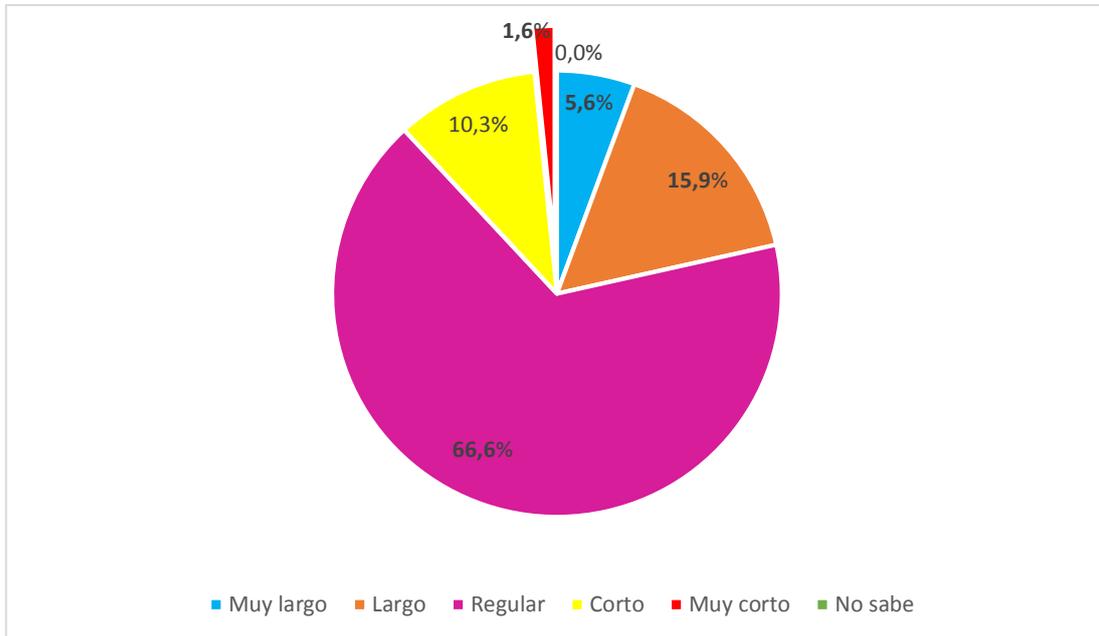
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

TABLA N° 6:***DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019***

El tiempo que esperó para que lo atiendan en el establecimiento de salud, le pareció...	n	%
Muy largo	7	5,6
Largo	20	15,9
Regular	84	66,7
Corto	13	10,3
Muy corto	2	1,6
No sabe	0	0,0
Total	126	100,0
En general, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, fue...	n	%
Muy buena	20	15,9
Buena	51	40,5
Regular	51	40,5
Mala	3	2,4
Muy mala	1	0,8
No sabe	0	0,0
Total	126	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	40	31,7
No	86	68,3
Total	126	100,0

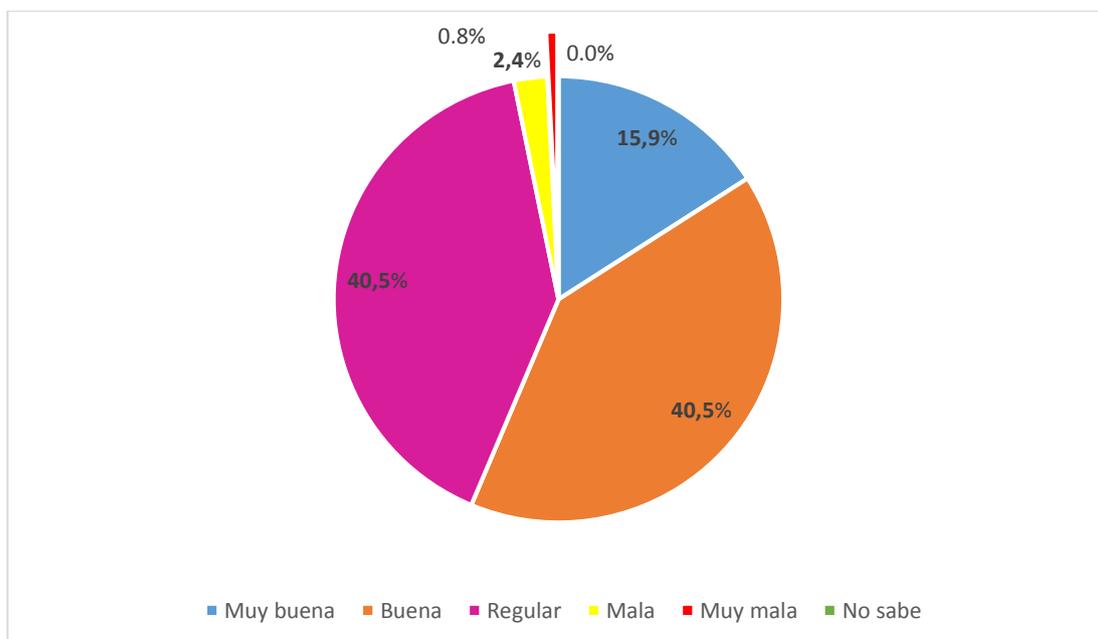
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

GRÁFICO N° 28: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EN UN HOSPITAL EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



