



**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 DE LA URBANIZACIÓN
LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

**VALERIO MOORE, ANGIE JHOSUA
ORCID: 0000-0003-1685-3895**

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Valerio Moore, Angie Jhosua

ORCID: 0000-0003-1685-3895

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer a Dios, por haberme dado la vida, quien ha sido mi guía y quien día a día me ha brindado salud y la fortaleza necesaria en el trayecto de mi carrera universitaria.

A mi madre y hermana, por darme amor y confianza en el transcurso de mis estudios, por enseñarme a no rendirme nunca y apoyarme a ser una gran profesional.

A la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly docente investigadora responsable del curso, quien me ha apoyado y orientado por el camino de la sabiduría.

ANGIE JHOSUA

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios,
por darme voluntad para seguir
adelante. Por permanecer conmigo
y bendecirme en todo momento. A
mi hermano Ángel Josué Valerio
Moore que también está en el
cielo, porque él es el ángel que me
cuida y protege a donde voy.

A mi hermosa madre Ivis
Gamalin Moore Fernández,
quien siempre ha creído en mí,
brindándome su amor
incondicional, apoyo y paciencia
en esta etapa de mi vida. A mi
hermana Ivis Fiorella Valerio
Moore, quien siempre me da
ánimos para seguir alcanzando
mis metas.

ANGIE JHOSUA

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019, cuyo enunciado del problema fue ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019?. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Población muestral conformada por 150 adolescentes, aplicándose el cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y posteriormente en el software PASW Statistics 18.0. Para su análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus gráficos respectivos. Cuyos resultados y conclusiones fueron: En los determinantes del entorno biosocioeconómico, la mayoría son adolescentes de 15 a 17 años (61,3%), más de la mitad son de sexo masculino (51,3%), menos de la mitad con ingreso económico de 751 a 1000 soles (30%). En los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad consume diariamente pan y cereales (55,3%), menos de la mitad consume 3 o más veces a la semana carne (42,7%), 1 a 2 veces a la semana huevos (41,3%), menos de una vez a la semana pescado (32,%). En los determinantes de apoyo social, la totalidad no recibe apoyo social organizado (100%), la mayoría recibe apoyo social natural familiar (76%), más de la mitad tiene seguro ESSALUD (52,7%).

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, estilo de vida

ABSTRACT

The general objective of the research was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Heroes Urbanization. New Chimbote, 2019, whose statement of the problem was what are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Heroes Urbanization. New Chimbote, 2019?. Quantitative, descriptive study with a single box design. Sample population made up of 150 adolescents, applying the questionnaire on health determinants, using the interview and observation technique. The data was processed in a Microsoft Excel database and later in PASW Statistics 18.0 software. For their analysis, absolute and relative percentage distribution tables were constructed, as well as their respective graphs. Whose results and conclusions: In the determinants of the biosocioeconomic environment, the majority are adolescents from 15 to 17 years old (61,3%), more than half are male (51,3%), less than half with economic income from 751 to 1000 soles (30%). In lifestyle determinants, more than half consume bread and cereals daily (55,3%), less than half consume meat 3 or more times a week (42,7%), 1 to 2 times an eggs a week (41,3%), less than once a week fish (32%). In the social support determinants, all do not receive organized social support (100%), most receive natural family social support (76%), more than half have ESSALUD insurance (52,7%).

Key words: Adolescents, determinants, lifestyle

CONTENIDO

1.Título de la tesis.....	i
2.Equipo de Trabajo.....	ii
3.Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4.Agradecimiento.....	iv
5.Dedicatoria.....	v
6.Resumen.....	vi
7.Abstract.....	vii
8.Contenido.....	viii
9.Índice de tablas.....	ix
10.Índice de gráficos.....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	11
III.METODOLOGÍA.....	27
3.1. Diseño de la investigación.....	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5. Plan de análisis.....	44
3.6. Matriz de consistencia.....	46
3.7. Principios éticos.....	48
IV.RESULTADOS.....	50
4.1. Resultados.....	50
4.2. Análisis de resultados.....	79
V.CONCLUSIONES.....	109
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	111
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	112
ANEXOS.....	129

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	50
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	54
TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	63
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	71
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	74
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	51
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	56
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	66
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	72
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	75
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	78

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó 13 desafíos para contrarrestar las amenazas que envuelven al planeta, uno de estos desafíos incluye la protección de los adolescentes para así preservar el cuidado de su salud. En el mismo año, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reportó que más de un 1 millón de adolescentes comprendidos entre la edad de 10 y 19 años mueren de manera anual, donde las causas vistas en mayor proporción son las lesiones en carretera, las infecciones de vías respiratorias, también se incluyeron los usos nocivos del tabaco, alcohol y drogas, estilos de vida inadecuados, entre otras (1).

La OMS en el año 2019, menciona que la mayor parte de la población adolescente realiza insuficiente actividad física, lo cual demuestra la urgente necesidad para aumentar dichos niveles para que así no se vea afectada su salud actual y futura, exponiendo que a nivel mundial el 85% de niñas y el 75% de niños no llega a cumplir la hora de actividad física recomendada por día. También, demuestra que de los 146 países que participaron, Corea del Sur se cataloga con los valores más altos de actividad física entre las niñas 97%, mientras que, Filipinas se encuentra con mayor prevalencia en la actividad física insuficiente en los niños 93%, seguido por Bangladesh con una prevalencia menor de actividad física insuficiente en las niñas 69%, niños 63% y en ambos sexos se presume un 66%. En los países como la India y Bangladesh la actividad física en las niñas es menor debido a los factores sociales, como lo es la carga de tareas domésticas (2).

Otro informe de la OMS sobre la incidencia del consumo del tabaco a nivel mundial en el año 2019, establece que el número de personas consumidoras de

este producto a disminuido, la cual presta relevancia a la acción gubernamental dirigidos al control y protección de la salud de las personas. Se presume que aproximadamente 60 millones de personas dejaron de consumir tabaco, dejando durante el año 2018, a 1 millón 337 mil personas que aún lo consumen, donde 43 millones de ellos, lo conforman adolescentes entre la edad de 13 a 15 años, es decir, 29 millones de hombres y 14 millones de mujeres adolescentes (3).

En el año 2018, según el Instituto de Estadística de la Unesco (IEU) en el mundo cerca de 263 millones de niños, adolescentes y jóvenes no estaban escolarizados, es decir uno de cada cinco. Del cual, 61 millones de adolescentes entre los 12 a 14 años de edad, lo que supone un aproximado de uno de cada tres, no se encontraba matriculado en ningún centro educativo para cursar primero de secundaria. Adicionándose a esto, un total de 139 millones de adolescentes entre los 15 a 17 años, que no acuden a clase, una cantidad que dobla el número anterior mencionado en relación a los primeros años de secundaria, demostrando la brecha existente para garantizar el acceso a la educación de manera universal y la falta de recursos para llegar a aquellos adolescentes que son privados a su derecho educativo (4).

Los adolescentes entre la edad de 10 y 19 años, en el 2016, se hayan constituyendo la sexta parte de toda la población en todo el planeta; es decir cerca de 1200 millones de adolescentes, y aunque la mayor parte de ellos goza una buena salud, la morbi-mortalidad continúa siendo considerable. Se presume que en el 2015 fallecieron aproximadamente 1,2 millones de adolescentes, en otras palabras, más de 3000 adolescentes al día, generalmente por razones que pudieron ser tratables, así como prevenibles. Sin embargo, la esencial causa de mortalidad

en este grupo etario fue por lesiones ocasionados en accidentes durante el mismo año, así como también las infecciones producidas en las vías respiratorias inferiores, enfermedades diarreicas y ahogamientos (5).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017, el Perú se encontraba conformado por 9 millones 652,000 mil adolescentes y niños, donde el 50,5% de ellos, es decir, 4 millones 878 mil son hombres y un 49,5% de ellos, es decir, 4 millones 774 mil son mujeres. Además, un 32,4% de esta población está constituido por 3 millones 130 mil adolescentes de 12 a 17 de edad. Cabe resaltar que, en el área rural, el 86,3% de adolescentes accedió al Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que, en el área urbana, en su mayoría la cobertura fue por medio del seguro de ESSALUD con el 32,1% de adolescentes. De la misma manera, cuando hablamos de educación básica, el 87,2% de la población adolescente acudió a educación secundaria en el año 2017, donde la mayoría se encontraba en el área urbana con un 89,1%, mientras que en el área rural con un 82,5% (6,7).

En otro informe realizado por el INEI durante los años 2018 y 2019 en el Perú, en relación a la Población Económicamente Activa (PEA) en adolescentes con una edad entre los 14 a 17 años, durante el primer trimestre del año 2019 fue de 18,5%. Donde el 81,5% de la PEA ocupada está incluida en la actividad económica, mientras que el 18,5% de la PEA se encuentra desocupada (en busca de empleo). Es decir que, a comparación del primer trimestre del año 2018, la PEA disminuyó en 4,1 puntos porcentuales al pasar de 85,6% a 81,5%. Igualmente, si nos referimos por actividad adolescente, durante el primer trimestre del año 2019 se puede decir que el 66,5% únicamente estudia, el 9,8% trabaja y

el 15,1% son adolescentes que estudian y trabajan, y que a comparación del año anterior la única variable que aumentó fueron los adolescentes que únicamente trabajan en 1,5 puntos porcentuales (8).

En el año 2018, los indicadores de educación en la población adolescentes progresan en el área urbana, así como en el rural. Según el INEI, la tasa de matrícula escolar en adolescentes entre los 12 a 16 años, se encontraba en 95,6% de este porcentaje el 85,2% estaban matriculados en algún grado del nivel secundario y el 10,4% cursaba otros niveles educativos. En relación a la condición socioeconómica, se observó que persisten diferencias, donde el quintil más rico representaba una tasa de matrícula escolar del 92,3% a comparación del quintil más pobre con una tasa del 77,4%. Asimismo, cuando se habla del analfabetismo adolescente, se aprecia que el 5,6% del mismo grupo etario no sabe leer ni escribir a comparación del año anterior que se encontraba en 5,9%, del cual, según el área de residencia, el analfabetismo tiene mayor prevalencia en el área rural en un 14,5%, siendo así cuatro veces más que en el área urbana con un 3,4% (9).

Reportes epidemiológicos sobre la región Áncash durante el año 2019, lo ubican a nivel nacional como la tercera región con un alto consumo de drogas ilegales en adolescentes del nivel secundario en un 7%. Sin embargo, la población adolescente en un 68,4% incide en el consumo de alcohol, lo cual expone la prevalente deficiencia de salud en dichos adolescentes, mostrándose más en adolescentes en la etapa escolar. Inciden en estas adicciones alrededor de una edad de 13 años, donde se encuentran aún en pleno desarrollo y se muestran propensos a adquirir diferentes adicciones que son tóxicas y perjudiciales para la salud (10).

El exceso de peso en sus dos niveles, ya sea como sobrepeso y obesidad afectan de manera perjudicial la salud de las personas en cualquier ciclo de vida, si bien se consideraban como problemas propios de países con ingresos elevados, actualmente ambos trastornos aumentan en países de ingresos medianos y bajos, con mayor prevalencia en los entornos urbanos. Donde, Ancash con un 53,8% se encuentra en el onceavo puesto con adolescentes mayores de 15 años que padecen un exceso en su peso, volviéndolos más proclives a padecer otras afecciones, como la hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares y hasta el cáncer. Ante esta situación, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), considera fundamental fomentar los estilos de vida y hábitos alimentarios saludables, para erradicar dicho mal (11,12).

El grado de salud de una persona o población se encuentra definida por distintos factores, ya sean culturales, sociales, económicos, ambientales y políticos, puesto que permiten entender aquello que influye en sus vidas. Mejor conocidos como determinantes sociales desde sus inicios han contribuido en el análisis de los problemas de la salud de las personas, concluyendo que este abarca mucho más que lo biológico, aportando así en las políticas públicas de salud. A su vez, estos determinantes en la salud fomentan el desarrollo de medidas preventivas idóneas para avance gradual hacia un acceso sanitario universal y su dinámica, puede dar como resultado diferencias marcadas en los estilos de vida y un óptimo grado de bienestar que pueden gozar unos u otros (13).

En cada país existen escenarios de injusticia cuando se habla de salud, puesto que hay personas que viven poco tiempo en condiciones inhumanas y otras que disfrutan de una vida acomodada y prolongada. La desigualdad en las condiciones

de vida, es consecuencia de políticas que lo toleran, es más, hasta lo favorecen, ya que amparan la división injusta de poder, riqueza y recursos sociales que son esenciales para lograr la universalidad en salud. Se expresa por una distribución desigual de condiciones no solo sociales, sino también económicas y políticas que no permitan el desenvolvimiento y satisfacción personal o poblacional (14).

La equidad en salud se detalla como un principio rector de la acción en salud pública cuyo propósito es construir sociedades más sostenibles y saludables y, a la vez, más justas e inclusivas, implica que los recursos sean asignados según la necesidad. Significa que las personas se desarrollen en su máximo potencial de salud, sin que tenga que ver la posición social u otras eventualidades producidas por factores sociales (15).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los adolescentes de la Urbanización Los Héroes, anteriormente conocida como Urbanización Canalones, esta se encuentra ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote. A la observación, los adolescentes que viven en esta urbanización presentan problemas de hábitos alimenticios inadecuados; ya que se ha visualizado a varios adolescentes con sobrepeso producto de llevar una vida sedentaria, también se ha presenciado pandillaje; donde en el parque San Juan Bautista se reúnen por las tardes para fumar o beber alcohol, de la misma manera los adolescentes presentan bajo rendimiento escolar y actitudes rebeldes (16).

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

¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019

Para dar solución al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

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

Se justifica la investigación en el ámbito de salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote puesto que promueve la generación de conocimientos para concientizar la problemática que afecta a la población adolescente, proponiendo a su vez soluciones y estrategias. En este aspecto, la investigación se encuentra en función de que todo sistema de salud debe contribuir en el modo

preventivo y de control en problemas en los servicios sanitarios. De modo que, los estudios de investigación que se encuentren dirigidas de la manera correcta y tengan una idónea calidad serán vitales con el fin de disminuir la desigualdad, promoviendo una buena salud entre los escolares, acelerando así en los países su desenvolvimiento socioeconómico.

La investigación propiciará en los universitarios de la carrera de salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a investigar acerca de temas relacionados; donde se incentivará a aplicar las diversas políticas en busca del beneficio de los determinantes expuestos; puesto que se sabe que es el camino exclusivo para salir del círculo vicioso de la pobreza y enfermedad; llevándolos a la construcción de un ambiente generador de salud. Por otro lado, se contribuye al entendimiento de la perspectiva del enfoque de determinantes sociales de la salud, así como en su uso para promover una salud pública que se encuentre orientada hacia la equidad sanitaria, mejorando la salud de los pobladores de la comunidad en general, y promocionar su salud. Asimismo, permite la alimentación de la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, con su tributo al conocimiento de los niveles investigativos.

El trabajo investigativo fue necesario para la comunidad Los Héroes, ya que los resultados y recomendaciones posteriores pueden colaborar a incrementar el nivel de eficiencia del Programa Preventivo Promotor de salud en los diversos ciclos de vida. De la misma manera, se contribuye en la reducción de factores de riesgo, mejorando los determinantes sociales de la salud; logrando enriquecer con información científica las acciones para el control y manejo de los distintos

problemas en salud que se puedan presentar en la comunidad Los Héroes y optimizar las competencias profesionales en el ámbito de la Salud Pública.

La presente investigación se propone porque en la comunidad Los Héroes se ha observado que la población adolescente presenta problemas de hábitos alimenticios inadecuados; ya que se han observado varios adolescentes con sobrepeso producto de llevar una vida sedentaria, también se ha visualizado pandillaje; donde en el parque San Juan Bautista se reúnen por las tardes para fumar o beber alcohol, de la misma manera los adolescentes presentan bajo rendimiento escolar y actitudes rebeldes.

De igual manera, se realizó el trabajo de investigación con el propósito de brindar recomendaciones y estrategias para contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adolescentes a través de acciones preventivo promocionales. Asimismo se vuelve conveniente hacia: autoridades regionales de Direcciones en salud y municipios en el ámbito de salud, de igual forma para el pueblo en el nivel nacional; puesto que el producto del estudio es capaz de contribuir en la forma en que los individuos logren identificar sus determinantes de salud y se llenen de motivación para operar con cambios de la conducta que promuevan la salud, dado que cuando conozcan sus determinantes llegarán a reducir el factor de riesgo de sufrir dolencias, enriquecer su salud y se encuentren con un adecuado bienestar personal.

El informe presenta una metodología, la cual fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, asimismo, la población estuvo constituida por 150 adolescentes. El Instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, aplicado a través de la

técnica de la entrevista y la observación. Para el procesamiento de datos, la información se exportó a la base de datos Microsoft Excel y posteriormente al software PASW Statistics 18.0. Para el análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus gráficos respectivos.

De la misma manera, se llegaron a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes del entorno biosocioeconómico, la mayoría son adolescentes de 15 a 17 años (61,3%), más de la mitad son de sexo masculino (51,3%), menos de la mitad con ingreso económico de 751 a 1000 soles (30%). Con respecto a los determinantes de los estilos de vida, más de la mitad consume diariamente pan y cereales (55,3%), menos de la mitad consume 3 o más veces a la semana carne (42,7%), 1 a 2 veces a la semana huevos (41,3%), menos de una vez a la semana pescado (32%). En relación a los determinantes de apoyo social, la totalidad no recibe apoyo social organizado (100%), la mayoría recibe apoyo social natural familiar (76%), más de la mitad tiene seguro ESSALUD (52,7%).

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A Nivel Internacional

González R, Llapur R, et al, (17). En su investigación “Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. Cuba, 2015”. Su objetivo fue caracterizar los estilos de vida, e identificar la hipertensión arterial y el exceso de peso de los adolescentes del Reparto “Antonio Guiteras”, del municipio Habana del Este. La metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal. Tuvo como resultados, que el 59,4% eran adolescentes de 10 a 14 años, 23,2% presentó sobrepeso y obesidad, el 2,9% hipertensión arterial y el 14,5% pre-hipertensión. El 72,8% consume dulces a diario, el 43,5% frituras. El 34,4% ingería bebidas alcohólicas, 7,2% eran fumadores activos y 56,2% pasivos. Se concluyó que los valores de exceso de peso e hipertensión arterial en los adolescentes estudiados coinciden con otros estudios, los hábitos alimenticios y actividad física son deficientes y los hábitos tóxicos comienzan a temprana edad.

Guevara M, Espinoza D, Paz M, et al, (18). En su investigación “Estilos de vida e índice de masa corporal en adolescentes universitarios de Monterrey. México, 2015”. Tuvo como objetivo general identificar el estilo de vida de una muestra de adolescentes mexicanos de acuerdo a su índice de masa corporal (IMC). Su metodología fue un estudio descriptivo transversal. Los resultados del estudio indican que el 80% tenía un estilo de vida inadecuado, donde el 60,8% presentó sobrepeso y obesidad. Asimismo, las dimensiones con menores porcentajes fueron la responsabilidad en salud, donde el 79,7% no realiza actividad física, 82,3% no maneja el estrés y el 92,4% no se preocupa por su

nutrición. Se concluyó que independientemente del IMC predominó un estilo de vida no saludable en la muestra estudiada, lo cual puede afectar a la salud futura de los adolescentes, exponiéndolo a enfermedades.

Ibarra J, Ventura C, Hernández C, (19). En su investigación “Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. Chile, 2019”. Su objetivo fue analizar los hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en escolares adolescentes chilenos. La metodología fue un estudio transversal y descriptivo. Tuvo como resultados, que el 19,5% tienen un nivel de actividad física baja siendo mayor en varones, el 18,7% fuma, el 43,5% duerme menos de 8 horas, el 26,4% consume alcohol y el 41% no desayuna. Se concluyó que los adolescentes tienen hábitos de vida saludable poco arraigados evidenciando que su estilo de vida adoptado impacta negativamente en su salud física, autoestima y calidad de vida. Siendo necesarios programas comunitarios que promuevan la salud con la finalidad de tener adultos activos y sanos a futuro.

A Nivel Nacional

Santa M, (20). Realizó una investigación a la cual nombró “Principales factores de riesgo asociados a los embarazos de adolescentes Centro de Salud Bosque, La Victoria 2018”. Tuvo como objetivo general determinar los principales factores de riesgo asociados al embarazo adolescente en las gestantes que acuden al centro de salud El Bosque, La Victoria en el año 2018. Su metodología fue un estudio de tipo cuantitativo no experimental, transversal y de campo. Tuvo como resultados, que el 50% de las adolescentes se embarazó en edad tardía, los factores personales que influyen en la ocurrencia de embarazos,

son: la convivencia con el 59,6%, con grado de instrucción secundaria incompleta con el 51,9% y se dedica como ama de casa con el 65,4%. Se concluyó que los principales factores de riesgo relacionado al embarazo adolescente son la edad, desintegración familiar, y búsqueda de una relación.

Montolla L, (21). En su investigación “Determinantes sociales de la salud de las adolescentes embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza - Amazonas 2016”. Su objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes residentes en la comunidad nativa Wawain. La metodología fue un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Tuvo como resultados, que el 65,2% es de la adolescencia tardía, 46% secundaria completa, 95% de los ingresos es menor a s/.850. En relación a la vivienda, 81,4% son multifamiliares, 44% no tienen paredes, 81,4% duermen máximo 5 personas en una habitación. Se concluye que las adolescentes no completaron su secundaria; los jefes del hogar brindan un ingreso inferior a S/.850. Predominan las familias de tipo multifamiliar, duermen alrededor de 5 personas en la misma habitación y la infraestructura de la vivienda en su mayoría es de varina y no tienen paredes.

Apaza S, Torres G, Blanco D, Antenaza V, et al (22). Nombraron a su investigación “Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la Calidad de Vida de adolescentes peruanos, 2015”. Se plantearon como objetivo general evaluar la influencia de los factores familiares, sociodemográficos y el estado de salud bucal en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal (CVRSB) de los adolescentes peruanos. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo y transversal. Concluyeron que, la CVRSB de los adolescentes peruanos de 11 a 14 años de edad se encuentra influenciada por

diversos determinantes de la salud, no solo por las condiciones clínicas; sino también, por los factores sociodemográficos y familiares en el cual está inmerso el adolescente.

A Nivel Local

Ramos K, (23). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa La Libertad-Chimbote, 2016”. Su objetivo general fue describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, 2016. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo. Tuvo como resultados, 53,3% son de sexo femenino, el 100% tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 43,3% tienen un ingreso menor de 750 soles; 61,3% no fuma, 51,6% no consume bebidas alcohólicas. Concluyendo que la totalidad de los adolescentes cuenta con grado de instrucción secundaria incompleta, el oficio del jefe de familia es de empleado estable y gran parte de ellos no fuma. Y en los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi ninguno recibe apoyo social del programa beca 18; pero reciben apoyo de familiares; todos refieren que existe pandillaje cerca de su casa.

Ruiz L, (24). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329- Chimbote, 2016”. Se planteó como objetivo general describir los determinantes de salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes en la Institución Educativa Gloriosa 329, Chimbote. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo. Tiene como resultados y conclusiones, que los 150 adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria incompleta, la vivienda es propia y de la mayoría es de material de pared noble ladrillo y cemento, presentan

conexión domiciliaria con respecto al abastecimiento de agua. Asimismo, eliminan sus excretas en baño propio y la eliminación de desechos es en el carro recolector.

Jara J, (25). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016”. Su objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8de Octubre-Chimbote, 2016. La metodología del estudio fue cuantitativo y descriptivo, en la cual concluye en relación a los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad de sus padres tiene un ingreso económico menor de S/.750,00 nuevos soles y la mayoría tienen el material de techo hecho de material noble, ladrillo y cemento; en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas al día y con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado ni de las organizaciones, la mayoría afirma que hay pandillaje cerca a su casa.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la investigación

El presente trabajo investigativo se encuentra fundamentado en los conceptos sobre el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender; puesto que refieren a elementos fundamentales que determinan la salud de una persona; con el fin de posibilitar mayor entendimiento con respecto a los procesos sociales que impacta en la salud de la población en general, y así de esta manera lograr focalizar los puntos de entrada de posteriores intervenciones que estén a favor de mejorar la calidad de vida de las personas (26).

Modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde



Fuente: Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016.

La propuesta de determinantes de la salud referido a las poblaciones se ha posicionado de forma irreversible y potente en las agendas sanitarias en gran cantidad de países desarrollados desde hace cuarenta años; sin duda este tema revolucionó en la población a la salud contemporánea, impactándolo de un modo conceptual y operativo con respecto a la forma de tratar y expresar los diversos estados de salud, buscando así formularse políticas en favor de esta (27).

Se empezó a platicar sobre el tema, en 1974, desde la investigación realizado por Marc Lalonde, expresado en su informe titulado “New perspectives on the health of Canadians”, del cual se propuso un modelo explicativo, que nace a partir de una investigación epidemiológica sobre las causas de enfermedad y muerte. Este acontecimiento se enmarcó en el interior de la Salud Pública, diseñada como una doctrina guiadora en el accionar de cada servicio sanitario que se encontraban encargadas de resguardar la salud poblacional (28).

Los determinantes de la salud evolucionaron a fines del siglo XVII, se profundizaron aspectos biológicos en las enfermedades, de la misma manera se identificaron las causas; por lo que el medio ambiente se empezó a tener en cuenta, así como aspectos económicos, sociales y políticos relacionados a la salud. El

modelo de Lalonde contiene 4 determinantes de la salud, que se encuentran actualmente en uso, donde se presenta un enfoque planteado de manera explícita, que refiere que la promoción de la salud es fundamental en distintas políticas saludables a nivel público, e igualmente hace hincapié en la salud, es decir, que es mucho más que un sistema que provee atención simple, asimismo se resaltó un desequilibrio en la situación planteada con la repartición de los recursos; y el esfuerzo social asignado a cada determinante (29).

Los factores sociales, personales, económicos y ambientales son considerados como determinantes de la salud; puesto que como su mismo nombre lo indica determina el nivel de salud del individuo o población en estudio, donde cada factor influye notoriamente en la conducción de vida de cada persona. Uno de los atributos primarios que posee este modelo, es que todos los factores mencionados anteriormente son imprescindibles por si mismos; se encuentran interrelacionados, actúan en diferentes grados, de la misma manera son acumulativos y protectores. Este modelo, representado por los factores, refleja el estado de salud a modo de consecuencia de las diversas conductas individuales y en el contexto social, y el impacto que tienen los servicios de salud. Se dividen así en 2 grupos (30).

Los determinantes económicos, sociales y políticos, se encuentran definidos como las circunstancias donde la persona transcurre por situaciones donde nacerá, crecerá, vivirá, trabajará y envejecerá; incluyéndose el sistema sanitario; que son producto de una distribución del poder, dinero y recursos que son dependientes de las políticas adoptadas. De modo que, estos factores son fundamentales en ayuda del pueblo; para que así cada individuo disfrute de una condición de vida saludable

y laboral, goce de una salud adecuada y contribuya de la misma manera con un trabajo que permita su desarrollo personal; así como el de toda la población. De modo que, los servicios de salud pública, se dan para la satisfacción de la salud de la población, por medio del accionar del gobierno; encaminadas a la colectividad y medio ambiente (31).

Por otro lado, los determinantes de la salud desde el punto de vista del sector salud, son encontrados en el interior del actuar del estado, pero a favor de la población en su salud, es decir, aquellos que vigilan y controlan unos casos, de la misma manera, promocionando y actuando directamente en otros; aquí se encuentran los factores asociados al estilo de vida; donde se encuentra el factor ambiental, factores ligados con las características genéticas y biológicas; y los factores asociados con la asistencia sanitaria brindada a la población (32).

El factor del medio ambiente comprende en su totalidad características ajenas al propio cuerpo, donde la persona tiene una capacidad limitada de control; este influye considerablemente en la salud, este determinante se encuentra vinculado a factores físicos ambientales (como el abastecimiento de agua, disposición de residuales, líquidos y sólidos), de contaminación atmosférica y química del agua, suelo y aire, y el factor sociocultural y psicosocial asociado con la vida en general; se hayan aquí la escolaridad, ingresos económicos y ocupación (33).

El estilo de vida como determinante se encuentra relacionado con hábitos personales, es decir, las condiciones de vida; como el tipo de alimentación, la actividad física, de la misma manera con los hábitos de vida nocivos (adicciones, conductas peligrosas o temerarias, nutrición inadecuada y sedentarismo), la actividad sexual del individuo, así como en el uso del servicio de salud, etc. El

entorno social es considerado como influencia clave en salud, puesto que permite y respalda la elección de un estilo de vida saludable, así como el comportamiento adoptado para el estilo de vida y la aptitud en cuestión a la adaptación de una persona para enfrentar a la vida de forma saludable. De modo que, el autocontrol en el comportamiento del individuo puede constituir como una herramienta fundamental que predispone a la persona para llevar a cabo acciones en beneficio a un cambio en su vida promoviendo una vida saludable (34).

La biología humana se asociada a características físicas y mentales que forma al ser humano corporalmente; dentro de este determinante se aprecia el aspecto genético; como la maduración, edad y envejecimiento, las características de los diversos sistemas del individuo (nervioso, digestivo, endocrino), ya que la biología y composición orgánica, son factores primordiales que determinan la salud. Asimismo, la genética otorga una mayor inclinación hereditaria a unas extensas respuestas de manera individual que pueden afectar la salud. Así como, el factor socioeconómico y ambiental es esencial en la salud, existen situaciones la dotación genética puede influir en algunos individuos problemas particulares de salud o a enfermedades (35).

El determinante de atención sanitaria es entendido como la accesibilidad, calidad y financiamiento con respecto a los servicios sanitarios; donde son atendidas las personas; es decir demandas y necesidades de la población en estudio; así como la estructura, política y organización relacionadas al sector. Estos, de manera peculiar son proyectados con el objetivo de mantener y promocionar la salud, también participar en la prevención de enfermedades y así como en la reconstitución de la salud y funcionamiento que contribuya en

proporcionar salud en la población. Sin embargo, se visualiza mayormente una errónea administración de recursos, así como en sucesos adversos en la labor asistencial y generalmente en excesivas listas de espera (36).

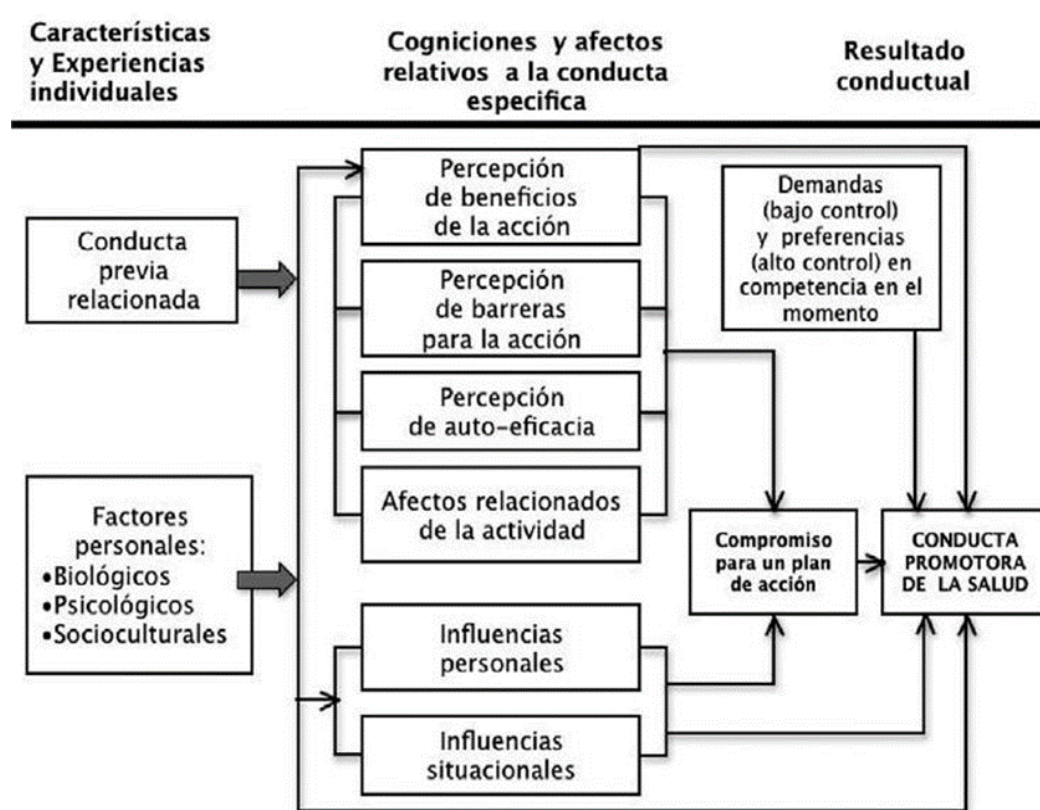
Años después se valoró la adecuación de gastos sanitarios, por lo que señaló que la salud de la población no se podía garantizar solo con el sistema sanitario, ya que se hallaba afectada por los estilos de vida 43%, la biología humana 27%, el medio ambiente 19% y la asistencia de los sistemas sanitarios 11% (37).

En un principio se atribuyó mayor significancia al medio ambiente y estilos de vida; dejando en segundo plano, pero no menos importante al sistema de asistencia sanitaria, No obstante, hoy en día se conoce que el individuo se sostiene con sistemas que brinden atención hacia la enfermedad, puesto que la salud no mejora por si sola. Sin embargo, se asemeja en la opinión de afirmar que las políticas sanitarias públicas deberían dirigirse hacia estrategias basadas en conductas promotoras de la salud y preventivas hacia las enfermedades, donde se tome en cuenta las diversas causas principales de una enfermedad, discapacidad o muerte de la población de un país en cuestión. Debido a ello, el modelo de los determinantes de la salud de Marc Lalonde, posibilita la identificación de estos factores que lo originan (38).

El sistema sanitario ofrece resultados e impacto sencillamente demostrable a corto plazo; por lo que gran parte de investigadores prefieren invertir en él. Por lo que, es necesario también incurrir en investigaciones ambientales y en los estilos de vida; ya que muchas veces es la conducta del sujeto de estudio se haya vinculada en un 80% a la mortalidad total en muchos países. Sin embargo, está demostrado que se suele invertir en él menos del 10% de un presupuesto total. La

comunicación actúa en los diferentes niveles de cada determinante en la gestión pública, como un instrumento estratégico transversal en relación al modelo propuesto, donde la gestión es también comunicación, más aún en el determinante de estilo de vida y medio ambiente, ya que, se asume que la comunicación puede incidir en la salud, puesto que permite influir en las conductas de las personas para adoptar comportamientos saludables de autocontrol (39).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender



Fuente: Dueñas E, Flores S. Intervención de enfermería basado en el modelo de Nola Pender para favorecer el desarrollo de la actitud sexual en adolescentes. I.E. Manuel Veramendi e Hidalgo Arequipa – 2018.

En este modelo se manifiesta que para poder fomentar un estilo de vida saludable en las personas es necesario plantearse como objetivo promocionar un nivel adecuado de salud mucho antes de llevar a cabo acciones dirigidas a la prevención. Lo cual, sirve para reconocer a los factores que influyeron en la decisión y las acciones usadas para prevenir enfermedades, de la misma manera

para predecir las conductas optadas en salud, además de explicar la influencia que ejerce cada creencia en determinados comportamientos personales e interpersonales; que proporciona la posibilidad de realizar una apropiada promoción en la salud antes de que se expongan complicaciones que puedan colocar en riesgo a la población (40).

Asimismo, se afirma que el individuo posee de manera intrínseca sentimientos que expresa de distintas formas, de acuerdo a su personalidad; que a su vez se encuentran dependiendo de factores como el estado físico, emocional y sentimental influyendo así en un modo positivo o negativo en el desarrollo de la autoestima; encontrándose evidenciados en propósitos, motivaciones y deseos que promueven la acción hacia el estilo de vida que escoja el individuo. Por lo cual, nace el Modelo de Promoción de la Salud como una propuesta de incluir en la ciencia del comportamiento a la enfermería, determinando aquellos factores que influyen en distintos comportamientos saludables en el proceso biopsicosocial, estimulando en la persona actitudes generadores de salud (41).

El modelo se encuentra definido como aquellas prácticas utilizadas para el mejoramiento de los recursos que prolonguen la satisfacción en la salud de la persona. Asimismo, este modelo es aplicado en la salud pública, ya que explica y predice los diferentes estilos de vida propiciadores de salud, encontrándose definidos según la edad, cultura, nivel socioeconómico, etc; puesto que Pender estima al estilo de vida como un patrón de actos multidimensional que lleva a cabo el individuo (42).

También, se explica cómo las distintas características y experiencias del individuo, así como sus saberes y afectos específicos relacionadas a al

comportamiento lo guían a ser participe o no en conductas en favor de su salud. Este modelo, sirve para re-direccionar la conducta del individuo hacia mejores prácticas de salud, generando conductas que la promuevan y empleándolo de forma potencial en todo el trayecto de la vida. Sin embargo, la aplicación de este enfoque no es un trabajo simple, porque aumentar las actividades conductoras de salud o reducir aquellas acciones que determinen un riesgo no es algo fácil, debido a que acarrea cambios de conducta, que, a su vez; involucra remover estados de insatisfacción que son producto de la identificación de inconsistencias entre las propias conductas, creencias y valores (43).

Por lo que la promoción de la salud asume un rol fundamental en función de determinar el estado de salud en el que se encuentra el individuo, lo cual ayudará a reconocer aquellas adversidades que se presenten y planear procedimientos que posibiliten la reducción de un comportamiento de riesgo; con el objetivo de propiciar una mejor calidad de vida; proporcionando así un buen estado en los niveles de salud; mental, físico y social de la persona (44).

En esencia, se trata de evaluar la acción de promoción de la salud y la actitud que lo guía hacia la misma; así como la interrelación de tres componentes: características y experiencias del individuo, sensaciones y conocimientos en la conducta que se quiere conseguir; relacionado a los sentimientos, emociones, creencias específicas del comportamiento, y la conducta generadora de salud (45).

Se aprecia cada componente de una manera lineal de izquierda a derecha; donde la primera columna hace hincapié en las características y experiencias de manera individual de la persona; donde se abarcan dos aspectos: el de conducta previa relacionada y el de los factores personales (46).

Este primer concepto es referente a los efectos directos e indirectos que pudieran ser producidos por experiencias pasadas; en relación a la posibilidad de la persona con asumir comportamientos promotores de salud. El segundo, nos habla de factores personales que conforme a este enfoque son predictores de ciertas conductas y se encuentran marcadas naturalmente; categorizadas como factores biológicos, psicológicos y socioculturales (47).

Los componentes de la segunda línea se vinculan con los conocimientos y afectos; dentro están las emociones, creencias y sentimientos específicas en el comportamiento. Constituido por 6 conceptos; el primero concierne a los beneficios percibidos por la acción, es decir, resultados positivos que se producirán como una expresión del comportamiento del individuo en salud; el segundo se entiende como aquellas barreras percibidas para la acción, que son en alusión a las apreciaciones negativas o desventajas en sí de la propia persona que puede llegar dificultar el compromiso con la acción, mediación de la conducta y la conducta real; la auto eficacia percibida es entendida como el tercer concepto, representa la autopercepción de competencia para ejecutar una cierta conducta, donde, aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta; por lo que, se constituye como un conceptos importante (48).

El resultado de la eficacia percibida de uno mismo, son menos barreras para un comportamiento saludable específico. El cuarto concepto es el afecto asociado a la conducta, son las emociones relacionadas de manera directa con pensamientos favorables o desfavorables hacia un comportamiento; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, donde se establece que existe mayor posibilidad que una persona se involucre a optar por conductas generadoras de salud cuando

alguien importante en su vida espera los cambios; es más hasta le proporciona ayuda, el último, indica la influencia situacional de acuerdo al entorno, las cuales pueden incrementar o reducir el compromiso o participación para una conducta propiciadora de salud (49).

Cada componente enunciado se vincula e influye en la adopción de compromisos en el accionar de un plan, esta definición se ubica en la tercera línea y conforma el precedente para el producto final deseado, es decir para la actitud generadora de salud; este compromiso puede estar influenciado, también por preferencias y demandas contrapuestas de forma inmediata. En las primeras se consideran aquellos comportamientos que se muestran como alternativas sobre el cuál el individuo posee un control reducido o limitado, ya que se encuentran vinculadas al entorno, como las diversas responsabilidades familiares o el trabajo, pero cuando hablamos de preferencias personales, estas permiten un control significativamente alto sobre las acciones orientadas a elegir algo (50).