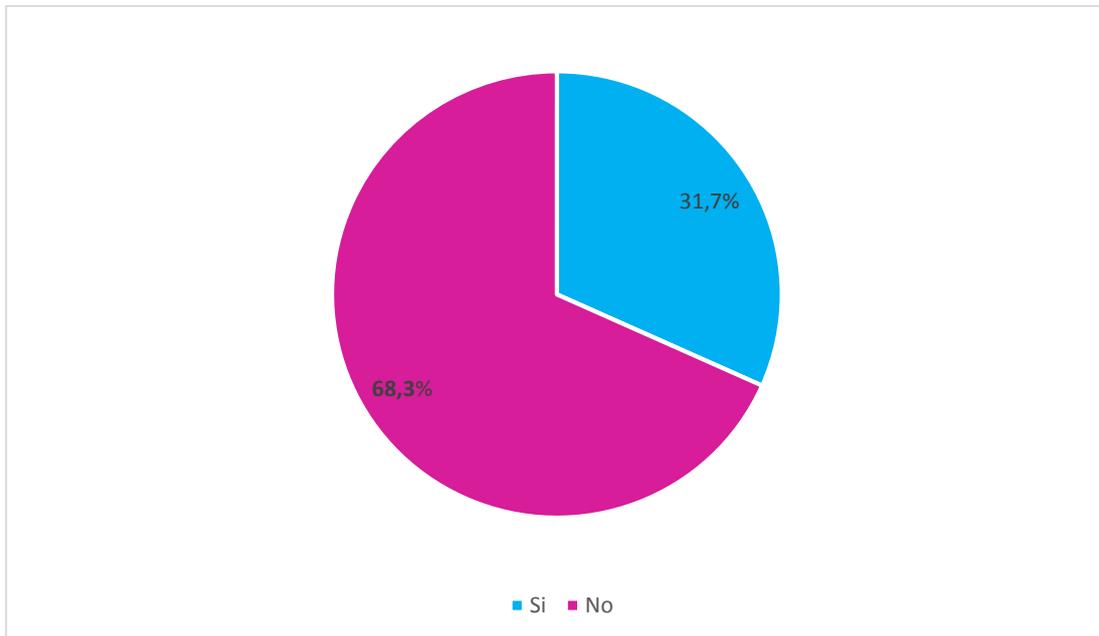
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 29: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

GRÁFICO N° 30: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019



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

4.2. Análisis de Resultados

Tabla 1: Respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómicos el 48,4% (61) la ocupación del jefe de familia es estable; 69,0% (87) el grado de instrucción del adolescente es secundaria completa e incompleta; 50,8% (64) son del sexo femenino; 50,0% (63) tienen 12 a 14 años y 15 a 17 años de edad; el 32,05% (41) el salario económico familiar es de 751 a 1000 soles.

Los resultados obtenidos se adecuaron al estudio realizado por Aristizábal P, (53). Concluye, que el 57,8% de los individuos son damas y el 50,2% varones, dado lo obtenido esta superioridad al grupo femenino.

El sexo es el grupo de cualidades biológicas, físicas, anatómicas y fisiológicas que precisa al ser humano como hombre o mujer, es una obra construida de la misma naturaleza que se da desde el nacimiento. También significa todo lo relativo y asociado al ser humano (54).

Según los resultados obtenidos del presente estudio hecho a las personas en la adolescencia, se evidencia que más de la mitad son de grupo femenino lo cual suele ser una dificultad para la comunidad, por la misma razón que en dicha comunidad, los padres suelen trabajar y los adolescentes por si solos enfrentarse a su entorno social, sin que los padres suelen brindarle un consejo sobre la sexualidad, o antes lo cambios físicos y emocionales que se da en esta etapa mencionada, y por ser mujer se suele más confiar en el entorno de la sociedad (amigos, personas de internet, etc.) y posteriormente ello tiene consecuencias como un embarazo precoz, o malas influencias, es ahí donde los padres deberían darse un tiempo y poder

compartir consejos como sus amigos y no solo ser padres, también más amigos de sus propios hijos.

También estos resultados se asemejan a los encontrados por Puelles S, (55). Concluye que, el porcentaje más alto de personas en la adolescencia tienen educación secundaria completa/incompleta que equivale a 76% (19) de la comunidad de dicha investigación, también menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar de 750 a 1000 nuevos soles.

En el grado de instrucción de la madre del adolescente no respondió a esa interrogante porque el adolescente desconocía de ello, y la totalidad de madres no se encontraban al momento de la entrevista.

El grado de instrucción y el ingreso económico familiar suelen ser dos factores importantes del ser humano, y puede afectar a los hijos (as) de dicha familia, por son indicadores de satisfacción y obligaciones en tener una calidad de vida favorable a toda una familia, en tanto, siendo una familia pequeña suele ser alcanzable un ingreso económico familiar de 750 a 1000 nuevos soles, pero en una familia extensa, suele ser un problema, y ahí se puede evidenciar la falta de un grado de instrucción completa, que afecta al adolescente porque suelen no terminar la secundaria o estudios superiores (56).

El presente estudio obtuvo que más de la mitad la ocupación del jefe de familia es estable y menos de la mitad de los progenitores de los adolescentes tienen el salario económico inferior de 751 a 1000 nuevos soles, esto se relaciona con la educación durante la escuela o universidad del adolescente donde la mayoría tiene secundaria completa, las personas en la adolescencia manifiestan que la ocupación

que tienen sus progenitores son empleados de limpieza pública, trabajan en tiendas, son cocineros en restaurantes, pero la familia suele ser extensa, al tener conocimiento de esto se deduce que este tipo de empleos de los progenitores no brindan cuidado, interés necesaria a sus hijos, y por ende suelen pasar situaciones de pobreza, poniendo en riesgo la salud, educación, alimentación del adolescente.

En tanto, estos resultados no concuerdan por Soria C, (57). Concluyó, que el 89% (143) tienen salario económico familiar inferior a 750 nuevos soles promedio mensual. La mayoría son adolescentes de edades de 12 a 14 y 15 a 17 años de edad.

La edad se determina el inicio de la pubertad luego la adolescencia, varía en cada cultura familiar, en algunas de ellas realizan tradiciones importantes para celebrar esta etapa de la vida otras personas suelen llamarlo la etapa más complicada del ser humano, en tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Panamericana de la Salud (OPS) muestran dicha comunidad de jóvenes que se diferencian en tres clases: 10 a 14 años pre-adolescentes, 15 a 19 años adolescentes jóvenes y de 20 a 24 años jóvenes, y dos grupos que resumen los anteriores: 10 a 19 años adolescentes y 20 a 24 jóvenes (58).

En el presente estudio se puede evidenciar que más de la mitad son preadolescentes y adolescentes jóvenes, son de género femenino, se encuentran en su educación secundaria completa, tienen un salario familiar de 751 a 1000 nuevos soles también el empleo del jefe de familia es estable con una familia extensa (abuelos, tíos, sobrinos). Esto hace que el adolescente se encuentre en una dificultad de no poder desenvolverse de manera adecuada, y sea indefenso, como sabemos la enseñanza y el grado de formación en una escuela o universidad es un factor

importante en la vida del adolescentes que interviene bastante el salario mensual, es cierto que el salario familiar es de 751 a 1000 nuevos soles, pero esto hace insuficiente a una familia es extensa donde hay familias con abuelos, muchos hijos (3, 4,5) y son edades escolares y el gasto suele ser más grande y ahí se puede ver afectado la alimentación, educación superior de los hijos y se encuentra en riesgo o consecuencia de ellos.