En conclusión, el modelo de promoción de la salud propone dimensiones que propician en la generación o modificación de comportamientos que promuevan la salud; es decir, el accionar está dirigido a brindar respuestas positivas de salud; como en el cumplimiento personal, optar por un bienestar adecuado y tener una vida productiva en relación de modificación de conductas (51).

Bases Conceptuales

Lo biosocioeconómico en salud estará a favor en medida al ingreso económico y jerarquía social de un país se encuentren altos; puesto que un ingreso económico alto se haya determinado por las diversas condiciones de vida del individuo; así como la capacidad de adquisición de alimentos en las cantidades

necesarias y una vivienda segura. Por ende, en sociedades prósperas y con una riqueza distributiva se encuentran las poblaciones más sanas (24).

El estilo de vida es considerado como un conjunto de acciones relacionadas con la toma de decisiones que tiene las personas con respecto a su salud, sobre el cuál la persona manifiesta tener el control. A su vez se encuentra interrelacionada entre una adecuada toma de decisiones y hábitos que presente la persona favorecedores de salud (41).

El apoyo social es un ámbito referido a las redes asistenciales, en el cual se encuentra agrupado la accesibilidad, la práctica y la calidad del servicio prestado por la red de salud; donde se incluye la dotación, las prácticas de gestión; así como la calidad de la infraestructura del equipo y de los profesionales de salud (23)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño de una sola casilla; nos permite obtener información de un solo grupo etario, en el cual el investigador observa y se encarga de describir en el grupo sus comportamientos (52).

Cuantitativa: Es aquel método basado en técnicas estructuradas, que busca la medición estadística de las variables previamente establecidas (53).

Descriptivo: Método científico que consiste en realizar una descripción detallada del fenómeno social en un área geográfica determinada, cuya finalidad es describir a la población de acuerdo a los criterios establecidos (54).

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituido por 150 adolescentes de 12 a 17 años, de la Urbanización Los Héroe. Nuevo Chimbote, 2019, habiéndose tomado la totalidad de la población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Urbanización Los Héroe del Distrito de Nuevo Chimbote, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de la Urbanización Los Héroe - Nuevo Chimbote que se encontraron entre los 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Urbanización Los Héroe - Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.

- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo 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 de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes, Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I.Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo:

Definición Conceptual

Conjunto de peculiaridades para referirse a las categorías biológicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian a los seres humanos como masculino y femenino (55).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición Conceptual

Locución medida en años de vida desde el nacimiento hasta la actualidad (56).

Definición Operacional

- Adolescente de 12 a 14 años
- Adolescente de 15 a 17 años

Grado de instrucción:

Definición Conceptual

Es referente al nivel educativo de una persona; es decir, es el grado más elevado de estudios formales que haya realizado la persona; sin importar si están en curso, completos o incompletos (57).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico:

Definición Conceptual

Este tema hace referencia a las ganancias económicas de una entidad; ya

sea pública o privada, individual o grupal, es decir, es el ingreso monetario que se puede recibir utilizado para suplir las necesidades individuales o colectivas. Generalmente constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el autosuministro y el valor del consumo de productos) (58).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación:

Definición Conceptual

Se define como un conjunto de tareas, funciones y obligaciones otorgadas por el trabajo de cada profesión; o a una actividad que le demande tiempo y esfuerzo (59).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda

Vivienda:

Definición Conceptual

Es aquel espacio destinado a servir de alojamiento a un grupo de personas; considerado a su vez como un indicador condicionante de la salud; ya que está vinculado de forma directa con la salud del individuo, cuya principal función es ofrecer refugio a la persona, protegiéndola de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (60).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Tenencia:

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

Material del piso:

- Tierra

- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua:

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública

- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura:

- A campo abierto
- Al rio
- 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 encuentra definido como un proceso dinámico, es decir, la forma de ser, tener, querer y actuar en la vida de un grupo significativo de personas, está fundamentada en la interacción continua de aptitudes y comportamientos individuales y colectivos que determina la condición de vida, basadas en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud (61).

Definición Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar:

- Si fumo diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes

- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:

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

Número de horas que duermen:

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan:

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

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

- Si () No ()

Actividad física en tiempo libre:

Escala nominal

- Si () No ()

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

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

Conducta alimenticia de riesgo:

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (diuréticos, laxantes, 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

- Otros

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 al año
- Dos veces en el año
- Varias veces durante el año
- No acudo

Alimentación:

Definición Conceptual

La alimentación es un hecho complejo y diverso, considerado como un fenómeno multidimensional ya que influye en el desarrollo del ser humano, de la misma manera es considerada también como una necesidad biológica puesto que interviene en el adecuado desenvolvimiento del organismo Acción

mediante el cual los seres vivos, ingieren alimentos que pueden ser saludables o nocivos en su salud (62).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. Determinantes de apoyo social

Definición Conceptual

Se define apoyo social como al principal sistema de apoyo natural de los individuos, es a donde se acudirá en primer lugar en caso de necesitar ayuda; asimismo, constituye un sistema de apoyo formal, complementario y especializado (63).

Apoyo social natural:

Definición operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado:

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado:

Escala nominal

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es definido como la capacidad que desarrolla un individuo o un grupo de individuos para buscar y obtener atención médica, donde se busca la adecuación a los servicios, para satisfacer las necesidades y costumbres de la población, promoviendo el desarrollo y el fortalecimiento de sistemas sanitarios en el país; ya que el impacto de una intervención se haya relacionada a la capacidad de atención (64).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

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

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- No tiene
- ESSALUD

- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo que espero en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se aplicó un instrumento donde se utilizó la técnica de la entrevista y la observación.

Instrumento

En la investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación.

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vélchez Reyes y estuvo constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico en Adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida en Adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los Determinantes de Apoyo Social en Adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud, que actuaron como jueces; el trabajo se realizó en reuniones,

con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote de 12 a 17 años; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada colaborador emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en los adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indicó que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote (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. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento informado a los padres y/o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote de 12 a 17 años, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote, su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes de la Urbanización Los Héroes - Nuevo Chimbote.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019	¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019	-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la urbanización Los Héroes (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la urbanización Los Héroes, según sus	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

			<p>dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>-Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la urbanización Los Héroes, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.</p>	
--	--	--	--	--

3.7. Principios éticos

En la investigación se consideró el código de ética de la universidad, cuya finalidad fue que el investigador tenga una conducta ideal dentro de los parámetros establecidos y así obtener conocimientos, para transmitirlo por medio de dichos principios. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona. Teniendo en cuenta los siguientes principios mandatorios (65).

Protección a las personas

Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Asimismo, el estudio implicó que cada adolescente participe de manera voluntaria, disponiendo a su vez de una adecuada información, respetando también sus derechos fundamentales.

Beneficencia y no maleficencia

Mediante este principio el investigador se aseguró de proporcionar bienestar a las personas que participan en las investigaciones. El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente de esos aspectos; así mismo 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 difundan en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos.

Integridad científica

El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al elaborarse en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

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 N°06).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA N°1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

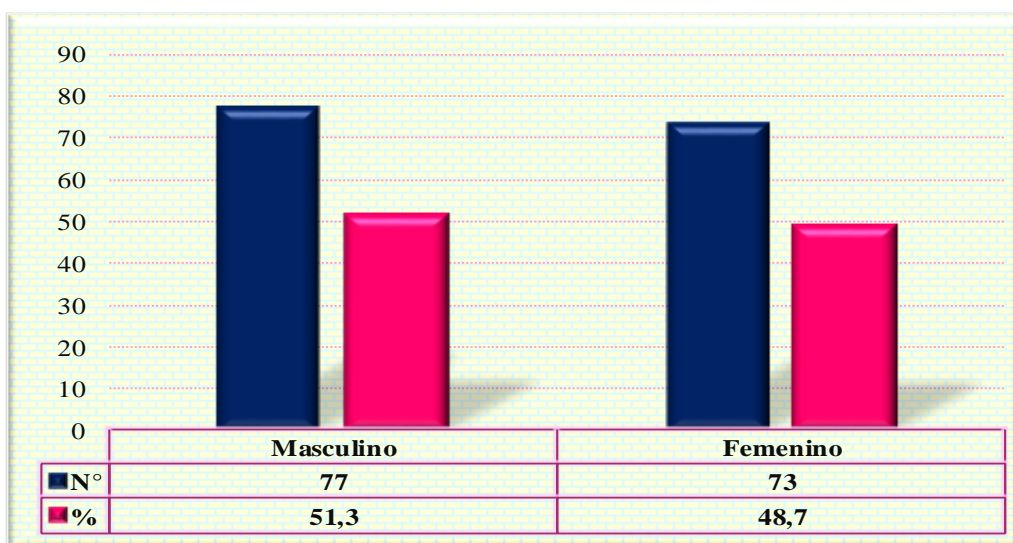
Sexo	n	%
Masculino	77	51,3
Femenino	73	48,7
Total	150	100,0
Edad	n	%
Adolescentes de 12 a 14 años	58	38,7
Adolescentes de 15 a 17 años	92	61,3
Total	150	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial	0	0,0
Primaria	32	21,3
Estudios secundarios	87	58,0
Estudios superiores	31	20,7
Total	150	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
Total	0	0,0
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	7	4,7
De 751 a 1000	45	30,0
De 1001 a 1400	37	24,7
De 1401 a 1800	29	19,3
De 1801 a más	32	21,3
Total	150	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	108	72,0
Eventual	23	15,3
Sin ocupación	15	10,0
Jubilado	4	2,7
Estudiante	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

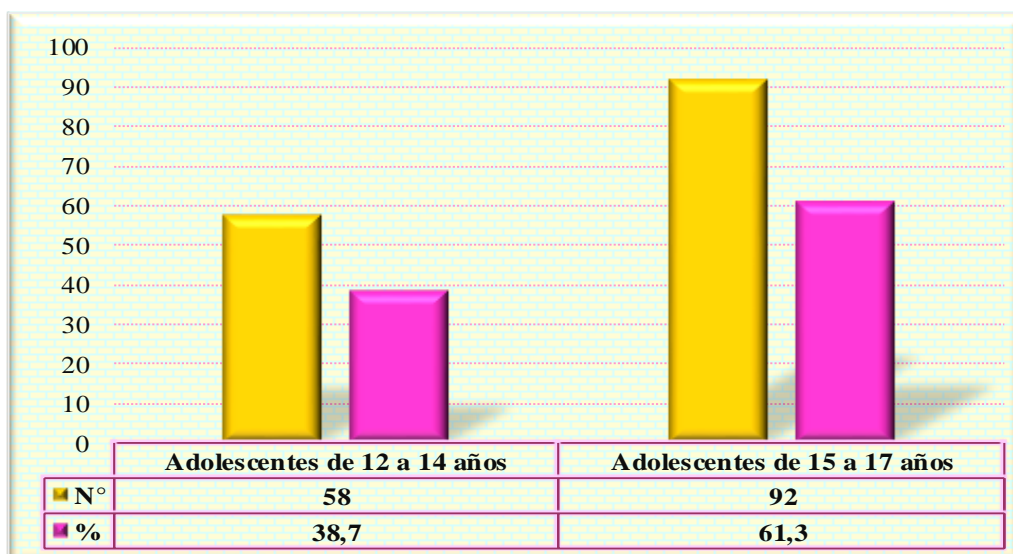
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



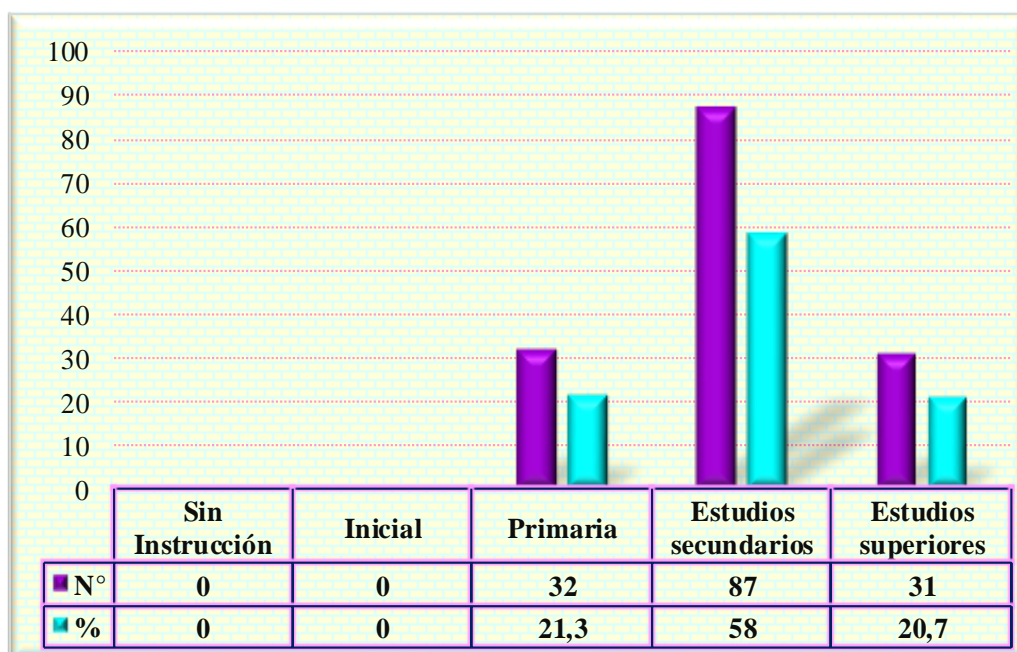
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2: EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



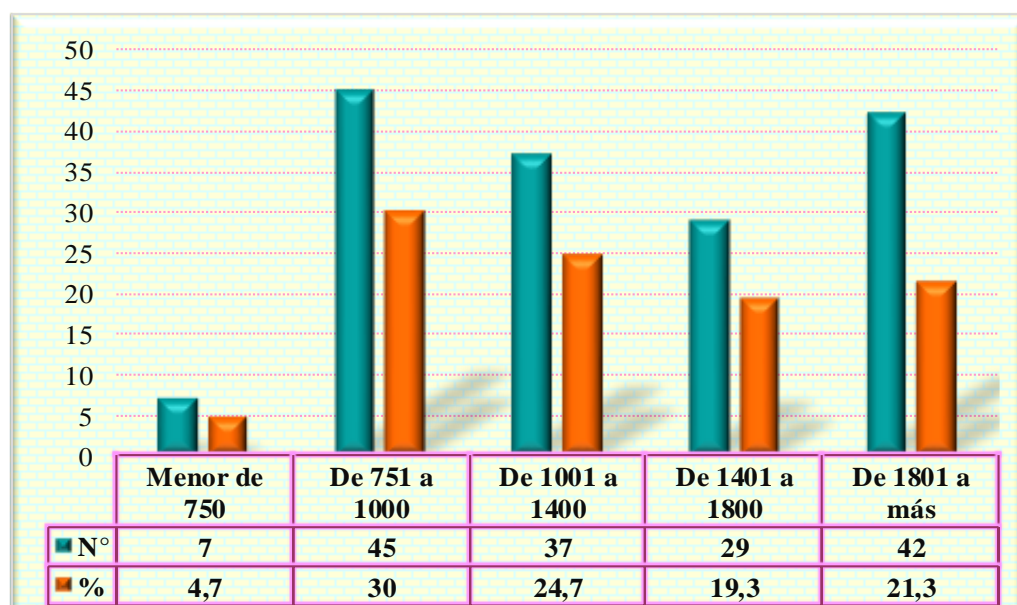
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



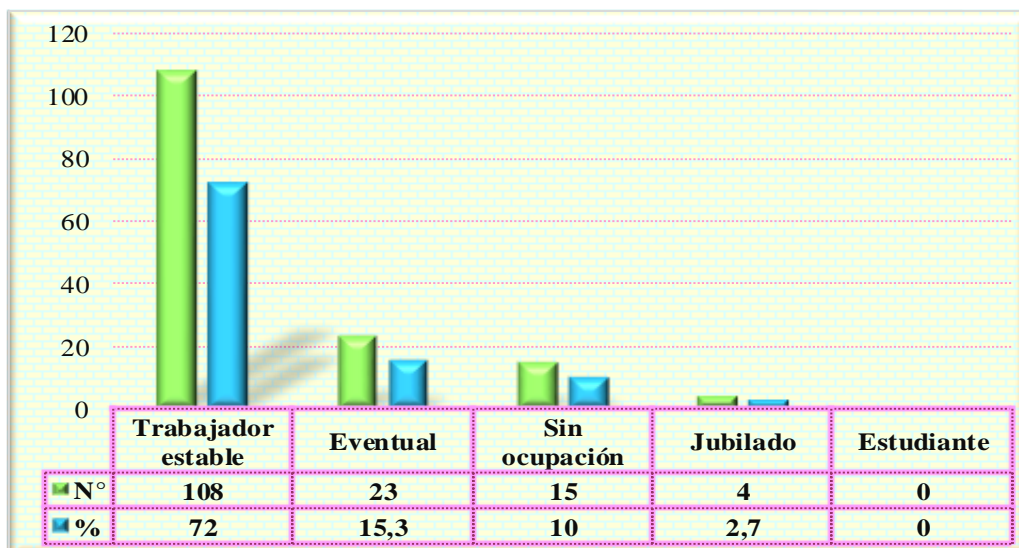
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

**4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA**

TABLA N°2
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA
URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	89	59,3
Vivienda multifamiliar	60	40,0
Vecindad, quinta choza, cabaña	1	0,7
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	26	17,3
Cuidador/alojado	1	0,7
Plan social(dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	30	20,0
Propia	93	62,0
Total	150	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	2	1,3
Entablado	2	1,3
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	118	78,7
Láminas asfálticas	12	8,0
Parquet	16	10,7
Total	150	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	14	9,3
Material noble ladrillo y cemento	121	80,7
Eternit	15	10,0
Total	150	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	1	0,7
Adobe	26	17,3
Estera y adobe	2	1,3
Material noble ladrillo y cemento	121	80,7
Total	150	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	21	14,0
2 a 3 miembros	62	41,3
Individual	67	44,7
Total	150	100,0

Continúa.....

TABLA N°2

***DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA
URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019***

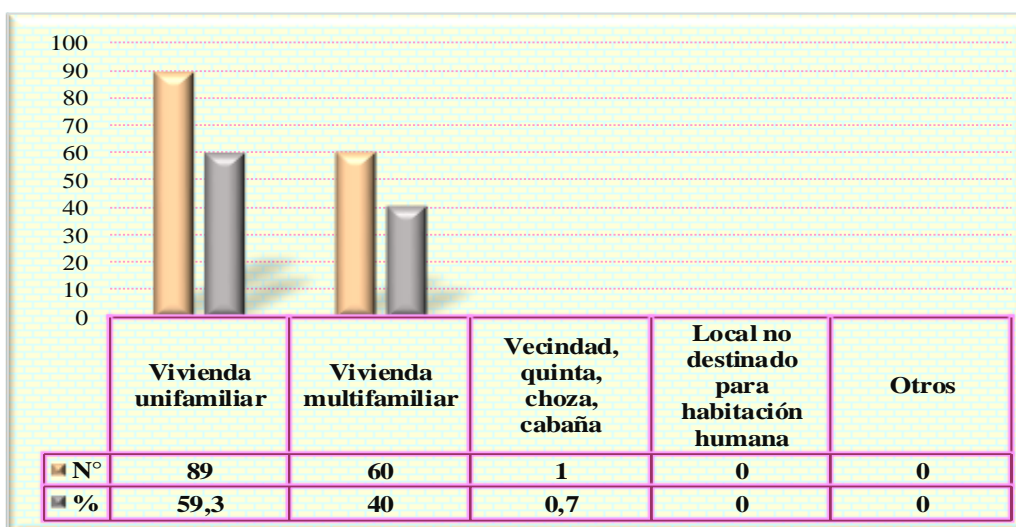
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	150	100,0
Total	150	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	150	100,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	150	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	150	100,0
Energía eléctrica	n	%
Eléctrico	150	100,0
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otro	0	0,0
Total	150	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	30	20,0
Al río	0	0,0
En un pozo	2	1,3
Se entierra, quema, carro recolector	118	78,7
Total	150	100,0
Con qué frecuencia pasa el carro recolector	n	%
Diariamente	56	37,4
Todas las semanas, pero no diariamente	33	22,0
Al menos 2 veces por semana	50	33,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	11	7,3
Total	150	100,0
Eliminación de basura en alguno de estos lugares	n	%
Carro recolector	118	78,7
Montículo o campo limpio	17	11,3
Contenedor específico de recogida	15	10,0
Vertido por el fregado o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

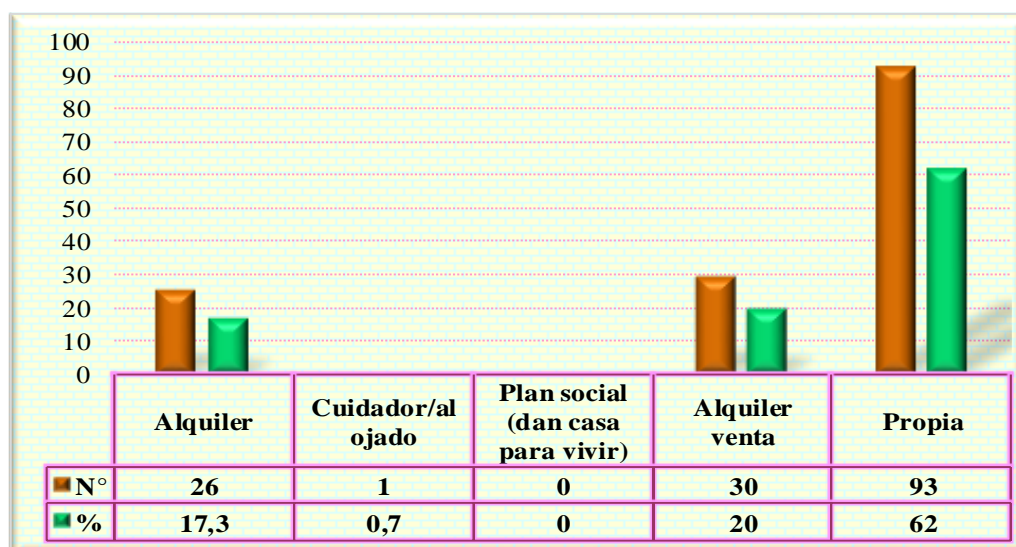
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



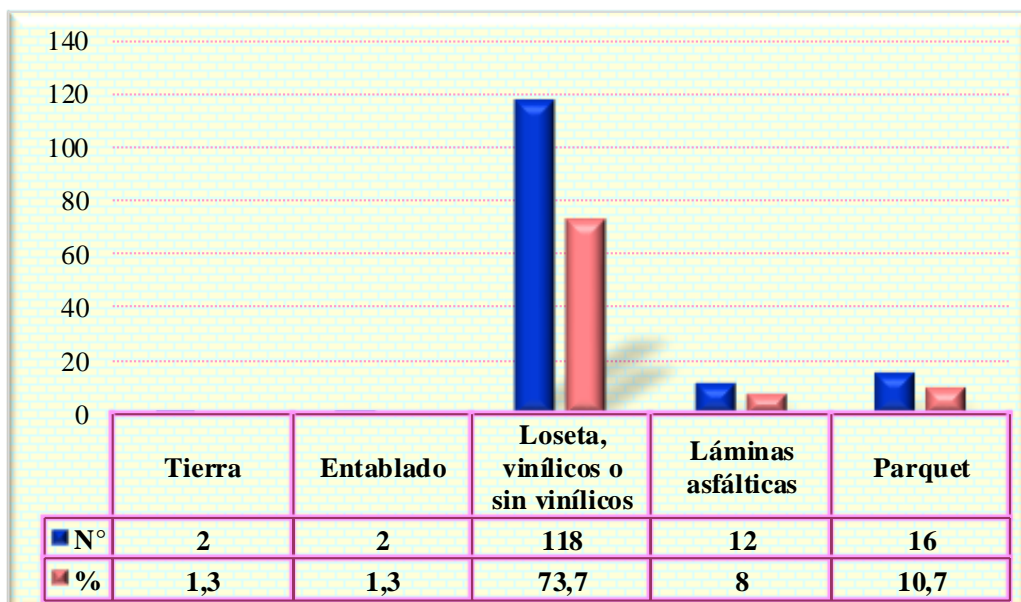
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



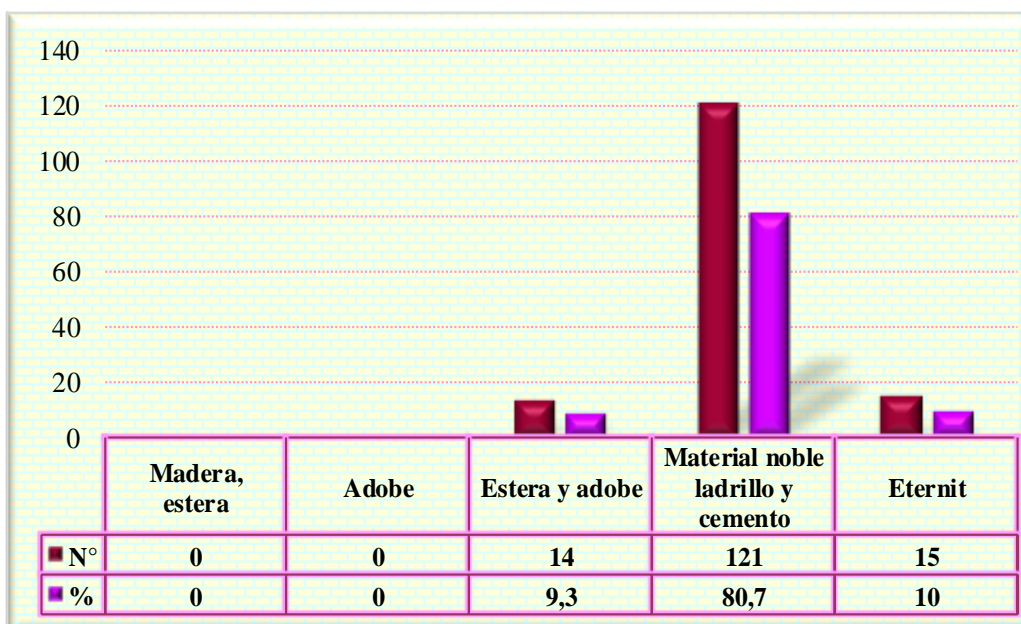
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



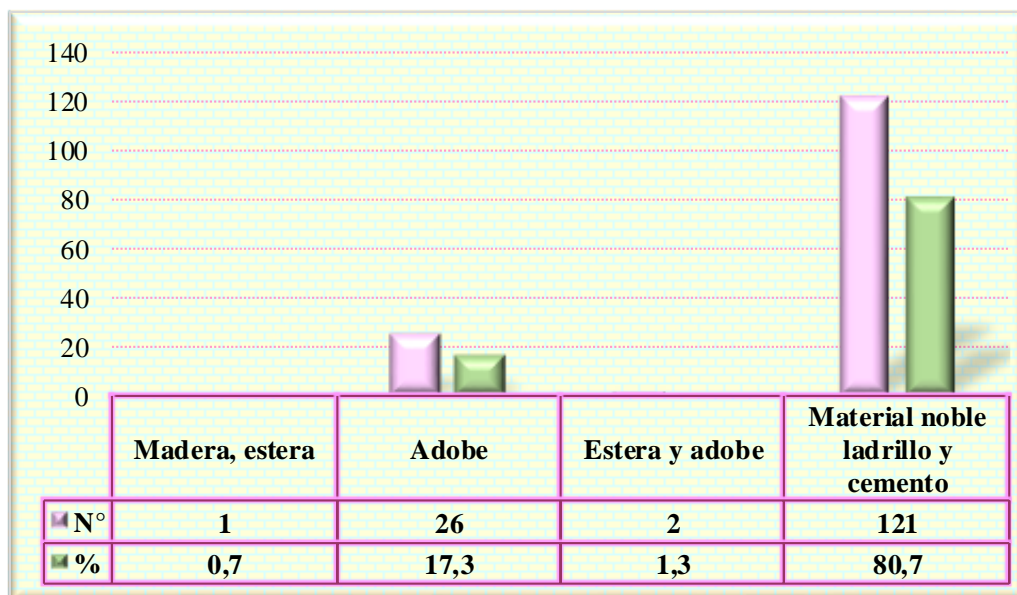
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



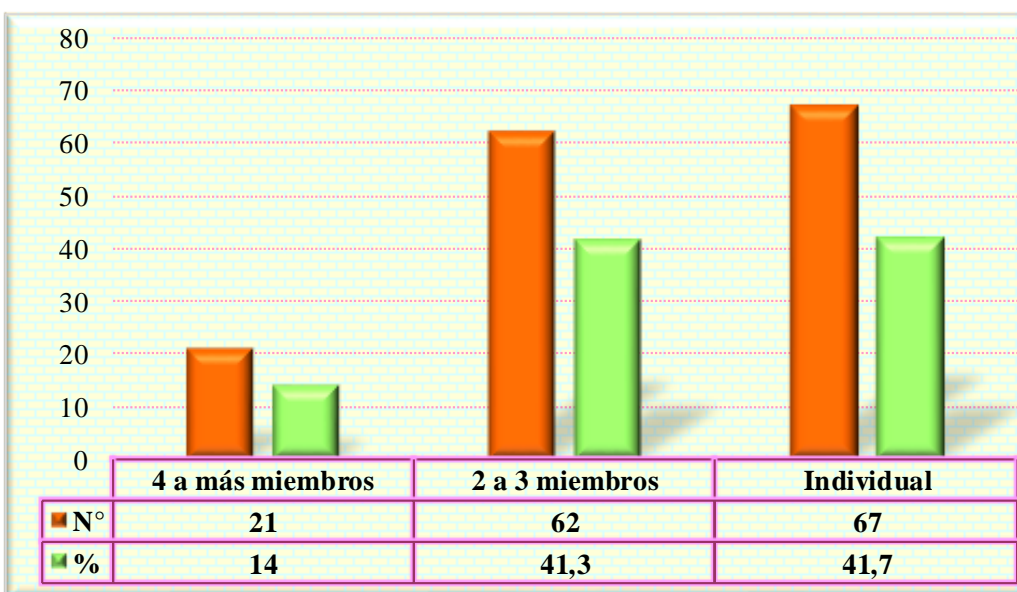
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



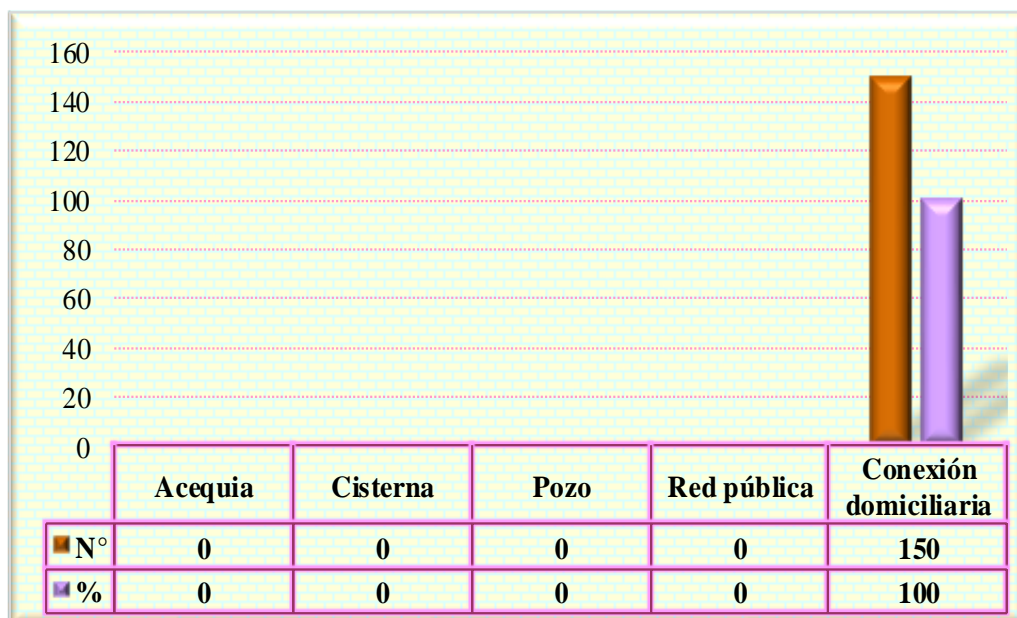
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.6: CANTIDAD DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



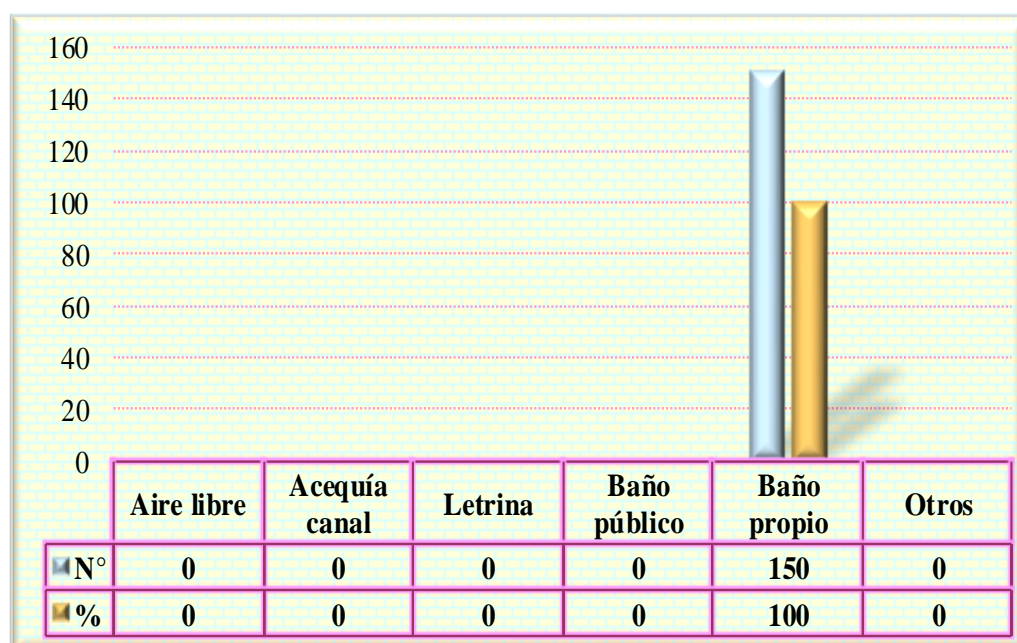
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



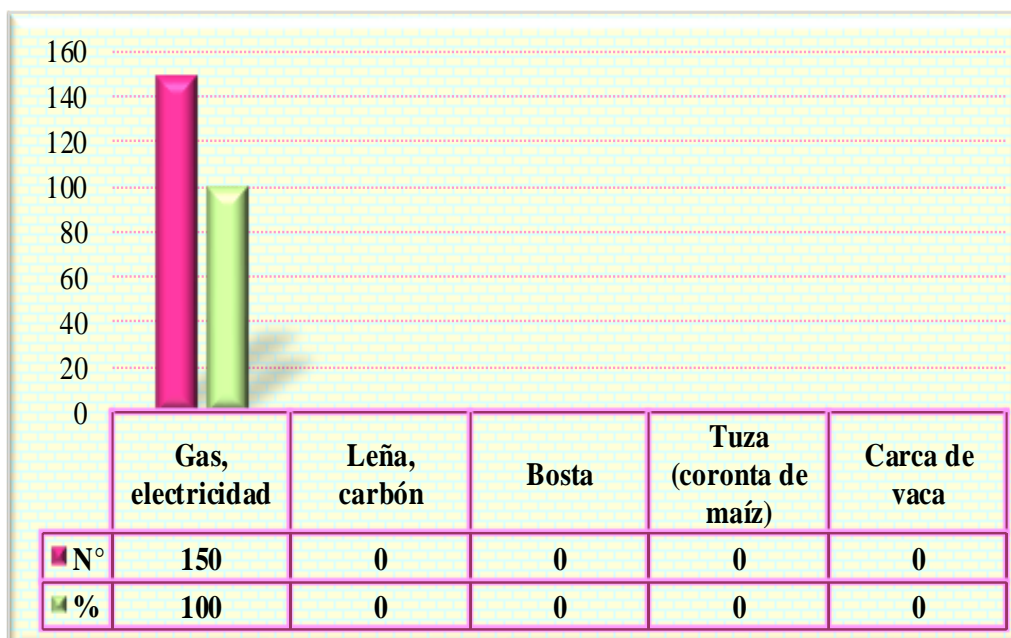
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



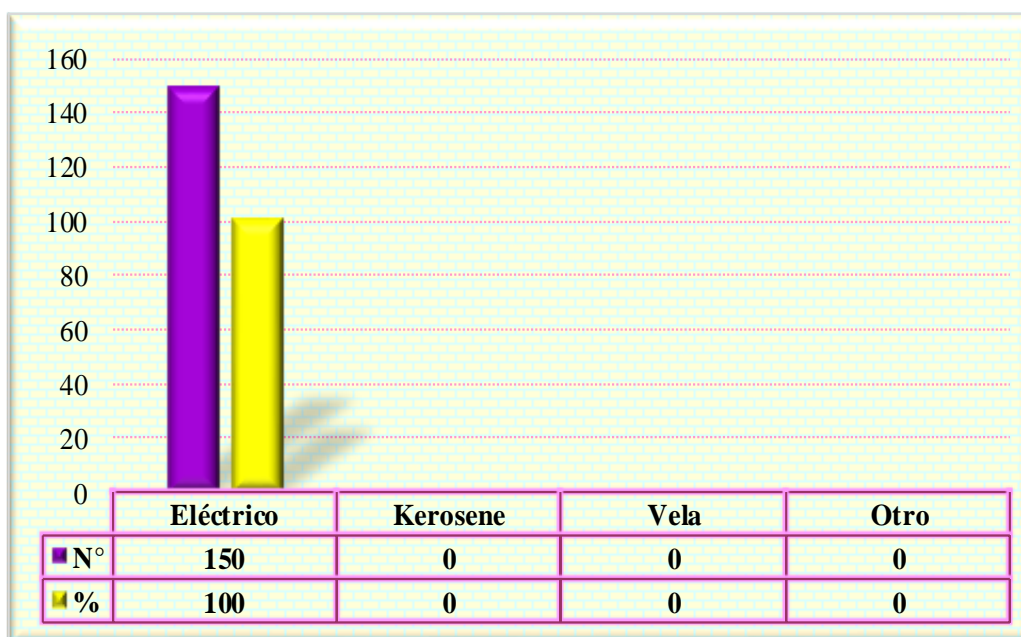
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



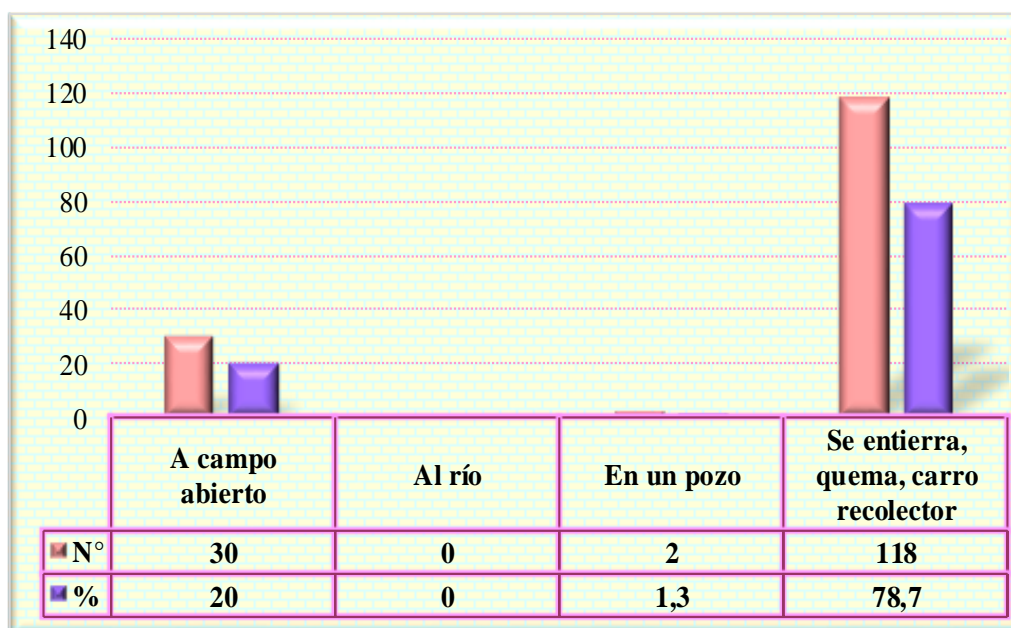
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