En la comunidad de estudio se encontró que los adolescentes se concluyó que los padres no tienen el tiempo necesario para sus hijos, por lo tanto el gobierno debería establecer más trabajos para las familias independientes, de igual manera subir el sueldo básico un poco más para que las familias puedan subsistir ,más que todo familias que tienen muchos hijos en el hogar y son vulnerables, debería implementarse más colegios para los adultos que no pudieron terminar la secundaria para los padres si bien es cierto toda base de la familia son los padres y de ellos depende el desarrollo de sus hijos, la educación, el amor y cariño de los jóvenes que se ve afectado por la economía la falta de desempleo para los padres del hogar, y ahí nace los problemas sociales por falta de tiempo de padres a los hijos recurren a los malos caminos, embarazos precoz, delincuencia, pandillaje, etc.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de salud relacionados con el entorno físico se observa que el 85,7% (108) tienen disposición de basura en el carro recolector; 96,0% (121) suele eliminar su basura en el carro recolector; 94,4% (119) la eliminación de excretas en baño propio; 100,0% (126) la energía eléctrica es permanente; el 100,0% (126) usan combustible para cocinar que es el gas; 80,2% (101) de tenencia casa propia; 73,0% (92) el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; 93,7% (118) material de las paredes: es material cemento, noble y

ladrillo; 61,1% (77) es una vivienda unifamiliar; 47,6% (60) 2 a 3 miembros duermen en una habitación; 53,3% (67) el material del piso es falso piso; 35,7% (45) la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente; 79,4% (100) material del techo es noble, ladrillo y cemento.

Los resultados coinciden con el estudio realizado por Rivera B, (59). Concluye la gran mayoría el 85% de jóvenes poseen casa unifamiliar, el 67% poseen residencia propia, el 75% es de loseta, vinílico o sin vinílico es el componente del Piso, el 84% son de material noble, ladrillo y cemento como Material de Techo, el 85% es de componente noble, ladrillo, cemento como Material de paredes, el 75% descansan en una habitación independiente, el 100% poseen conexión de agua domiciliaria, el 100% poseen baño propio, el 88% usan gas, electricidad, el 88% dispone de corriente eléctrica constante, el 99% poseen los residuos en recolector, y pasa a diario.

Asimismo se asemeja al estudio hecho Islado A, (60). Donde concluyó que gran parte de la mayoría de jóvenes con un 93% disponen de una casa propia.

En tanto, la presente investigación no coincide con el estudio hecho por Santos M, (61). Donde concluyó que el 100% de alumnos de la Institución Educativa N°88003, Las Américas en relación a su vivienda; el 68,3% poseen una domicilio unifamiliar; el 71,2% residencia propia; el 86,4% material de piso Láminas asfálticas; el 77,5% descansan independiente en un cuarto; el 76,0% tienen agua por conexión domiciliaria; el 93,3% disponen baño propio; el 44,4% todas las semanas pero no diariamente recolectan la basura cerca de sus casas; el 100,0% desechan su basura en el auto recolector.

La vivienda familiar es aquella es una casa donde lo habitan una única familia también se puede definir como una vivienda de un piso o dos, a diferencia de casa multifamiliares donde son edificios de muchos pisos y donde habitan muchas familias. Se conoce como vivienda aquel espacio físico generalmente edificio o casa, donde la principal función es brindar cobijo, refugio y descanso (62).

En el presente estudio hecha a los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, la mayoría tiene casa propia, el material del techo es de material noble ladrillo y cemento y menos de la mitad tienen vivienda unifamiliar siendo un factor importante de ayuda para el estudiante por la misma razón que tienen una casa propia porque como familia se va a respetar su espacio íntimo que pueden compartir como grupo y por lo tanto no lo están compartiendo con otras familia que eso en muchas ocasiones suele provocar conflictos entre familias de generaciones por falta de privacidad; el material de la casa de buen estado lo cual coloca al adolescente y su familia fuera de riesgo de un posible movimiento sísmico, porque tener una casa bien construida hace que el joven tenga un refugio seguro.

Asimismo un suministro de agua de agua potable son un grupo de instalaciones, accesorios y tuberías que son necesarios para manejar el agua por toda una comunidad, casas con el fin de uso domiciliario, servidores públicos, industrial y etc., Asimismo la función principal es abastecer agua para toda las poblaciones de manera eficaz tomándose en cuenta la calidad y cantidad apropiada (63).

En la actualidad nuestro país está generando 19 205 toneladas de basura al día, aproximadamente se llegaría a saturar el estado nacional en tres ocasiones y más aún si el auto recolector de desperdicios no pasa por todos los lugares abandonados donde también se ven afectado por tal razón de que el carro recolector no llega hasta

ahí, provocando infecciones y colocando en riesgo al adolescente y toda su unidad familiar ,a nivel del país se evidencia este problema por falta de responsabilidad de las autoridades (64).

También el combustible de gas es vital para que muchas familias puedan cocinar en la casa, se utiliza para producir energía térmica en un proceso de combustión donde la mayor pieza es metano donde ese es el más habitual, también es cierto que generaciones antiguas de familia se usaban el kerosene u la leña para poder preparar alguna comida, y solía ser más económico, pero en la actualidad esos materiales son usados en parte rural de nuestro país (65).

Podemos definir la energía eléctrica como base primordial de una vivienda, poblaciones y familias para poder desarrollar actividades de recreación, de educación, y de trabajo; es la fuente de energía renovable que poseen cargas de movimientos eléctricos donde se encuentra en el proceso a los electrones positivos y negativos y es producido en la fase interior, por ejemplos aquellos cables metálicos de cobre (66).

En la presente investigación en las variables de servicios básicos la totalidad usa como combustible para cocinar gas, electricidad. Casi la totalidad tienen baño propio, deciden excluir desperdicios en el auto recolector, en el abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria. Menos de la mitad la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura es de todas las semanas pero no diariamente.

Es importante que el adolescente cuente con todas las variables de servicios básicos en su hogar y entorno, para que se pueda desarrollarse de manera eficaz en cuanto a su calidad de vida, y no sea un riesgo para su salud, si bien es cierto contar con una conexión domiciliaria hace que el adolescente permanezca de manera

limpia así evitar diferentes enfermedades como la parasitosis, diarreicas que mayormente se encuentran en aguas contaminadas, en este estudio se puede evidenciar que la totalidad cuenta con una conexión domiciliaria, y gran parte de las variables de servicios básicos donde favorece al adolescente y su familia de desarrollarse de manera eficaz y pueda trabajar conjuntamente para una buena calidad de vida.