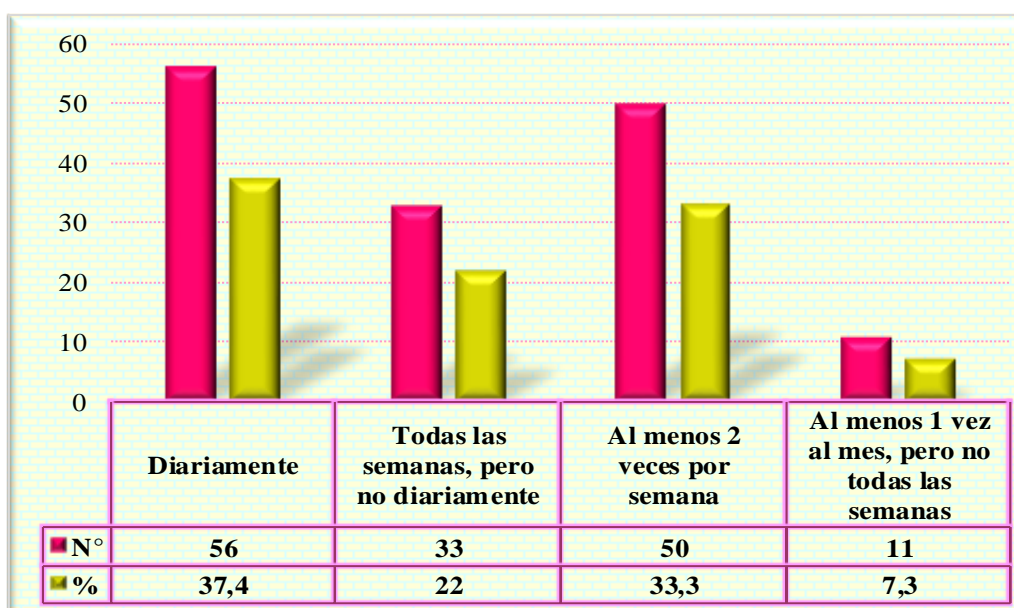
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019



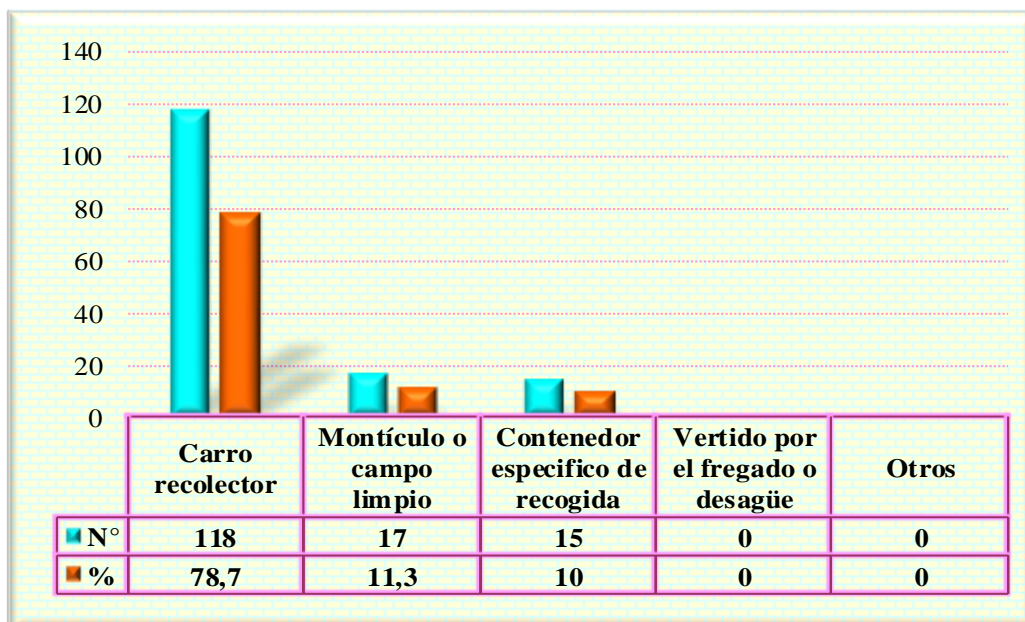
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA DE ALGUNO DE ESTOS LUGARES DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

4.1.3. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA

TABLA N°3

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Actualmente fuma	n	%
Si fumo diariamente	9	6,0
Si fumo, pero no diariamente	27	18,0
No fumo actualmente , pero he fumado antes	7	4,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	107	71,3
Total	150	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	2	1,3
Dos a tres veces por semana	3	2,0
Una vez a la semana	5	3,3
Una vez al mes	7	4,7
Ocasionalmente	31	20,7
No consumo	102	68,0
Total	150	100,0
N° de horas que duerme	n	%
De 6 a 8	75	50,0
De 8 a 10	62	41,3
De 10 a 12	13	8,7
Total	150	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	123	82,0
4 veces a la semana	27	18,0
No se baña	0	0,0
Total	150	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y /o disciplina	n	%
Si	93	62,0
No	57	38,0
Total	150	100,0
Realiza actividad física en su tiempo libre	n	%
Si	137	91,3
No	13	8,7
Total	150	100,0
En las dos últimas semanas realizo actividad física durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	35	23,3
Gimnasia suave	12	8,0
Juegos con poco esfuerzo	19	12,7
Correr	23	15,3
Deporte	61	40,7
Ninguno	0	0,0
Total	150	100,0

Continúa.....

TABLA N°3

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

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 (diuréticos, laxantes, pastillas)	0	0,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Ninguna	0	0,0
Total	0	0,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presente	0	0,0
Total	0	0,0
Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	0	0,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	0	0,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	0	0,0
Tuvo algún embarazo o aborto	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces en el año	0	0,0
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	0	0,0
Total	0	0,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

TABLA N°3

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

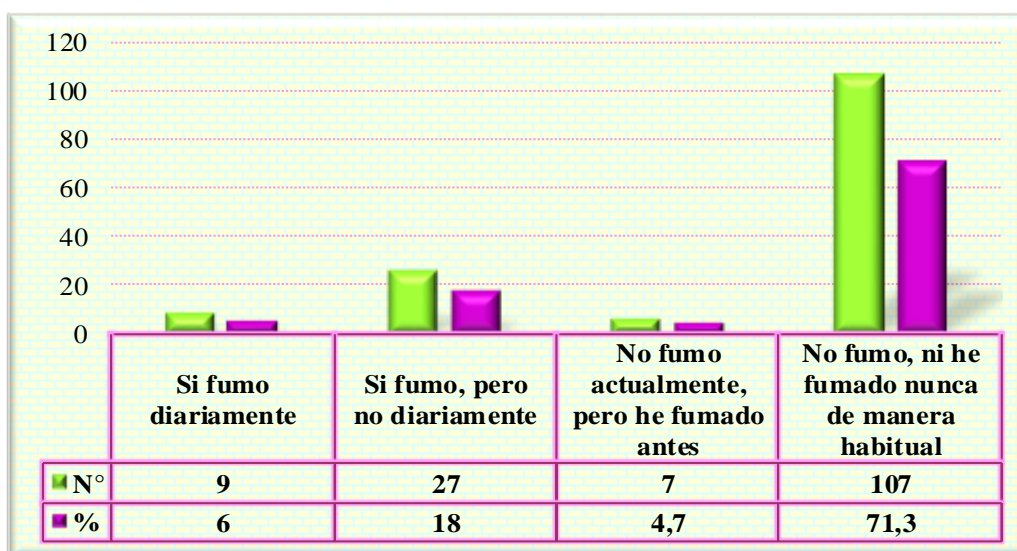
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 a 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	64	42,7	31	20,7	32	21,3	8	5,3	15	10,0	150	100,0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	38	25,3	64	42,7	34	22,7	12	8,0	2	1,3	150	100,0
Huevos	34	22,7	27	18,0	62	41,3	10	6,7	17	11,3	150	100,0
Pescado	15	10,0	32	21,3	49	32,7	48	32,0	6	4,0	150	100,0
Fideos, arroz, papas	62	41,3	48	32,0	13	8,7	18	12,0	9	6,0	150	100,0
Pan, cereales	83	55,3	21	14,0	27	18,0	19	12,7	0	0,0	150	100,0
Verduras y hortalizas	35	23,3	35	23,3	42	28,0	13	8,7	25	16,7	150	100,0
Legumbres	24	16,0	48	32,0	46	30,7	15	10,0	17	11,3	150	100,0
Embutidos, enlatados	26	17,3	48	32,0	21	14,0	34	22,7	21	14,0	150	100,0
Lácteos	47	31,3	42	28,0	40	26,7	10	6,7	11	7,3	150	100,0
Dulces, gaseosas	20	13,3	51	34,0	16	10,7	30	20,0	33	22,0	150	100,0
Refrescos con azúcar	35	23,3	40	26,7	21	14,0	8	5,3	46	30,7	150	100,0
Frituras	15	10,0	40	26,7	32	21,3	30	20,0	33	22,0	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Víchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

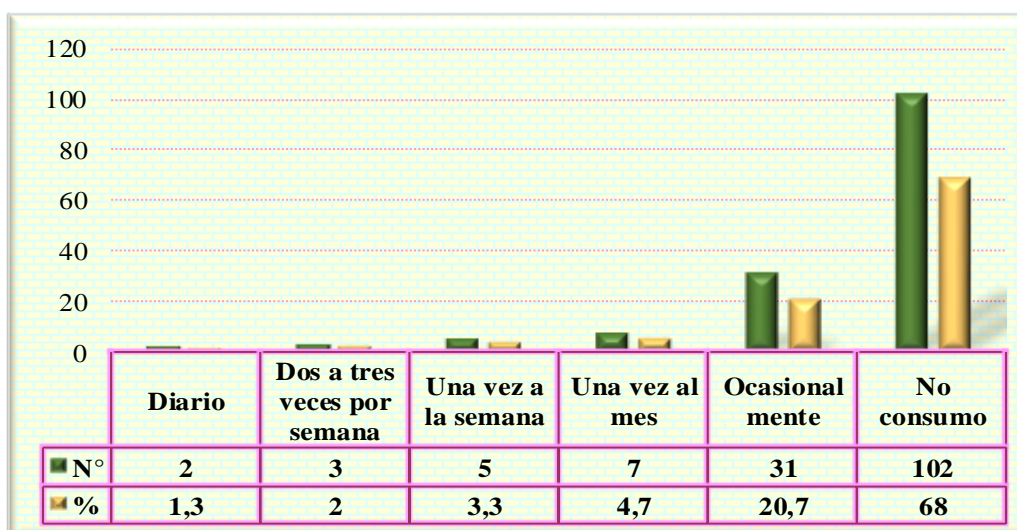
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 14: FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



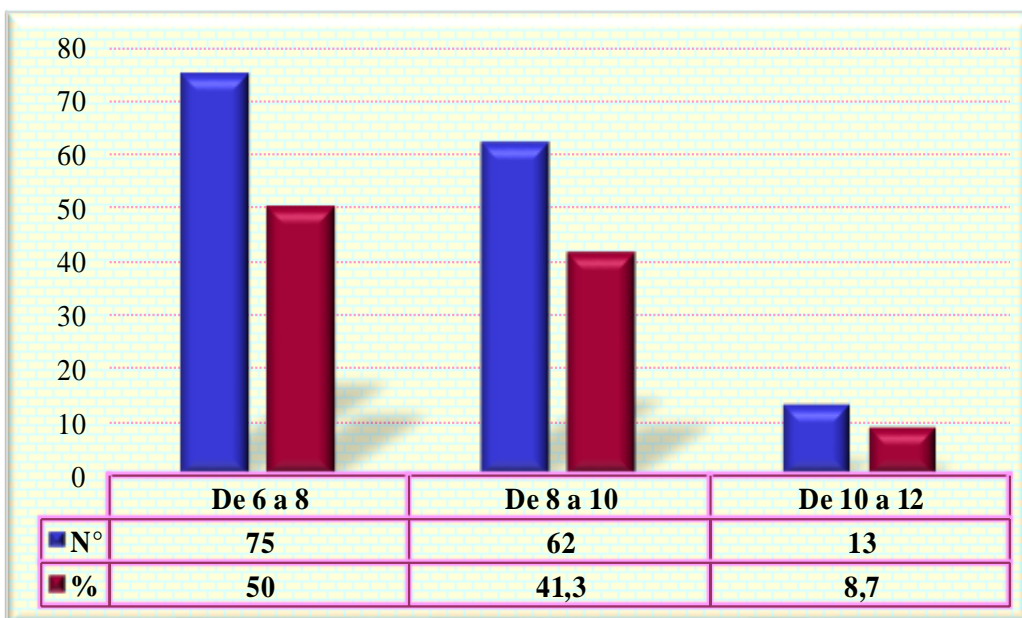
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



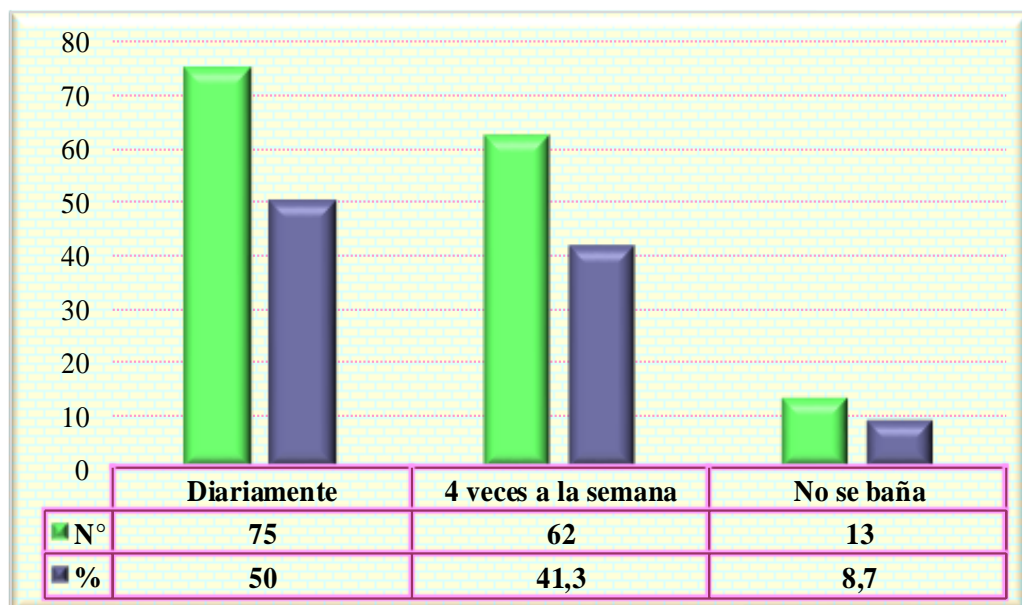
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



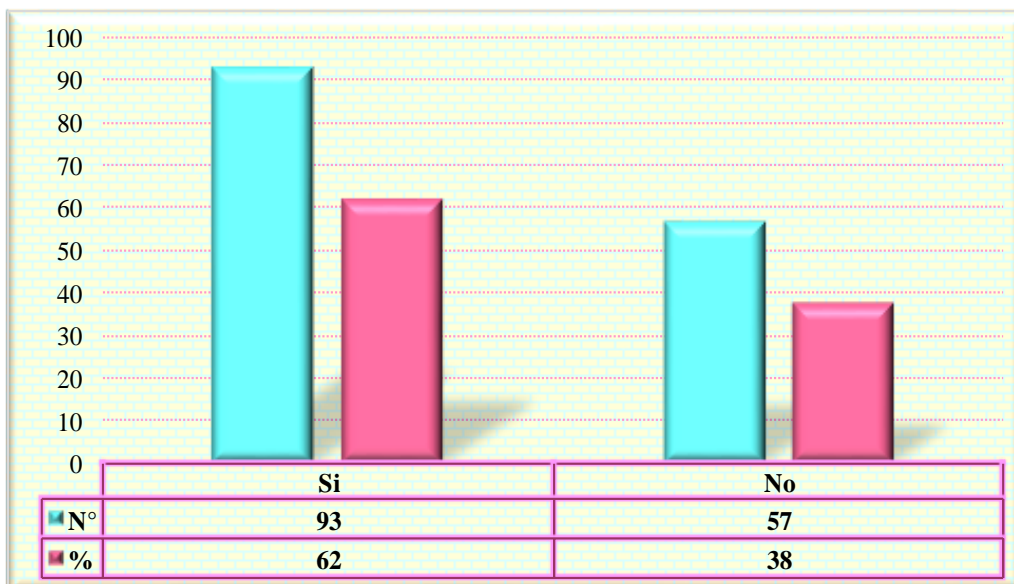
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



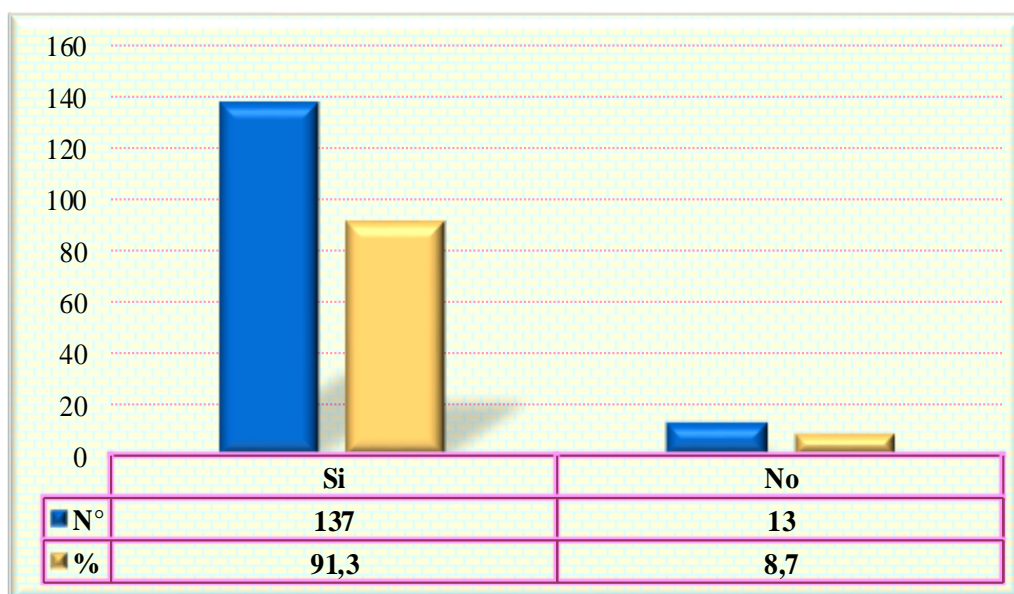
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 18: TIENEN SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



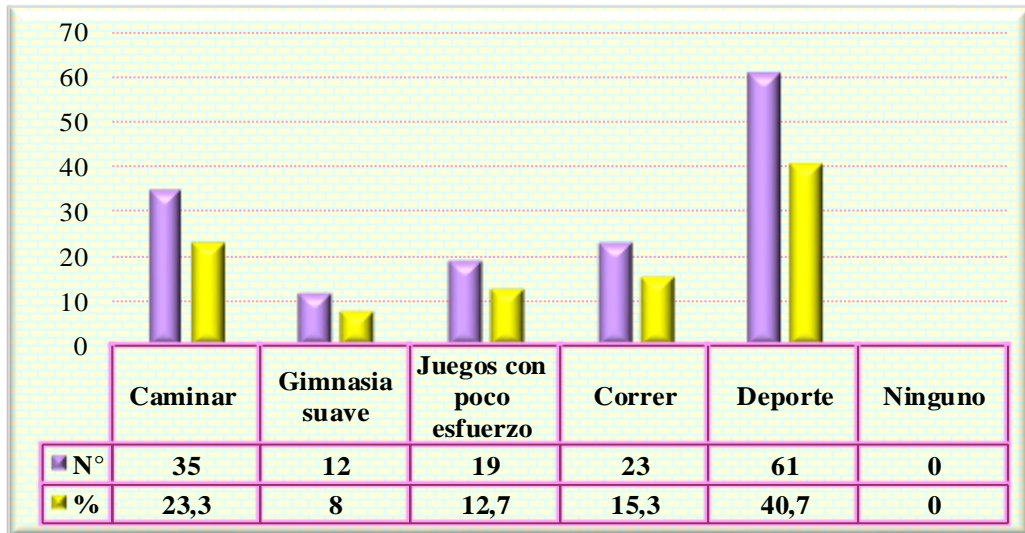
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 19: REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