De acuerdo a los resultados obtenidos los adolescentes de dicha población en estudio se observó que necesitan ser orientados de acuerdo a su sexualidad, alimentación, formas de reaccionar ante un problema familiar, y es por ello que las autoridades regionales deberían velar por el cumplimiento eficaz como el saneamiento básico, implementar más carros recolectores de basura para todos los lugares de la comunidad, se debe contratar seguridad en toda la comunidad, además los estudiantes de salud deberían salir a realizar campañas bajo el convenio de las universidades para brindar sesiones educativas sobre sexualidad, sobre autocuidado, alimentación saludable, métodos anticonceptivos que les sirva como orientación en su vida.

En la tabla 3: Respecto a los determinantes de los estilos de vida se observa que el 81,01% (102) de adolescentes no fuman, ni han fumado de manera habitual, 59,5% (75) no consumen bebidas alcohólicas, 45,2% (57) duermen de 6 a 8 horas y 8 a 10 horas diariamente; 84,9% (107) si tienen reglas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; 38,1% (48) realiza la actividad de deporte al menos 20 minutos en los últimos 06 meses; 50,0% (63) alimento que consumen son frutas a diario; 42,1% (53) consumen carne tres veces por semana;; 35,7% (45) consumen huevo 1 a 2 veces a la semana; 33,3% (42) consumen pescado tres o más veces a la

semana; 69,0% (87) comen fideos, arroz y papas diariamente; 58,7% (74) consumen pan y cereales diariamente; 34,1% (43) comen verduras y hortalizas diariamente; 28,6% (36) comen legumbres diariamente; 24,6% (31) consumen embutidos enlatados 3 o más veces por semanas; 28,6% (36) consumen lácteos tres o más veces por la semana; 31,0% (39) consumen dulces diariamente; 42,3% (52) consumen refrescos con azúcar diariamente, 31,7 (45) consumen frituras diariamente.

Los resultados obtenidos se asemejan con la investigación por Ramos K, (67). Que concluyó del 100% de alumnos de la Institución Educativa La Libertad el 62,2% no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual; el 52,7% no ingieren bebidas alcohólicas; el 57,7% el número de horas que descansan son de 6 a 8 horas; el 71,4% la frecuencia con que se baña es diariamente; el 86,7% si tiene las reglas y metas claras y firmes acerca de la disciplina y/o conducta; el 38,5% en las dos últimas semanas la actividad física que realizaron durante más de 20 minutos fue caminar; el 76,1% no evidencian daños a su salud por alguna violencia física; el 35,6% (presento violencia en la escuela; el 72,7% cuando tienen dificultades no han pensado en quitarse la vida; el 48,7% comen frutas diariamente; el 47,5% comen carne 3 o más veces a la semana; el 35,5% comen pescado 1 o 2 veces a la semana; el 24,6% consumen golosinas menos de una vez a la semana.

En el presente estudio hubo preguntas de índole sexual, preguntas muy personales que los padres de los adolescentes por costumbres religiosas y privacidad quisieron omitir algunas preguntas, es por ello que en esta investigación se omitió esas preguntas, respetando las condiciones de los participantes.

Asimismo los resultados tienen similitud con los que posee Obeso B, (68). Donde se encontró, que el 63% (31) de los jóvenes en investigación se bañan diariamente.

En tanto, la investigación presente no coincide con los resultados que posee Córdova D, (69). Que concluye el 75% la continuidad que se bañan es de 4 veces a la semana.

La etapa de la adolescencia son cambios importantes del ciclo de la vida de toda persona, en el adolescente esta etapa suele ser la más difícil, ya que empiezan con los cambios físicos y muchos de ellos no les agrada, en cambio. Otros adolescentes al observar sus cambios empiezan a partir de ello a cuidarse mucho más de lo que solían hacer como por ejemplo hacer ejercicios, deporte o ir a un gimnasio, y eso ayuda mucho siendo un aporte para su salud (70).

También el consume de tabaco o bebidas alcohólicas es parte de los cambios que atraviesa el adolescente porque la sociedad influye mucho en estos temas, y más aún cuando el adolescente se encuentra solo sin el tiempo que le otorguen los padres a ellos mismo o consejos de lo que pueden pasar, o brindarles el tiempo necesario, en esta etapa de adolescencia es la más marcada, porque de esto depende la maduración de los jóvenes, donde muchos por sabiduría aprenden a decir un “no” a las cosas o situaciones malas, o que pueden provocar daños para sí mismos, y un “si” a buenas amistades o consejos de los padres u amigos que realmente se les puede llamar así; si bien es cierto este consumo de bebidas o de tabaco si se consume a futuro puede ser adictivas y la gran parte de la población mundial se pierde en estas adicciones donde es un riesgo de salud comunitaria (71).

En el presente estudio realizado en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo se obtuvo que la mayoría si tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no fumo ni ha fumado de manera habitual. Más de la mitad se baña diariamente, si realiza una actividad física durante su tiempo libre, no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, por tal razón que se evidencio durante la aplicación del cuestionario que los jóvenes a pesar de encontrarse en una situación de riesgo que son familia con varios hijos y los padres suelen trabajar todo el día, ellos saben lo que quieren y asimismo tratan de preocuparse por sí mismo y poner de su parte para tengan una mejor calidad.

Asimismo ellos no desean caer en las adicciones o dejarse influir por la sociedad, se pudo evidenciar de manera general que dichos jóvenes les cuesta también adaptarse al horario de sus padres porque sienten que lo necesitan, pero a la vez manifestaron que mediante la televisión, el internet, suelen ver muchos casos de suicidios, de delincuentes menores de edad y ellos no desean ser así, almenos si la economía no alcanzaría a un futuro y no podrían ser profesionales desean ser hombres y mujeres de bien, pero si les agradaría que los mejores amigos que tuvieran fueran sus padres.

También se pudo notar que dichos adolescentes necesitan ser orientados sobre su vida personal, social y entorno de su sexualidad es por eso que los establecimientos deberían enfocarse también en los adolescente y no solo ir a los colegios a educar sino en las casas, porque a veces de manera general como puede ser en el colegio ellos no consultan sus dudas, por temor a burla como suelen tomarlo los compañeros a broma ciertas preguntas, pero considero que de una aula entera siempre hay un grupo por querer ser orientado de manera madura sin burlas

y saber lo correcto, porque de una u otra manera buscan información y tanto los padres como el personal de salud son los indicados para hacerle conocer dichas información, sobre esos cambios, sobre la sociedad, los peligros que puede atentar con la vida de dichos jóvenes.

Se afirma que la alimentación debe ser saludable, equilibrada para que pueda favorecer un crecimiento y desarrollo oportuno al ser humano, y desde pequeños es bueno orientar sobre ellos, porque si bien es cierto el no llevar dieta o comida saludable en un futuro puede ser peligroso contrayendo enfermedades no transmisibles, como sobrepeso, hipertensión, diabetes, etc. También la alimentación en la adolescencia es muy importante muchos jóvenes dejan de consumir alguna proteína, o carbohidrato por creer que serán gordos, y suelen dejar de comer y eso una dificultad alimenticia que provoca daños psicológicos en el adolescente, teniendo una rutina equilibrada con un ejercicio básico ya sea caminar o correr es más que suficiente para que el adolescente pueda tener un peso adecuada y una talla correcta (72).

En el presente estudio se obtuvo que menos de la mitad consumen carne de 3 a más veces a la semana, consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, consumen lácteos menos 1 vez a la semana, nunca o casi nunca consumen embutidos enlatados, y eso brinda una gran incertidumbre porque gran parte de la población no consumen muchos carbohidratos, proteína, lácteos lo cual se puede deducir que existe un gran problema ya que muchos adolescentes no consumen muchos de estos alimentos, debiéndose a la causa económica que poseen su familia y eso hace que los adolescentes no se encuentren bien alimentados, sin un fruta que puedan consumir diariamente y es un riesgo que un adolescente en pleno desarrollo no pueda contar

con alimentos básicos para su crecimiento y en etapa de estudios también puedan sufrir dificultades por no llevar un consumo de alimentos completos.

Sería de vital ayuda que así como muchos realizamos investigaciones se pudiera brindar un apoyo derrepente de canasta básica apoyando adolescentes que realmente lo necesiten o no cuente con un ingreso económico que satisfaga las necesidades de su familia y por ende se pueda ver afectado la alimentación del joven o el sector de salud pueda ver estos casos que se presentan en dicha investigación como resultado y se pueda manejar la situación disminuyendo los riesgos que se encuentre el adolescente.

De acuerdo al análisis obtenido los establecimientos de salud deberían implementar mejor los programas promocionales de salud al adolescente ya sea en sus colegios, o en sus casas, sería de vital ayuda que las autoridades regionales implementen lozas deportivas, parques con una seguridad constante donde el adolescente pueda distraerse caminar, realizar deportes sanamente y sobre todo con seguridad para evitar la delincuencia, de igual manera se debería evaluar en las tiendas los alimentos que deben vender sean nutritivos, y de ahí ya se les motiva al ser humano a una alimentación saludable. También, en los colegios se venda comida nutritiva y se promulgue una ley en dichos colegios y de esta manera no solo en la comunidad, sino el país podría combatir la desnutrición anemia que padecen los jóvenes y más aun los que son de recursos económicos inferior.

En la tabla 4, 5, 6: En consideración a los determinantes de redes sociales y comunitarias se observa que él; 68,3% (86) no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa; 44,4% (56) tienen un tipo de seguro SISMINSA; 43,7% (55) se atendió en los últimos 12 meses en un hospital; 74,6% (94) consideran que el lugar donde

lo atendieron es regular; 66,7% (84) el tiempo que espero para que lo atendieran es regular; 40,5% (51) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena o regular.

Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias se observa que él; 100,0% (126) reciben apoyo social natural de su familia; 100,0% (126) no recibe apoyo de ningún apoyo social organizado.

Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias se observa que él; 100,0% (126) no recibe apoyo de los comedores populares; 100,0% (126) no recibe apoyo de pensión 65, 19,5% (24) reciben vaso de leche; 80,95% (102) no reciben apoyo de ninguna de estas organizaciones.

Estos resultados obtenidos se asimilan por Rivera B, (73). Donde concluyó que el 100% de jóvenes no reciben apoyo social organizado, el 33% de jóvenes fueron atendidos en un Hospital, el 62% el lugar de atención se encuentra lejos de sus domicilios, el 66% el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA, el 43% el tiempo de espera de atención le pareció regular, el 78% tuvieron una regular calidad de atención en el establecimiento de salud y el 60% precisan que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

La presente investigación rechaza lo obtenido por López A, (74). Llegando a la siguiente conclusión, que el 69 % de jóvenes tiene como tipo de seguro ESSALUD.

También no se asemeja al estudio encontrado por Ramos K, (75). Concluyó que el 8,75% considera que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Asimismo el apoyo social es un conjunto de recursos humanos con que tiene el adolescente para que pueda derrotar una determinada dificultad o crisis, pudiendo

ser los inferiores ingresos económicos, estado médico, dificultades familiares. En tanto, estas tienen como beneficio directo a este grupo comunitario brindando afecto emocional y solidario siendo muy bueno para el adolescente. La razón de una dificultad es que estas redes son improvisadas dependiendo de la cercanía de los miembros y del modelo de relación afectiva con este grupo etario (76).

El apoyo organizado tiene como provecho de resistencia de sus propias funciones, mencionando que estas no dependen de un ambiente afectivo y son factibles para la totalidad de jóvenes que ayudándolos en ocasiones en el desarrollo del transcurso de su vida, tanto individualmente y socialmente; asimismo en esta sociedad que vivimos día a día el joven necesita un cuidado inter y multidisciplinario donde se debería participar diferentes expertos para poder atender en la complicación de sus propios problemas (77).

En muchas ocasiones el dañarse el estatus social tradicional y al disminuir los grupos de apoyo por parte de la familia o comunidad, surgen muchas características que no son al beneficio de los jóvenes de hoy en día, colocándolos en riesgo a un futuro tanto en su educación, en el ámbito psicológico.

En tanto, el adolescente es necesario que tenga una alimentación equilibrada adecuada, que realice actividad física y una recreación adecuada para sí mismo accesos a los servicios de salud y educación, oportunidades para que pueda desarrollarse interpersonal e intrapersonal para la vida; esto significa una correcta toma de decisiones, de cómo pueda solucionar un conflicto y la comunicación asertiva que puede adoptar. Si bien es cierto existe una mínima cantidad de jóvenes que encontrándose en situaciones que presionan o impulsan a ellos mismos a

realizar cosas no deseables y colocándose ellos mismo por falta de un consejo, o de un apoyo en daño para su salud, para su propio entorno.