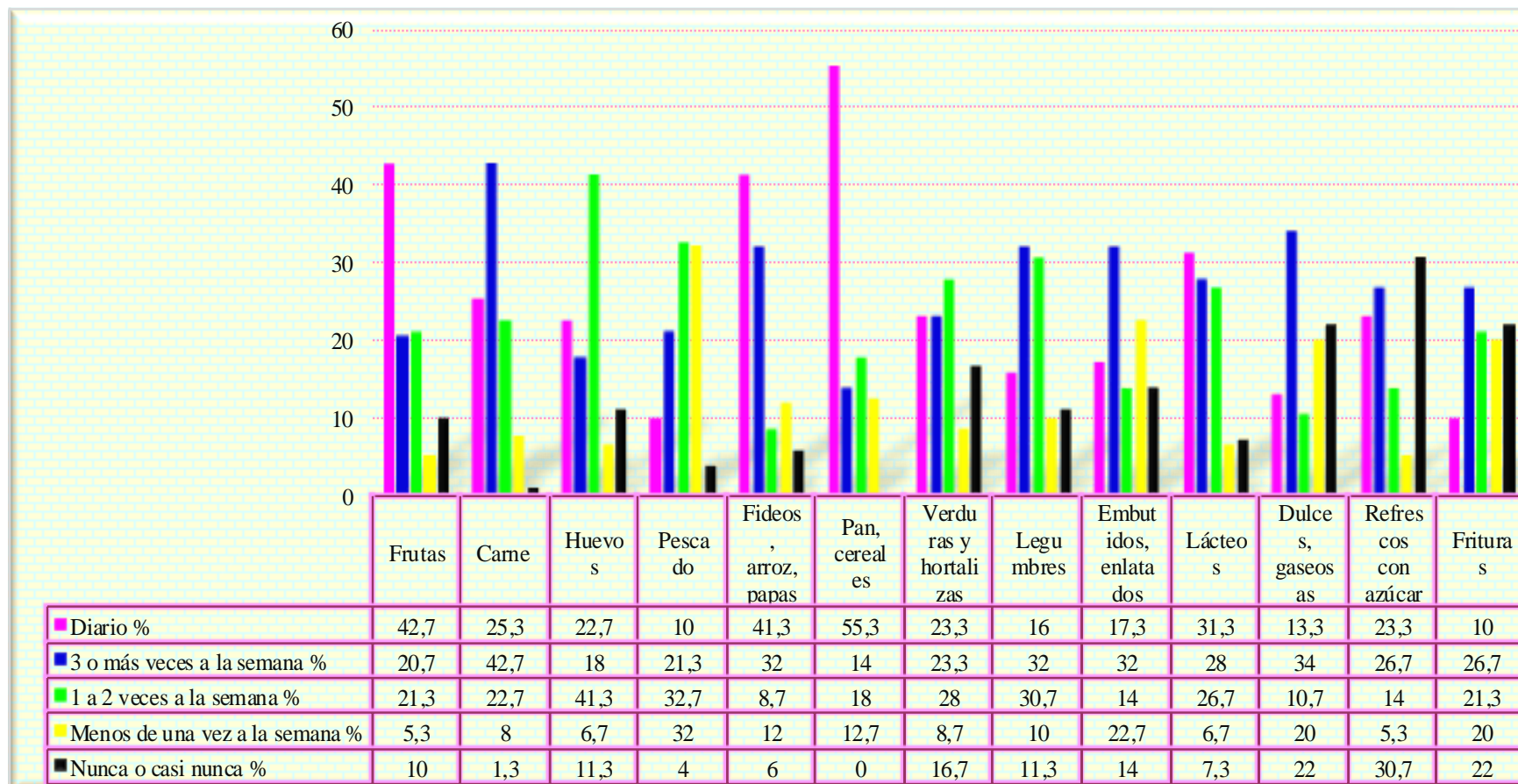
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 20: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 28: FRECUENCIA DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

4.1.4. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA N°4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familia	114	76,0
Amigo	18	12,0
Vecino	0	0,0
Compañeros espirituales	1	0,7
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibe	17	11,3
Total	150	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermero	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 recibe	150	100
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

TABLA N°4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

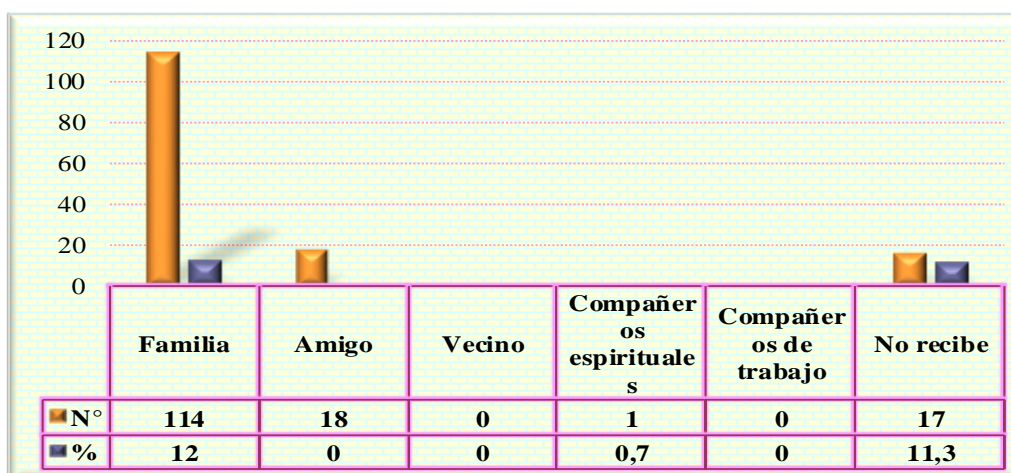
Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Comedor popular	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Vaso de leche	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Otros	0	0,0	150	100,0	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

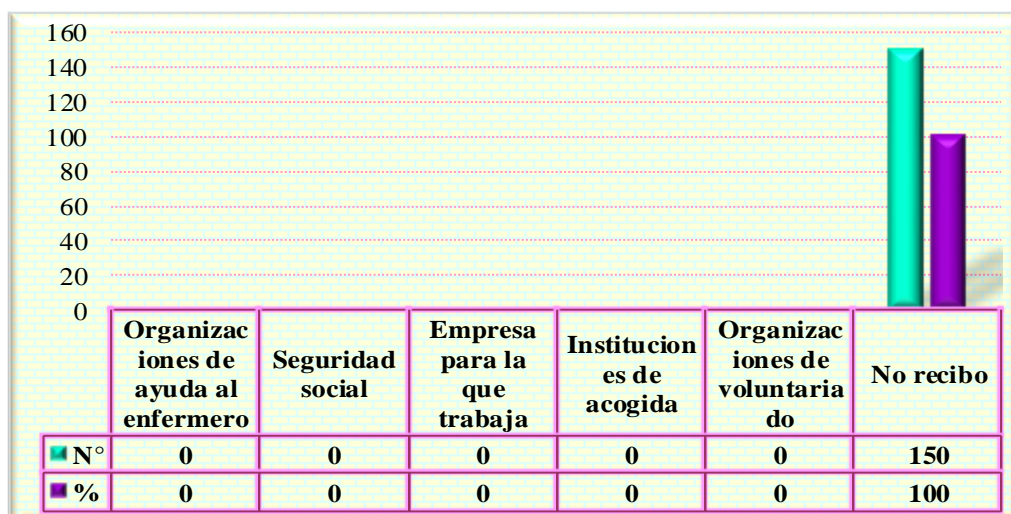
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 29: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



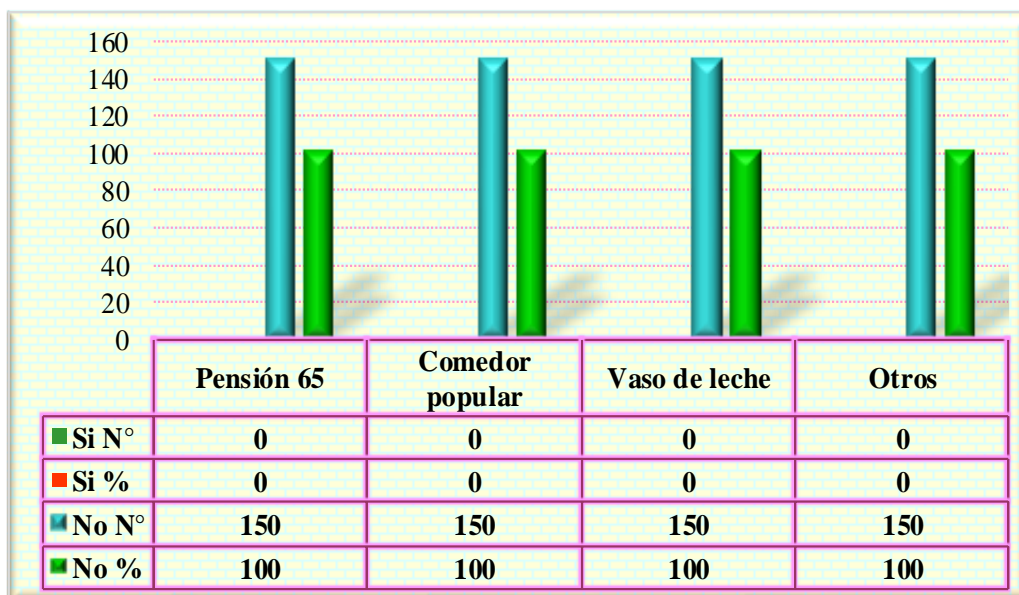
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 30: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 31: RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

TABLA N°5

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALU) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

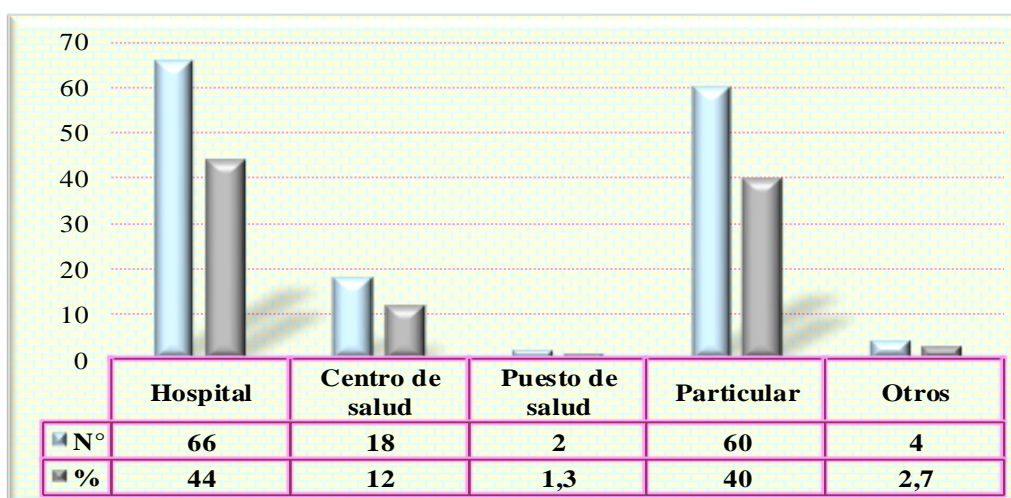
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	66	44,0
Centro de salud	18	12,0
Puesto de salud	2	1,3
Particular	60	40,0
Otros	4	2,7
Total	150	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	0	0,0
Considera usted, que el lugar donde lo atienden esta	n	%
Muy cerca de su casa	35	23,3
Regular	58	38,7
Lejos	24	16,0
Muy lejos de su casa	13	8,7
No sabe	20	13,3
Total	150	100,0
Tipo de seguro	n	%
No tiene	16	10,7
ESSALUD	79	52,7
SIS –MINSA	35	23,3
SANIDAD	2	1,3
Otros	18	12,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE LA TABLA 5

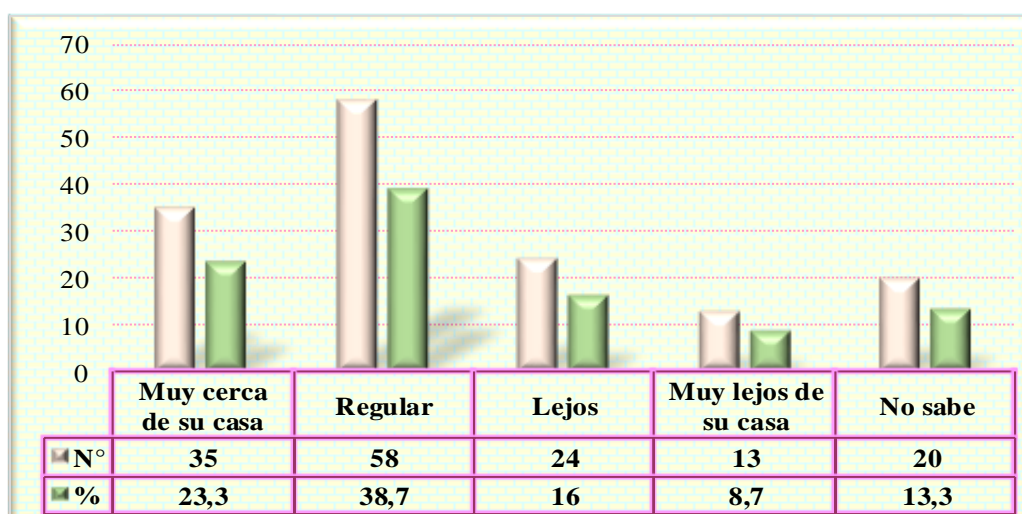
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALU) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 32: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



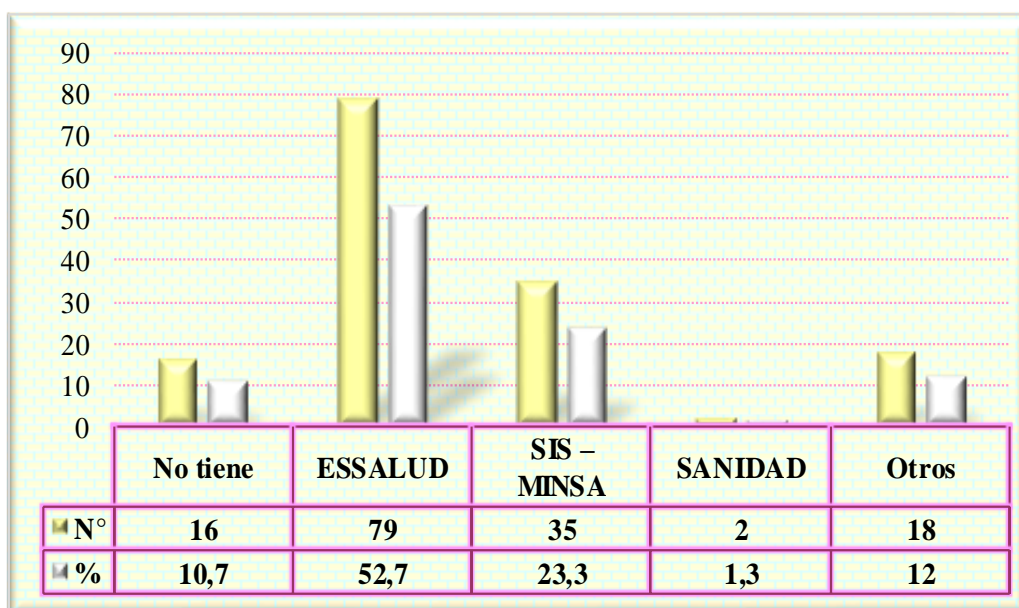
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 34: DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

TABLA N°6

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

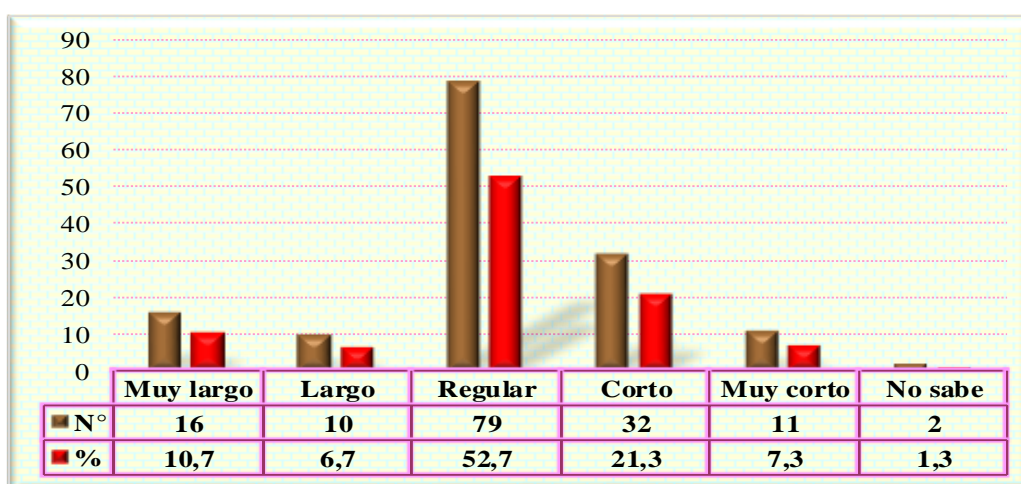
El tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud le pareció	n	%
Muy largo	16	10,7
Largo	10	6,7
Regular	79	52,7
Corto	32	21,3
Muy corto	11	7,3
No sabe	2	1,3
Total	150	100,0
La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy Buena	12	8
Buena	80	53,3
Regular	30	20
Mala	15	10
Muy mala	12	8
No sabe	1	0,7
Total	150	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
Si	66	44
No	84	56
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICOS DE LA TABLA 6

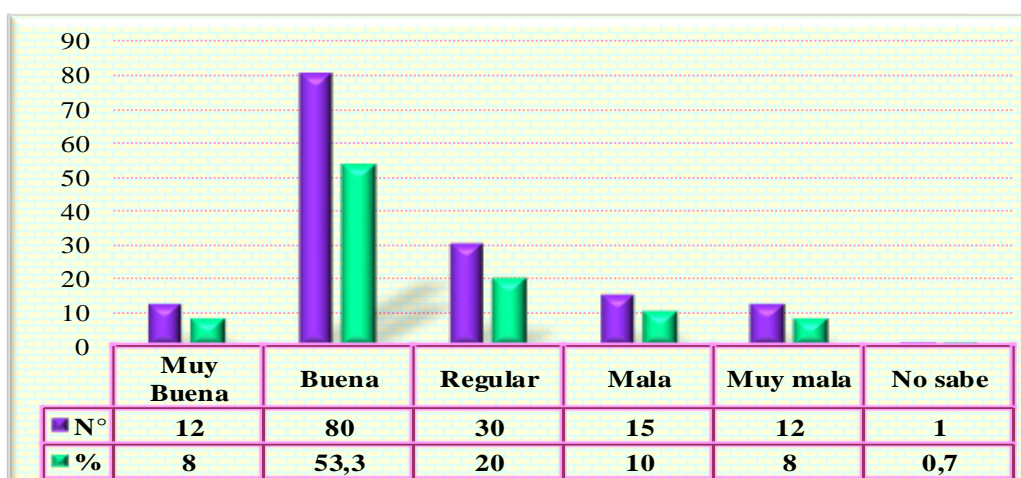
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 36: TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



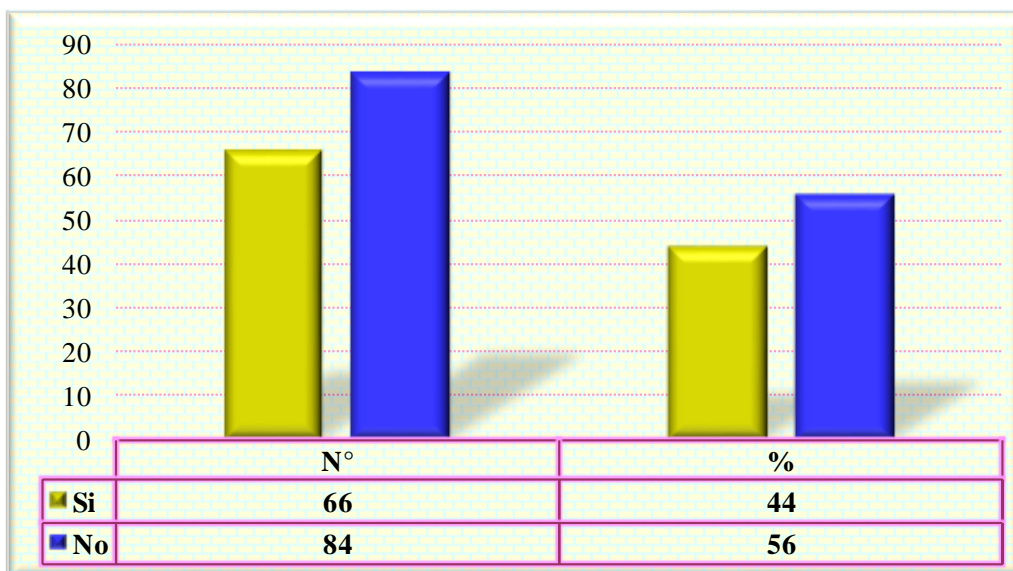
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 38: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, aplicado en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana Directora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019.