En el presente estudio para mejorar las circunstancias del sector salud, es necesario que debería mejorar el recibimiento del joven al centro de salud u hospital ya que a veces se pone trabas para el ingreso adecuado al joven a relación del profesional de salud- usuario y se coloca en dificultad aquella atención integral que deberían brindarle en forma involuntario y voluntaria. El valor del respeto a la confidencialidad y diferencias de género, a la individualidad, derechos del adolescente, y el entendimiento epidemiológico son pautas que se debería integrar al profesional de salud para que puedan brindar aquella atención que quizá un adolescente merezca, una equidad en la salud.

También el profesional de salud en muchas ocasiones reniega cuando realiza su historia clínica de cualquier individuo al enterarse el motivo porque llego al hospital o acudió algún puesto de salud, y en muchas ocasiones el usuario puede referir que antes de ir acudió a una farmacia o tomo remedios y el personal de salud llama la atención cuando en realidad no saben los motivos que pueda pasar, que no asiste a un centro de salud porque lo han podido tratar mal, no les dan preferencia si no lo ven muriendo, o porque su casa de donde viven queda lejos de un centro de salud, en muchas ocasiones al ser entrevistados dichos jóvenes precisaron este tipo de comentarios hacia un hospital, lo cual es penoso porque si un joven, adulto, anciano, o niño acuden a un hospital ,desea ser atendido como es su derecho que lo traten con respeto y le brinden la atención correcta que merece, concluyendo es lo que se debería mejorar, para que las personas en esta ocasión el adolescente participe en su propia promoción de la salud.

De acuerdo al análisis obtenidos las autoridades tanto municipal, local y de salud, deberían implementar más programas que hagan participe al adolescente como disminuir la violencia, el bullying, la delincuencia, pandillaje en la comunidad, de igual manera se debería tomar cuenta el acceso al sistema de seguro gratuito para las personas más vulnerables, de tal manera se debería evaluar el trato que brinda el profesional de salud al usuario para evitar las críticas y el usuario se encuentre satisfecho en cuanto a la calidad de atención, se debería sancionar aquellos profesionales de salud que maltratan psicológicamente o excluyen al adolescente cuando todo ser humano necesita de trato ya que es derecho que deberían brindar.

De tal manera mi sugerencia sería que se debería de hacer participe en esta comunidad sobre el vaso de leche, la pensión 65 a todo los moradores, el programa de becas que puedan acceder los adolescente de recurso económicos inferior y puedan tener una educación indispensable.

V. CONCLUSIONES

Luego de procesar, analizar e interpretar los datos obtenidos el estudio obtuvo las siguientes conclusiones:

- Respecto a los determinantes del entorno biosociocoeconómicos del adolescente, la mayoría de adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo tienen estudios secundarios. Más de la mitad son de sexo femenino. La mitad de adolescentes tienen de 12 a 14 años de edad y de 15 a 17 años de edad. Con un ingreso familiar de 751 a 1000 nuevos soles. Menos de la mitad la ocupación del jefe de familia tiene un trabajo estable, su tipo de vivienda unifamiliar, tienen casa propia, en el abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria, tienen baño propio; usa como combustible para cocinar gas, electricidad, suelen eliminar basura en carro recolector, la disposición de la basura lo entierran, queman o carro recolector, la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura es de todas las semanas pero no diariamente.
- Respecto a los determinantes de los estilos de vida del adolescente en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo, la mayoría si tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no fumo ni ha fumado de manera habitual. Más de la mitad se baña diariamente, si realiza una actividad física durante su tiempo libre, no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, fideos, arroz, papas consumen diariamente. Menos de la mitad duermen de 06 a 08 horas y de 08 horas a 10 horas, en las dos últimas semanas hicieron deporte durante más de 20 minutos, consumen carne de 3 a más veces a la

semana, consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, consumen lácteos menos 1 vez a la semana, nunca o casi nunca consumen embutidos enlatados.

- En consideración a los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente, la totalidad recibe apoyo social natural de la familia, no recibe algún apoyo organizado. La mayoría no reciben algún apoyo de estas organizaciones, consideran que el lugar que se atendió es regular. Más de la mitad no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el tiempo que esperó para que lo atiendan en el establecimiento de salud, les pareció regular. Menos de la mitad tienen seguro SIS- MINSA, en general la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, fue buena y regular, en los últimos 12 meses se atendieron en un hospital.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Luego de las conclusiones del estudio, se proponen los siguientes aspectos complementarios:

- Sería indispensable el gobernador del Asentamiento Humano Miraflores Bajo se organice con la municipalidad de Chimbote acerca de los dichos resultados obtenidos en este estudio sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, que a través de dichas autoridades se promoció el estilo de vida saludable y de esta manera se contribuirá en fortalecer la estrategia sanitaria en la prevención de enfermedades no transmisibles.
- Se recomendaría que la autoridad del Asentamiento Humano Miraflores Bajo coordine con el Puesto de Salud Miraflores Alto, para que se brinde capacitaciones a dicho personal de salud que trabaje ahí para se fomente nuevas estrategias de programas de salud donde se incluya la educación en la sexualidad, la parte psicológica del adolescente y medidas preventivas que para participen y adopte un estilo de vida saludable.
- A través de esta investigación sobre los adolescentes del Asentamiento Humano servirá como base para ejercer otros estudios similares en donde se obtenga información sobre los jóvenes y de esta manera conocer de manera más amplia la problemática de los adolescentes en nuestro país y comprender e intervenir a través de las autoridades en salud con programas promocionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS | Salud de los adolescentes [Internet]. OMS. World Health Organization; 2016 [cited 2019 May 1]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Cir Cir [Internet]. 2019 [cited 2020 May 18];36(4):314–30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Rosselot J. La salud del adolescente y del joven en América Latina y el Caribe. Bol la Of Sanit Panam [Internet]. 2018 [cited 2020 May 18];83(4):295–309. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
4. Hidalgo M, Gonzales M, et al. Documento Técnico Situación de salud en adolescentes y jóvenes en España, 2018 [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
5. Ministerio de Salud. Pubertad y Adolescencia Medicina en la Adolescencia. Perú: Lima. [Internet]. 2017 [cited 2020 May 18];25(4):204–9. Available from: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud?ás frecuentes [Internet]. 2015 [cited 2020 May 18]. p. 1–1. Available from: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