En la tabla 1: En cuanto a los determinantes de salud biosocioeconómicos de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019, el 51,3% son de sexo masculino, el 61,3% comprenden una edad entre 15 a 17 años, el 58,0% cursan estudios secundarios, el 30,0% de los padres de familia tienen un ingreso económico entre 751 a 1000 soles y el 72,0% tienen un trabajo estable.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren con lo encontrado por Peña M. (66), donde concluye que el 59% son de sexo femenino, el 91,0% grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 57,0% grado de

instrucción de la madre de los adolescentes es secundaria completa/incompleta, el 40,0% tiene un ingreso económico familiar de S/.750.00 - 1000, el 52,0% tiene un trabajo eventual; sin embargo, no difiere de la variable edad donde indica que el 63,0% son adolescentes de 15 a 17 años.

Estos resultados guardan similitud a la investigación de Huamán M. (67), donde podemos observar que el 54,1% son de género masculino, el 90,3% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta, el 30,0% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles, el 83,2% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable; sin embargo, difiere cuando se habla de la variable edad; donde el 86,5% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d.

De este modo sexo se encuentra definido como los atributos biológicos que posea el ser humano, por el cual es clasificado desde el momento del nacimiento, tanto el hombre como la mujer presentan órganos sexuales que los identifican y diferencian el uno con el otro y estos se relacionan con las características corporales biológicas; como las hormonas, cromosomas, genética y anatomía femenina o masculina (68).

Asimismo, la edad se conceptualiza como algo lineal integrado por cambios en el funcionamiento de cualquier organismo vivo. Es decir, es el periodo por el cual transcurre la vida de un ser viviente a partir de su nacimiento, donde cada uno de ellos tiene una edad máxima a la cual puede llegar, así como una noción diferente de la misma, en este caso, la edad media

de una persona se encuentra estrechamente relacionada al nivel de desarrollo de una nación (69).

Por otro lado, el grado de instrucción se refiere a la condición más elevada de estudios realizados o en trayectoria, clasificado en primarios o sin instrucción, secundarios, universitarios o superiores; sin embargo, son influidas por las condiciones socioeconómicas, puesto que a mayor grado de instrucción mayor será la capacidad para mejorar su calidad de vida (70).

Con respecto al ingreso económico hace referencia al importe de dinero que una persona puede ganar en un tiempo determinado, generalmente estimado en un mes y de la misma manera puede gastarlo sin reducir sus activos netos. Frente a esto, la familia tiene que satisfacer las necesidades básicas teniendo en cuenta su presupuesto (71).

La ocupación del jefe de familia, se define como un conjunto de tareas otorgadas por el trabajo de cada profesión; o a una actividad que le demande tiempo y esfuerzo. El empleo como factor principal de la economía debe permitir al trabajador satisfacer sus necesidades esenciales con la de su familia (59).

De acuerdo a la investigación se observó que en la Urbanización Los Héroes más de la mitad son adolescentes de sexo masculino, lo que implica que este se encuentra expuesto a constantes cambios de manera hormonal y corporal, que se evidenciarán con el transcurrir del tiempo, de igual manera, este conseguirá mayor oportunidad laboral, puesto que hoy en día aún existe desigualdad de sexos. Teniendo mayor oportunidad laboral, podrán incorporarse a la población activa en lo económico, aportando al ingreso

familiar. Por otro lado, las adolescentes de la Urbanización Los Héroes, a comparación de los varones son más protegidas por sus padres, lo que las vuelve menos propensas a estar por las calles y concluir sus estudios universitarios, pero aun así se encuentran expuestas a la presión social actual, lo que puede llevarlas a experimentar y contraer embarazos no deseados.

En la presente investigación podemos evidenciar que, en la Urbanización Los Héroes, la mayoría son adolescentes de 15 a 17 años de edad, por ende, se considera que ellos se encuentran en la cima del ciclo vital, ya que experimentarán cambios importantes para su desarrollo en el ámbito biológico, psicológico, familiar y social, lo cual es significativo, puesto que dichos cambios les acompañarán por el resto de sus vidas. El comportamiento del adolescente se determinará por medio de la percepción, proyecto de vida, expectativas, sentimientos, valores que posea su entorno. Sin embargo, la energía, rebeldía, vigorosidad puede tentar al adolescente a exponerse a situaciones de riesgo que afecte su salud, convirtiéndolos en seres vulnerables al impacto social, pero que le otorgan la facultad de conseguir responsabilidad y autonomía frente a su propia vida.

Se observa que, más de la mitad de los adolescentes poseen estudios secundarios, en otras palabras, su formación académica está en trayectoria y con más apego de los padres en el nivel educativo, lo que les permitirá a futuro ser capaces de optar por un estudio de nivel superior y formarán parte de la población económicamente activa, con un ingreso económico fijo. Cabe mencionar, que la educación actualmente se ha vuelto un factor importante en la salud, debido a ello, los padres prestan mayor atención al progreso

académico, con el deseo de que sus hijos los superen y estudien una carrera que les apasione, para que puedan tener un trabajo estable. Sin embargo, el concluir un nivel académico dependerá de la condición socioeconómica a la que el adolescente se encuentre expuesto, un nivel educativo bajo se asocia al fracaso y exclusión social, incrementando brechas sociales.

Por otro lado, se consignó en la encuesta el dato de grado de instrucción materna, sin embargo, no se obtuvo respuesta por parte de los adolescentes, puesto que la encuesta estuvo dirigida a ellos, demostrando que desconocían sobre aquel dato en relación de sus madres.

La investigación realizada mostro que menos de la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales en la Urbanización Los Héroes, de modo que un buen ingreso familiar dependerá del tipo de empleo con el que se cuente, del grado de instrucción de los padres del adolescente y con los gastos para el soporte familiar. Por lo que, el sueldo familiar contribuye con eficacia a la satisfacción de necesidades básicas esenciales, como una alimentación saludable, atención adecuada en el nivel sanitario (necesaria para el desarrollo óptimo de los adolescentes), educación y recreación.

Por el contrario, también se visualizaron familias que tienen un ingreso económico menor de 750 soles, puesto que solo se depende del sueldo del jefe del hogar, donde la madre se hace cargo de los quehaceres convirtiéndola en ama de casa, donde se asume que es debido a que no completo sus estudios. En consecuencia, un desequilibrio en el ingreso económico de estas familias puede repercutir en la salud del adolescente ya que no se contaría con los recursos en beneficio de la salud, acompañado de exclusión social debido a

la condición de escasos o la limitación de la educación universitaria o deserción escolar, puesto que el adolescente busca aumentar los ingresos familiares generalmente con empleos mal pagados.

En la Urbanización Los Héroes, la mayoría de los jefes del hogar cuentan con trabajos estables, esto puede deberse a que sus padres contaban con un adecuado nivel económico para proporcionarles estudios superiores, aumentando así las posibilidades de que tuviesen un trabajo estable que les genere un ingreso apropiado para el sustento de sus familias. Aun así, existen familias que solventan sus gastos con trabajos eventuales, por ejemplo, los padres se dedican a ser moto taxistas o a trabajos de construcción y las amas de casa para ayudar en la economía familiar, suelen trabajar en fábricas de pescado, pero tienen que esperar a que sea temporada, ya que hoy en día no hay mucha pesca como tiempos atrás. Por este motivo, los padres se mantienen constantemente preocupados por la forma de conseguir dinero para que no le falte nada a sus hijos y así solo deban estudiar y superarse.

A modo de conclusión en relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes de la Urbanización Los Héroes, se considera que la condición socioeconómica familiar posee gran impacto sobre el estado de salud y bienestar, educación y estilo de vida de los adolescentes, el tener una economía baja limita el acceso a educativo, atención sanitaria y a una alimentación adecuada, generando un deterioro de la salud. Frente a lo expuesto, con la finalidad de que el adolescente se pueda realizar a plenitud, con las oportunidades adecuadas para su edad, se busca el aporte de las autoridades junto con las instituciones educativas que brinda el estado,

proporcionando becas a estudiantes con una economía baja que busquen progresar mediante sus estudios y así puedan cooperar en la mejora de la calidad de vida de su familia.

En la tabla 2: En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019, el 59,3% presenta viviendas unifamiliares, el 62,0% tiene casa propia, el 78,7% piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 80,7% techo con material noble ladrillo y cemento, el 80,7% paredes de material noble ladrillo y cemento, el 44,7% duerme individualmente en una habitación, el 100,0% tiene agua de conexión domiciliaria, el 100,0% posee baño propio, el 100,0% cocina con gas, electricidad, el 100,0% tiene energía eléctrica permanente, el 78,7% dispone su basura enterrándola, quemándola, carro recolector, el 37,4% pasan recogiendo diariamente y el 78,7% suele eliminar la basura en carro recolector.

Los resultados difieren de la investigación encontrada por Cueva M. (72), cuyos resultados fueron que el 97,7% tienen vivienda multifamiliar, el 100% posee casa propia, el 85,8% tienen piso con base de tierra, el 88,3% poseen techo de material eternit, el 85,8% tienen paredes de adobe, el 67,5% comparten habitaciones entre 4 a más miembros, el 100,0% en abastecimiento de agua cuentan con conexión de agua domiciliaria, el 95,8% cuenta con baño propio, el 78,3% cocinan con leña y/o carbón, el 97,5% cuenta con energía eléctrica permanente, el 80,9% en disposición de la basura, entierra, quema, carro recolector, el 49,2% recogen la basura toda la semana pero no diariamente, el 94,2% elimina en carro recolector.

Los resultados de la investigación se asemejan al estudio de Viera A. (73), donde nos dice que el 83,2% tienen una vivienda unifamiliar, el 96,3% tienen casa propia, el 78,2% tienen como material de piso loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 52,4% tienen el techo de sus viviendas de material noble, ladrillo y cemento, el 93,2% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, el 48,4% duerme en una habitación independiente, el 85,9% tienen conexión domiciliaria, el 100,0% tiene baño propio, el 96,8% utiliza el gas/electricidad para cocinar, el 99,1% tiene energía eléctrica permanente, en la disposición de la basura el 94,1% la entierra, quema, carro recolector, el 41,1% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces/semana, el 93,6% elimina la basura en el carro recolector.

La vivienda se define como una estructura o edificación independiente, adaptada para ser habitada por un grupo de personas de manera temporal o permanente, para ser considerado vivienda, este debe poseer acceso de espacios comunes a través de pasillos dentro de la casa hacia la calle, debe tener habitaciones separadas consignando paredes, techo y piso. Es decir, la independencia es esencial en una vivienda, puesto que sus habitantes pueden entrar y salir sin cruzar por habitaciones de los otros miembros (74).

Techo se define como una estructura colocada sobre las paredes, se coloca hacia arriba, por lo que, quienes estén bajo este se sentirán seguros ante los efectos climáticos, como la lluvia y el sol. El material para su realización debe ser resistente para que se quede fija, así como diferentes materiales para el acabado, sin embargo, cuando el nivel económico es bajo, se utilizan materiales como son calamina, abobe, teja, madera o de acero (75).

El termino pared es referido a la construcción de tipo vertical sólida que permite determinar un lugar. Es frecuente que cada ambiente de la vivienda cuente con 4 paredes sobre el suelo y cubiertas por el techo, es un trabajo realizado por albañiles que pueden formarlo de diferentes materiales (lo cual dependerá del ingreso económico) ya sea de piedra, ladrillo, yeso u otros, de la misma manera su extensión longitudinal siempre supera su espesor (76).

El hacinamiento es producto de la relación entre el número de personas y el número de habitaciones existentes en la vivienda, sin que se cuente la cocina, baño o pasadizos, se determina cuando conviven más de 3 personas en la habitación. Dicho esto, según estadísticas del INEI, este problema se visualiza en las zonas más vulnerables de todos los países lo que perjudica su calidad de vida, disminuyéndola, puesto que es consecuente la propagación de enfermedades por la falta de higiene, la falta de privacidad, entre otros factores. Programas como Mi Vivienda, facilitan la adquisición de terrenos, disminuyendo el hacinamiento (77).

Asimismo, el abastecimiento de agua potable es un sistema seguro y accesible que va de la mano con el adecuado saneamiento básico, puesto que permitirán reducir o erradicar el riesgo de contraer diversas enfermedades que tienen una alta incidencia en el Perú, optimizando el estado de salud general de las personas y disminuyendo particularmente en mujeres la carga de trabajo familiar (73).

El trabajo de disposición o eliminación de excretas es importante ya que mantiene las condiciones de agua adecuadamente, saneamiento e higiene. Las excretas o desechos de nuestro organismo son sólidos, sin embargo, tienen

una gran capacidad de contaminación debido a la carga bacteriana que lleva, puede generar problemas graves en la salud si no son eliminados de una forma adecuada (23).

La energía eléctrica es convertida en luz al momento de accionar un interruptor, que incita el movimiento de los electrones hacia el cable conductor cerrando el circuito eléctrico. La electricidad puede generarse de muchas maneras abasteciendo a toda la población con luz, es de importancia comprender que este tipo de energía no es perjudicial para el planeta, lo que es perjudicial para este es la manera en como lo extraen, puesto que maltratan el ecosistema (78).

Hay maneras seguras sin contaminar el medio ambiente de disponer de nuestros residuos, esta actividad debe ser realizaba diariamente, puesto que las personas durante el transcurso del día estamos constantemente eliminando desechos. La manera apropiada de eliminarlos a fin de reducir los problemas de saneamiento básico es con el camión de recogida de desechos, es eficaz en zonas urbanas, a que pasan diariamente limpiando las calles, evitando así que se almacenen en un campo abierto (23).

El carro recolector, es el sistema mayormente utilizado entre las empresas, como su mismo nombre lo indica se basa en recolectar dentro de un cajón, todo tipo de materiales que se encuentren almacenados por bolsas para posteriormente ser eliminadas. Considerado importante, ya que ayuda a mantener zonas limpias y evita la propagación de enfermedades, como las infecciones respiratorias agudas que pueden producir la muerte instantánea en una persona (72).

En la Urbanización Los Héroes, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, lo que significa que esta estructura está constituida por familias nucleares y no con otros miembros de la familia, por lo que es beneficioso para el adolescente convivir en este ambiente, favorece a su formación ya que los padres se concentran en el equilibrio familiar y solucionan sus problemas juntos. Por otro lado, el estudio mostró que la otra mitad eran viviendas multifamiliares, lo que puede ser riesgoso para el adolescente en torno a su salud física y psicológica, se pueden ocasionar conflictos que traen un impacto negativo, siendo testigo de problemas entre otras personas, agresiones, maltrato o violaciones. Si no existe buena armonía familiar, el adolescente no podrá desenvolverse sanamente ante la sociedad, adquiriendo valores, creencias o gustos inadecuados, perjudicando su personalidad.

Podemos evidenciar que la mayoría tiene casa propia, es decir, la tenencia del hogar es propio, a causa de que las viviendas pertenecían a los abuelos y fueron dejadas como herencia y en otros casos los padres al casarse decidieron vivir solos para iniciar su familia, de modo que, adquirieron un terreno para posteriormente ir mejorándola de acuerdo a su economía. El tener un hogar propio junto a sus padres es sinónimo de tranquilidad, ya que no tienen que preocuparse de que los desalojen. Sin embargo, existen familias que viven en propiedades que no son suyas, pagando un alquiler mensualmente, trayendo efectos negativos para el adolescente puesto que el no tener una vivienda propia, repercute en la calidad de vida, lo predispone a la inseguridad e incomodidad, ya que estarán en movimiento continuo hasta encontrar una vivienda de fácil accesibilidad y que no afecte su economía.

Asimismo, la investigación realizada mostro que la mayoría tiene material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, material del techo y paredes de noble ladrillo y cemento. La calidad de una vivienda está estrechamente relacionada con la economía familiar y la salud de las personas que lo habitan, las viviendas que se encuentren en buen estado, fortalecen la seguridad en el adolescente pues lo protegen de los efectos climáticos, desastres naturales, delincuencia, etc. Dado el ingreso económico actual de los padres las infraestructuras de sus hogares se lograron mejorar con el transcurso del tiempo, con el fin de proteger a sus hijos de enfermedades y delincuencia que se vivía con anterioridad.

El tener el piso de material loseta, vinílicos o sin vinílicos es satisfactorio ya que no dificulta la limpieza y contribuye a un hogar saludable, aún más en el adolescente que es un ser vulnerable. Con respecto al techo y las paredes, al ser de material noble (ladrillo y cemento) aporta a su seguridad, ya que es un material resistente, y no genera problemas de salud proporcionando tranquilidad. Por otro lado, el tener el piso de material tierra, influye en la salud del adolescente exponiéndolo a diversas enfermedades como: problemas dermatológicos, ya que la tierra por ser como es trae consigo muchos gérmenes, como la enfermedad diarreica agua (EDA) si no se tiene un lavado de manos constante. El tener el techo de material estera y adobe es negativo para la salud, ya que no da como resultado una infraestructura resistente y puede derrumbarse o incendiarse comprometiendo al adolescente.

En relación con la variable número de personas por habitación, los datos muestran que menos de la mitad tiene habitación propia. Es conveniente que

el adolescente cuente con su propia habitación, ya que en esta etapa se empiezan a descubrir cosas nuevas en el cuerpo y necesitan privacidad para conocerse y desarrollarse sanamente. De modo que, el adolescente puede tener tiempo para sí mismo, sin incomodarse y realizar sus actividades con serenidad. A comparación de las personas que conviven en la misma habitación, donde el adolescente no se desenvuelve con naturalidad, provocando también el hacinamiento en la vivienda atrayendo enfermedades. Cada persona tiene derecho a mantener su privacidad, para desarrollar su independencia mental y física, sin ella, las relaciones familiares no son idóneas y puede provocar problemas como violación, incesto o abuso infantil.

En la Urbanización Los Héroe la totalidad tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, el agua potable permite que el adolescente no perjudique su salud, ya que el agua sin tratamiento posee una gran facilidad de enfermar al mismo tiempo a las personas que lo consumen, a comparación del agua potable por conexión domiciliaria que es una de las formas de saneamiento básico que mejora la calidad de vida. Si la Urbanización Los Héroe no tuviera este tipo de abastecimiento de agua, los moradores tendrían que buscar alguna otra manera de consumir el agua sin que esté contaminada, así como el de su almacenamiento, como hervirla para su consumo y así sus hijos no se enfermen, ya que el agua no procesada de acuerdo a los estándares y almacenada inadecuadamente, puede atraer enfermedades diarreicas, dengue o alergias que afectan al adolescente.

De la misma manera, la totalidad de los adolescentes de la Urbanización Los Héroe realizan la eliminación de sus excretas mediante el baño propio,

es imprescindible que todos cuenten con este servicio en casa, más aún cuando existen niños y adolescentes en el hogar, puesto que, es uno de los medios básicos y esenciales para mantener la higiene y evitar la propagación de enfermedades obstaculizando así la contaminación del suelo. Así el adolescente y familiares evitan ser parte de un foco infeccioso que puede causarles diarreas, desnutrición, parásitos u otra afección y no contamina a su vez el medio ambiente. Poseer una letrina propia, favorece la correcta eliminación de excretas y mejora la calidad de vida del adolescente en relación a su salud, evita la contaminación del agua, acumulación de moscas, olores desagradables y el vivir en condiciones de insalubridad.