7. Organización mundial de Salud. OMS | ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. Who. World Health Organization; 2016 [cited 2020 May 18]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
8. Organización Mundial de la Salud | Servicios de salud adaptados a los adolescentes. WHO [Internet]. 2015 [cited 2020 May 18]; Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/health_services/es/
9. Pérez A Fariñas A, Gorbea M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba [Internet]. Vol. 33, Revista Cubana de Salud Pública. 2017 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2007.v33n2/10.1590/S0864-34662007000200013/>
10. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas [Internet]. Salud en las Américas. 2014 [cited 2020 May 18]. p. 1–9. Available from: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es
11. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud [Internet]. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2016 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.who.int>
12. Adrian J, Webster C, Adrian P, Alvarracin C. Determinantes del Comportamiento Sexual y Reproductivo de los y las Adolescentes en colegios Urbanos y Rurales de la Ciudad de Macas, Ecuador 2014. [Internet]. 2014 [cited

- 2020 May 18]. Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21008/1/TESIS.pdf>
13. Chakraborty A, Ghosh S, Mukhopadhyay P, Dinara SM, Bag A, Mahata MK, et al. Trapping effect analysis of AlGa_N/InGa_N/Ga_N Heterostructure by conductance frequency measurement. In: MRS Proceedings [Internet]. 2014 [cited 2020 May 18]. p. 81–7. Available from:
[http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/68/Trabajo de grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/68/Trabajo_de_grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Vallejos E. Evaluación de los determinantes sociales de la salud de los adolescentes en la comunidad de Tanguarín Ibarra DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06 ENF 934 TRABAJO DE GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06_ENF_934_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
15. Fernandez A. “Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018.” Univ César Vallejo. 2018;
16. Figueroa K. Determinantes de la salud de los adolescentes de la institucion educativa “San José Marelló” independencia Huaraz, 2019 [Internet]. 2019 [cited 2020 May 18]. Available from:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15544/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_FIGUEROA_FERNANDEZ_FILCA_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Relacion ", El E, De E, El VY. RELACION ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE LA I.E. SEBASTIAN BARRANCA, CAMANA 2016 [Internet]. 2017 [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6304/1/T059_48158568_T.pdf
18. Loyola S. Determinantes de la salud en Adolescentes de la Institucion Educativa Señor de la Soledad-Huaraz,2016 [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YAN_EIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ramos K. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa la Libertad–Chimbote [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 7]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Cabrera R. DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES GESTANTES. PUESTO DE SALUD FLORIDA - CHIMBOTE, 2014 [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3239/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CABRERA_CAMACHO_ROXANA_MAGALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Organización Panamericana de la Salud. Monitoreo y Analisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud Taller San Juan, Puerto Rico Agosto 2015. [Internet] [cited 2020 May 18];18. Available from: <https://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1&ua=1>
22. Esperanza D, González C, Meralys L, Gelis M, Maria L, Sosa E, et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. *Infodir (Revista Inf para la Dir en Salud)* [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18];8(15):1–6. Available from: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33091561/tmbv1de1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1526757748&Signature=wG3gXdD1aJkrOIUqsXzR6NwkFPs%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DEstilos_de_vida_y_salud_en_estudiantes_
23. Coreil, Levin, Jaco. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. In: DETERMINANTES DE SALUD MODELOS Y TEORÍAS DEL CAMBIO EN CONDUCTAS DE SALUD. 1992. p. 1–30.
24. Alfaro- Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Salud Jalisco* [Internet]. 2015 [cited 2020 May 18];1:36–46. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf%0Ahttp://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>

25. Sushi M. Informe Lalonde «Salud y determinantes de salud [Internet]. enero. 2016 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>

26. Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en el Perú, promoción de la salud. Vol. 17, Colección Actualidad (Centro de Estudios Andaluces). 2015. 1-44 p.

27. Ministerio de salud. Determinantes Sociales en Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. 24 de enero de 2019. 2019 [cited 2020 Apr 23]. p. 2. Available from: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

28. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Man Med Prev y Soc [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18];I:15. Available from: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

29. crisis y salud. Determinantes estructur. - Crisis y Salud | Portal EASP [Internet]. crisis y salud. 2015 [cited 2020 May 12]. Available from: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>

30. Crisis y salud. Determinantes intermedios. [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>

31. Organización Mundial de la Salud. DETERMINANTES PROXIMALES DE LA SALUD- [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1258_OGE159-2.pdf

32. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS | INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos. [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=es
33. servicios de salud [Internet]. 2017 [cited 2019 May 26]. Available from: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
34. educacion Resultados de la búsqueda [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://definicion.de/?s=educacion>
35. Trabajo. Resultados de la Búsqueda [Internet]. [Cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.significados.com/trabajo/>
36. territorio Resultados de la búsqueda [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://definicion.de/?s=territorio>
37. Pingo Escobar RM. Determinantes de la salud en la persona adulta del pueblo nuevo de Colán sector III – Paita, 2015. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 [cited 2020 May 18];146. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10459>
38. Diario Epoca – El estilo de vida, determinante primordial de la salud [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <http://diarioepoca.com/539521/el-estilo-de-vida-determinante-primordial-de-la-salud/>

39. Alonso A, Menéndez M, González L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cadernos*. 2015;92(1):91–91.
40. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
41. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: (Link)
42. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Acceso el 11 de mayo del 2020] URL disponible en : <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
43. Aristizábal- P, García- Chamorro A, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Orinoquia* [Internet]. 2014 [cited 2020 May 18];18(2):66. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v18n2/v18n2a06.pdf>
44. Puelles S, Villanueva S, Puelles Villafana SG, Villanueva S. Nivel de conocimientos sobre la sífilis en gestantes adolescentes de 15 a 19 años y en gestantes adultas de 20 a 40 años que acuden al Centro de Salud La Libertad - Lima : octubre 2014- enero 2016. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18]; Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3024>
45. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. *About Español*. 2019 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>

46. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2015. [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.ht
47. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
48. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-querealiza-una-pers/>
49. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
50. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://erasmusu.com/es/erasmusmadrid/experiencias-erasmus/madrid-un-estilo-de-vida-618788>
51. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57(2):180-6 [Acceso el 14 de mayo del 2019]
52. Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001. 2016. [Acceso el 17 de mayo del 2019]
53. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2015 [cited 2020 May 18]. Available from:

<https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>

54. Real Academia Española. Definición de palabras. Asociación de la Academia Española. [Internet]. España; 2019. [Acceso el 17 de abril del 2020]
55. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [cited 2020 May 18]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5177839>
56. De sousa P. grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH la perla, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo 2016 [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18]. Available from: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3473/000002739T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Soria C. Determinantes de la Salud en Adolescentes Embarazadas que Acuden al Puesto de Salud Miraflores Alto, [Tesis pregrado].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Acceso el 17 de abril del 2020].
58. Organización Panamericana de la Salud /OMS | Salud del Adolescente - Familias [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es
59. Rivera B. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE. MANUEL ARÉVALO 3o ETAPA - ESPERANZA, 2014 [Internet]. 2017 [cited 2020 May 18]. Available from:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/DETERMINANTES_SALUD_ADOLESCENTE_RIVERA_RODRIGUEZ_BRUCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Ortiz R, Pilar B, Solano S, Ribeiro P, Amaya C, Serrano L, et al. Caracterización de adolescentes gestantes escolarizadas en instituciones educativas públicas de Bucaramanga, Colombia. Rev Cuid [Internet]. 2018 Dec 20 [cited 2019 Jun 7];10(1). Available from: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/582>
61. Santos M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 88003. Las Americas - Chimbote, 2015. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 [cited 2020 May 18]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5700>
62. Unifamiliares | Urbanismo.com [Internet]. 2015 [cited 2020 May 18]. p. 1–3. Available from: <https://www.urbanismo.com/unifamiliares/>
63. ARQHYS. Sistema de agua potable. In: ACTUALIZACIÓN DE LOS CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA FACTIBILIDADES EN LA ZMG [Internet]. 2015 [cited 2020 May 18]. p. 36. Available from: <https://www.arqhys.com/arquitectura/agua-sistema.html>
64. Cambios C de. Clima de cambios - Iniciativa medioambiental de la Pontificia Universidad Católica del Perú para concientizar y sensibilizar a la ciudadanía sobre los efectos del cambio climático en el Perú y el mundo. PUCP [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.pucp.edu.pe/climadecambios/?tmpl=articulo&id=1990>

65. Perupetro SA. Conceptos básicos sobre el Gas Natural. 2010;
66. twenergy. ▷Energía Eléctrica | Qué es la Energía Electrica Ventajas y ahorro [Internet]. 2019 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica/>
67. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa La Libertad–Chimbote, 2016 [Internet]. Chimbote. 2018 [cited 2020 May 18]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5983%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5983?show=full>
68. Obeso B. Determinantes de la Salud en Adolescentes con Anemia. I. E. Inmaculada de la Merced. [Tesis pregrado].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Acceso el 25 de abril del 2020]
69. Córdova D. Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión-Chimbote, 2019 [Internet]. 2019 [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/ADOLESCENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CORDOVA_DANNY_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Murillo S. Alimentación y ejercicio físico en la adolescencia [Internet]. 2016 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/183/alimentacion-yejercicio-fisico-en-la-adolescencia>

71. Adicción al tabaco | National Institute on Drug Abuse (NIDA) [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/principios-de-tratamientos-para-la-drogadiccion/enfoques-con-base-cientifica-para-los-tratamientos-de-la-dro-11>
72. Herrera G. AM, Corvalán B. MP. Alimentacion en el adolescente. Rev Chil enfermedades Respir [Internet]. 2017 [cited 2020 May 18];33(3):236–8. Available from: www.nap.edu,
73. Rivera B. Determinantes de la Salud del adolescente. Manuel Arévalo 3era Etapa- Esperanza, 2015. [Tesis] [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/DETERMINANTES_SALUD_ADOLESCENTE_RIVERA_RODRIGUEZ_BRUCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. López A. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°18 Del Asentamiento Humano 9 de Octubre. [Tesis pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Acceso el 25 de abril del 2020]
75. Ramos K. Determinantes de la Salud del Adolescente. Manuel Arévalo 3o etapa - esperanza, 2015. [Tesis] [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/DETERMINANTES_SALUD_ADOLESCENTE_RIVERA_RODRIGUEZ_BRUCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0CqcqRRzrCE_Hrve8Q3CjZXVc87SMQFDHc_sHqmmXhx3LA9jQUwyvRhIU

76. Estrada N. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas. [Tesis pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Acceso el 25 de abril del 2020].
77. Quinde Y. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa San Miguel. [Tesis pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Acceso el 25 de abril del 2020]

ANEXOS

ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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 02: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	5.00	1	5.00
• Fotocopias	4	1	4.00
• Empastados	1.00	3	3.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	50.00	0.10	5.00
• Lapiceros	3.00	2	6.00
Servicios			
• Uso de Turniting	50.0	2	100
Sub total			123.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.00	3	6.00
Sub –total			6.00
Total de presupuesto desembolsable			129.00
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/.)			781.00

ANEXO 03: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.
CHIMBOTE, 2019**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

Datos de Identificación de la Persona:.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial ()
- Primaria ()
- Estudios Secundarios ()
- Estudios Superiores ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 750 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- 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 ()
- Falso Piso ()

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. Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()

- 2 a 3 miembros ()
 - Independiente ()
- 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:**
- Sin energía ()
 - Lámpara (no eléctrica) ()
 - Grupo electrógeno ()
 - Energía eléctrica temporal ()

- Energía eléctrica permanente ()
- Kerosene ()
- Vela ()
- Otro ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿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 Ud.?

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 ()

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

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

- Caminar ()

- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- 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, cereals					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()

- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 Si () No ()
- El programa beca 18 Si () No ()
- Programa de alimentación escolar Si () No ()
- Programa de cooperación 2019-2020 Si () No ()
- Comedores populares Si () No ()
- Vaso de leche Si () No ()
- Otros Si () No ()

32. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()

- Clínicas particulares ()
- Otros ()

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

es:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en 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 (la) atendieron está:

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

36. El tiempo que espero para que lo (la) 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 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

TABLA 01

COEFICIENTE V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. CHIMBOTE, 2019

Nº	V de Aiken	Nº	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 el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Miraflores Bajo. Chimbote.

ANEXO 05:

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se aplicó el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudiará 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)	Número 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	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	2	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	3	30	3	10	3	1,000
36	3	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	3	30	3	10	3	1,000
38	3	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
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO. 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			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 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:									
5 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									
6 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 06:



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO.
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