Según los datos recolectados, la totalidad de los adolescentes cuenta con combustible para cocinar de gas, electricidad en la Urbanización Los Héroes, esto significa que tienen mayor facilidad para la preparación de sus alimentos. Muchos de los adolescentes manifiestan que es un acceso satisfactorio proporcionado por sus padres, ya que, si se les termina solo tienen que acudir a un establecimiento cercano o llamar para adquirir otro. No obstante, si no contarán con esta accesibilidad, tendrían que utilizar leña, carbón o tuza para poder prepararse sus comidas, lo cual recaería directamente en su salud, ya que este medio para cocinar expone el aparato respiratorio al humo creado por sus propios compuestos químicos.

Según los datos recolectados, la totalidad de los adolescentes tiene energía eléctrica en la Urbanización Los Héroes, es decir, cuentan con energía eléctrica permanente en sus viviendas gracias a que el estado brinda este servicio por medio de la empresa Hidrandina, mejorando la calidad de vida

del adolescente y facilitando también el alumbrado público. Para este servicio solo se debe pagar mensualmente el insumo, es de alto valor ya que es lo que necesitan todos los artefactos del hogar para que funcionen sin afectar sus rutinas. Asimismo, para el adolescente es de suma importancia puesto que hacen uso de ella a diario, mediante el internet para la realización de sus trabajos, si no contaran con este medio tendrían que utilizar velas o kerosene que repercute directamente en la salud ya que se exponen a incendios, lo que traería como resultado consecuencias a nivel económico y físico.

En la Urbanización Los Héroeos la mayoría de los adolescentes refieren que con relación a la disposición de basura se entierra, quema o carro recolector, la más utilizada es mediante el carro recolector que es el más adecuado ya que solo se almacenan los desperdicios en bolsas de basura hasta que pase el carro recolector y se los lleve, conservando así el medio ambiente y es beneficioso para los adolescentes porque estas acciones mejoran su entorno volviéndolo más saludable y habitable. Sin embargo, en zonas donde el carro recolector no suele pasar, las familias acuden al descampado y queman su basura o la entierran.

Por otro lado, con respecto a la eliminación de basura la mayoría de los adolescentes lo eliminan con carro recolector, ya que es más fácil solo dejar la basura fuera de casa hasta que se lo lleven. Sin embargo, hay adolescentes que prefieren eliminar su basura a campo abierto, sin tener presente que se perjudican, debido a que provocan la presencia y rápida reproducción de roedores, bichos, moscas y parásitos que pueden afectar su salud, proporciona un mal aspecto sumado al mal olor en el entorno y focos de infección.

Además, menos de la mitad de los adolescentes refieren que el carro recolector de basura pasa diariamente, este servicio público se encarga de recoger la basura encontrada en las calles, por lo que se está estrechamente relacionada con la salud, los adolescentes se mantienen así protegidos de la proliferación de enfermedades y alergias. No obstante, este servicio no suele pasar por todas las zonas ya que otros adolescentes refirieron que pasa al menos 2 veces por semana, lo que puede ocasionar infecciones respiratorias. Asimismo, contribuye más a la contaminación cuando no recogen la basura pasada varias semanas, y al impacto negativo en el adolescente y niños que son vulnerables al no estar desarrollados completamente, por ejemplo, en temporada de frío las infecciones respiratorias suelen complicarse debido a la contaminación ambiental.

En términos generales se puede concluir que los determinantes de la salud biosocioeconómicos relacionados con la vivienda repercuten significativamente en la salud, puesto que existe una estrecha relación de padecer afecciones parasitarias, respiratorias, gastrointestinales o infecciones asociadas a las condiciones de la vivienda, escenarios de vida y acceso a los servicios de saneamiento básico ocasionando problemas no solo en el adolescente sino a cualquier persona vulnerable. Se plantea coordinar con la municipalidad y autoridades para el recojo de basura continuo, realizando también campañas que promuevan una comunidad limpia libre de focos de infección; el personal de salud debe sensibilizar al adolescente sobre la importancia del cuidado del medio ambiente por medio del reciclaje, reforzando en la comunidad la regla de las 3 R.

En la tabla 3: En los determinantes de estilos de vida de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019, el 71,3% no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual, el 68,0% no consume bebidas alcohólicas, el 50,0% duerme de 6 a 8 horas, el 82,0% se baña diariamente, el 62,0% tiene clara su conducta y/o disciplina, el 91,3% realiza actividad física en su tiempo libre, 40,7% realizan actividad física como deporte más de 20 minutos. En cuanto a sus alimentos el 55,3% consume diariamente pan y cereales, el 42,7% consume 3 o más veces a la semana la carne, el 41,3% consume 1 a 2 veces a la semana huevos, el 32,0% consume 1 a 2 veces a la semana el pescado, el 30,7% consume nunca o casi nunca refrescos con azúcar.

Los resultados obtenidos difieren con el estudio de Vásquez R. (79), donde concluye que el 87,0% duerme de 6 a 8 horas, el 82,2% se baña 4 veces a la semana, el 77,2% si tiene sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 75,0% realiza caminatas en su tiempo libre, el 75% ha realizado caminatas durante más de 20 minutos, el 56,1% consume carne a diario, el 48,9% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 33,3% consumen legumbres y lácteos de 1 o 2 veces a la semana, el 46,1% consume dulces menos de 1 vez a la semana, el 34,4% nunca o casi nunca han consumido embutidos.

Los resultados hallados muestran semejanza con el estudio de Ruiz L. (24), presentando que el 78,7% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 74,7% no consume bebidas alcohólicas, el 58,7% el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, el 64,0% la frecuencia con que se baña es

diariamente, el 98% si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 36,7% la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, el 24,7% en las dos últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos es caminar, el 62,0% consume pan y cereales diario, el 42,0% consume carne 3 o más veces a la semana, el 37,3% consume pescado 1 a 2 veces a la semana, el 18,7% consume dulces menos de 1 vez a la semana, el 9,3% consume frituras nunca o casi nunca.

El tabaquismo es una de las adicciones más comunes que se inicia en la adolescencia debido a la presión social que ejerce el grupo de amigos, autoestima baja, rebeldía o simplemente por el deseo de experimentar. El tabaco es una droga que estimula el sistema nervioso de la persona, mientras se consume en el organismo se generan más de 4 mil tóxicos diferentes, por ello, el que se inicie a una edad temprana implica arriesgar la salud y calidad de vida futuro (24).

El alcohol es una de las sustancias mayormente consumidas a nivel mundial, es una sustancia psicoactiva bebida por adultos y adolescentes, generando problemas en la frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y funcionamiento del cerebro. El alcohol ingresa velozmente al torrente sanguíneo y se mantiene allí hasta que el hígado lo elimine por completo del sistema. Si se bebe más alcohol del que se puede descomponer, la persona se embriaga. Asimismo, produce alcoholismo, ahogamientos, accidentes de tránsito, comportamientos sexuales arriesgados, etc (80).

El sueño es importante cuando se habla de salud, para esto se debe tener en cuenta la calidad y tiempo de sueño, por otro lado, puede variar de acuerdo al tipo de persona. Aun así, existe un estándar del sueño para la edad, los adolescentes deben dormir de 8 a 10 horas, a comparación de los adultos que su sueño se ve reducido. Asimismo, los factores que interfieren con el buen sueño se encuentran en lo cotidiano, como el tiempo que se ve la televisión o celular, beber alcohol, actividad social, estudio nocturno, etc (81).

Bañarse es una de las maneras de mantener nuestra calidad de vida estable, el estar limpio nos da la facilidad de estar libre de gérmenes, tal vez no completamente, pero sí de los dañinos y también nos permite interactuar con la sociedad. Por otro lado, está comprobado que bañarse todos los días elimina los aceites corporales de nuestro cuerpo por lo que se debe usar jabón en las zonas indicadas (axilas, pies, etc). El no bañarse genera la acumulación de gérmenes en el cuerpo, provocando que este propenso a infecciones, acné y picazón (82).

La disciplina es la capacidad de una persona para poner en práctica conductas relativas al orden y constancia, para la realización de actividades cotidianas y ejecución de tareas, es decir, se aplica a la vida en general. Esta capacidad es efectiva en el control de los impulsos, puede empezar desde la niñez, donde los padres establecen horarios para ir a dormir, jugar, etc. De la misma manera, se le conoce como una virtud moral ya que se relaciona con una vida ordenada basada en principios, objetivos y necesidades (83).

Se le considera a la actividad física como a cualquier movimiento corporal que viene de los músculos e implica un gasto de energía. Este tema,

comprende el ejercicio, pero también actividades que se relacionen con movimientos corporales, entre las formas de actividad física se tiene la recreación, el deporte (organizado o competitivo), juegos autóctonos, transporte activo (caminar, andar en bicicleta) y juegos físicos. Asimismo, el deporte tiene como meta mejorar la aptitud física y la estabilidad mental, fomentar las relaciones interpersonales (84).

Según la Organización Mundial de la Salud, los hábitos alimentarios empiezan desde el nacimiento, una dieta saludable nos protege de la malnutrición, así como de las enfermedades no transmisibles como: diabetes, cardiopatías, cáncer entre otros. Pero en todo el mundo, predominan las dietas insalubres e inactividad física que ejercen como factores de riesgo para la salud. No existe una dieta exacta, esta debe ser determinada por cada persona según sus características, no obstante, los principios básicos son los mismos (frutas, verduras, legumbres, menos del 30% de la ingesta en grasas saturadas, etc.) (85).

En la Urbanización Los Héroes la mayoría de los adolescentes no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, se debe a la venta restringida de estos productos en menores de edad, así como la formación inculcada por los padres. De manera que influye positivamente en el adolescente aportando a su bienestar y relaciones interpersonales. En contraste, el adolescente en busca de su identidad buscará experimentar para ser aceptado por el grupo social, y a la vez sentirse bien consigo mismo y aliviar sus problemas, por lo que empezar a fumar a una edad temprana trae daños que no se pueden revertir, volviéndolos más sensibles a nivel respiratorio, cardíaco e

inmunológico. Su consumo para el adolescente supone autoridad frente a sus amigos y madurez, sin embargo, solo lo vuelve adicto a una sustancia que mata lentamente.

El estudio mostró que la mayoría de los adolescentes no consumen bebidas alcohólicas, lo que significa que los padres prestan atención al desarrollo de sus hijos logrando que no sean dependientes de esta sustancia psicoactiva, permitiéndole al adolescente formar relaciones interpersonales estables y no disminuir su rendimiento académico. Aún ante los beneficios mencionados, existen en la comunidad adolescentes que, si consumen alcohol, por lo que se entiende que, esta etapa se encuentra relacionada con la adquisición de conductas de riesgo o de protección, en este caso el consumir alcohol es nocivo para la salud independientemente de la cantidad y frecuencia con la que se bebe, se muestra como una manera de socializar en fiestas, de alegría y abandonar la timidez y está relacionado con el inicio temprano de relaciones sexuales.

Los datos del estudio presentan que la mitad de los adolescentes duerme de 6 a 8 horas, lo que les permite tener un buen descanso, aliviando el estrés producido por los estudios, situaciones familiares, problemas propios de su índole, etc. y evitar posteriormente la fatiga manteniendo así un estado óptimo de salud. Al contrario de los adolescentes que no pueden dormir las horas requeridas por su organismo, ocasionando que se levanten de mal humor, enfadados, estresados. Asimismo, el no tener un descanso gratificante afecta el rendimiento académico, el estado de alerta y concentración en clases, por

ellos, se debe realizar horarios que se adecuen a nuestras posibilidades o tener siestas que sean rehabilitadoras para que compensen el sueño perdido.

Asimismo, la mayoría de los adolescentes se baña diariamente, producto de la enseñanza de sus padres de que la higiene es muy importante, a su vez, es favorecido por el servicio de agua potable con el que se cuenta. En la adolescencia, el cuerpo transcurre por diversos cambios, donde las hormonas se elevan y disminuyen provocando que el cuerpo sea más perceptible al sudor y mal olor en caso de los varones. Asimismo, el cuerpo humano absorbe gérmenes que se encuentran en el medio ambiente y si no se tiene un cuidado corporal adecuado este puede provocar una infección. Si no se tiene especial cuidado con la limpieza de la piel y genitales, se generan mal olor debido al sudor acumulado, de la misma manera el baño es una forma de relajarse ya que estimula la circulación.

Los datos muestran que la mayoría de los adolescentes tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, es decir que no se cuestionan los límites y normas de casa impuesto por sus padres, ya que saben que es por su bienestar y esto se debe a la adecuada comunicación existente entre padres e hijos. Esto favorece en la disciplina ya que es útil para formar a una persona responsable, sin embargo, no es un tema fácil de plantear ya que, el adolescente por ser como es se cuestiona los límites y normas, lo que puede llevarlos también a desobedecer a sus mayores, al sentirse incomprendidos e insatisfechos por no poder tener libertad de hacer lo que quieren.

En la Urbanización Los Héroes, casi la totalidad de los adolescentes realiza actividad física en su tiempo libre y menos de la mitad realiza actividad física deporte. En este caso los adolescentes al encontrarse en la escuela, participan de programas deportivos, los varones en fútbol, mujeres en vóley y al encontrar satisfacción en esto, se reúnen con sus amigos o amigas para jugar en sus tiempos libres, como resultado esta actividad se mejora la capacidad cardiovascular y muscular, se mantiene el peso y relaciones con el entorno. El no realizar actividad física al menos de 1 hora al día puede contribuir al sedentarismo que es más frecuente en las mujeres que en los varones, exponiéndose a desarrollar a futuro enfermedades como el sobrepeso, obesidad o enfermedades cardíacas.

Con respecto a la variable conducta alimenticia de riesgo, se tuvo en cuenta para el cuestionario, pero se evidenció la negativa por parte del padre de familia ante esta pregunta, por relación de que los adolescentes eran muy jóvenes aún, para manifestar dichos problemas.

Por otro lado, en relación a las variables daño a la salud por alguna violencia o agresión, lugar de agresión o violencia, si tiene problemas ha pensado quitarse la vida, cuando se valoró el cuestionario por parte del padre de familia, se mostró fastidiado, ya que se indagaban preguntas personales para sus hijos. Así que, por cuestiones éticas frente a la comunidad y de idiosincrasia por parte de los padres de familia, no se obtuvo respuesta en consideración de la invasión de la privacidad del adolescente.

De igual forma, los padres velaron por la intimidad de los adolescentes, en relación a las siguientes variables: tiene relaciones sexuales, primera

relación sexual y qué método anticonceptivo usó, si tuvo algún embarazo o aborto y tiempo que acude al establecimiento de salud, por lo que quedaron sin respuesta, ya que previamente los padres estuvieron de acuerdo con la participación de sus hijos solo si se excluían dichas preguntas.

El presente estudio muestra que, más de la mitad consume diariamente pan, cereales; menos de la mitad come 3 o más veces a la semana carne, 1 a 2 veces a la semana huevos, menos de 1 vez a la semana pescado, nunca o casi nunca refrescos con azúcar. Se observa que los adolescentes no llevan una adecuada alimentación, esto se debe a la falta de información o desinterés, ya que optan por alimentos con un valor nutritivo disminuido, prefiriendo los alimentos procesados, no comen a sus horas y si comen suelen hacerlo fuera de casa. Una alimentación saludable debe contener en la dieta el consumo de frutas, verduras, legumbres, pan, cereales integrales más aún en el adolescente para favorecer su adecuado crecimiento y desarrollo.

Es necesario que el adolescente incluya en su dieta las frutas, pescado y menestras en mayor proporción, ya que en la adolescencia debido a la falta de hierro se puede contraer anemia, así como trastornos nutricionales. Los adolescentes refieren que hay días donde sus madres les preparan la lonchera y otros días donde sus padres les dan dinero para comprarse la merienda en el colegio ya trabajan en la mayoría de los casos, esta situación puede generar problemas en la salud como obesidad, hipertensión y diabetes.

A manera de conclusión los resultados obtenidos de los determinantes de estilos de vida poseen gran relevancia en salud para el estudio, para su adecuado cumplimiento el adolescente de la Urbanización Los Héroes debe

tener el apoyo de sus padres, centro educativo y del puesto de salud más cercano para mejorar su calidad de vida. Por lo antes mencionado, se propone que los profesionales de salud deben trabajar conjuntamente con los padres de familia sobre los hábitos alimenticios saludables en talleres educativos; coordinar con las autoridades de la comunidad para implementar grupos de apoyo para el adolescente, así mismo, la creación de lugares y programas para que incentiven en el adolescente su participación en el deporte, como los campeonatos de fútbol y vóley, para que sirvan como talleres de recreación en sus tiempos libres y evitando así las malas relaciones interpersonales.

En la tabla 4, 5, 6: Con respecto a los determinantes de apoyo social de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019, el 76,0% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 100,0% no recibe apoyo social organizado, el 100,0% no recibe apoyo de organizaciones, el 44,0% se atendió en el hospital, el 38,7% considera que el lugar donde lo (la) atendieron esta regular a su casa, el 52,7% tipo de seguro es ESSALUD, el 52,7% le pareció que el tiempo que esperó para que lo (la) atendieran fue regular, el 53,3% considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena y el 56,0% no tiene pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados guardan similitud a la investigación de Huamán M. (67), donde podemos observar que el 38,6% se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, el 55,5% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular a su casa, el 48,4% posee seguro de ESSALUD, el 39,8% manifiesta que el tiempo que esperó para que lo atiendan fue regular, el 44,1% le pareció que

la calidad de atención que recibió fue buena, el 57,5% no tiene pandillaje cerca de su casa. El 49,6% recibe apoyo social natural familiar, el 87,0% no recibe algún apoyo social organizado, el 95,7% no recibe apoyo de organizaciones.

Los resultados obtenidos difieren con lo encontrado por Huamán K. (86), concluyendo que el 85,0% se atendió en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 50,0% considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, el 95,0% tienen tipo de seguro SIS-MINSA, el 95,0% refiere que el tiempo que esperó para que lo atiendan fue muy largo, el 95,0% manifestó que la calidad de atención que recibió fue buena, el 85,0% dice no tener pandillaje cerca de su casa. El 100,0% no recibe apoyo social natural, el 100,0% no recibe algún apoyo social organizado, el 100,0% no recibe apoyo de organizaciones.

Asimismo, el apoyo social natural son aquellos recursos como humanos y materiales con los que cuenta el individuo para solucionar situaciones que lo vuelven vulnerable, denominadas crisis. Hoy en día, su disponibilidad según evidencias lo convierte en un amortiguador frente al estrés, por lo cual, el poseer o no este tipo de apoyo repercute en la salud de manera importante afectándola o beneficiándola. Por otro lado, los sistemas de apoyo social lo constituyen organizaciones que guardan conexión entre sí, haciéndolos eficaces y rentables, ya que al estar organizados buscan la supervivencia de la persona con bajos recursos económicos (86).

La accesibilidad geográfica en torno a los servicios de salud abarca la distancia entre la oferta, así como la demanda dada por la población en un

periodo determinado. El producto de la relación oferta y demanda ofrece la accesibilidad, además del uso efectivo constante de los servicios por parte de la población (67).

Las pandillas se conforman por grupos de adolescentes y jóvenes que comparten los mismos intereses y les hacen frente a problemas comunes, generando así inseguridad ciudadana por medio de robos o violencia. Usualmente quienes lo conforman proceden de familias disfuncionales, es decir, familias en crisis o destruidos y divorcios. Al haber carencia afectiva en el hogar, los adolescentes se sienten identificados con las pandillas, en las que encuentran respeto, amistad, apoyo y una deficiente formación en valores (79).

En la Urbanización Los Héroes, la mayoría de adolescentes recibe apoyo social natural familiar, esto se debe a que todos viven aún con sus padres; quienes les brindan educación, alimentación y vestimenta. Esto beneficia al adolescente, ya que cuentan con el soporte de sus familiares quienes les ayudan económicamente, sin este el adolescente se vería afectado en lo económico y emocional, convirtiéndose en un factor de riesgo ya que no podrá afrontar conflictos sociales y económicos.

De igual forma, la totalidad de adolescentes no recibe apoyo social organizado de ninguna entidad, ya sea pública o privada, refirieron que desconocen sobre organizaciones que brinden apoyo, ya que ninguna acudió a su comunidad. Esto se debe a la falta de gestión por parte de las autoridades y municipalidades para impulsar proyectos de inclusión social. El contar con

la ayuda de una organización, implica ayudar también, y solucionar problemas para la sobrevivencia.

En el estudio la totalidad de adolescentes de la Urbanización Los Héroes, refiere no recibir apoyo de alguna organización, mencionan que esto se debe a que todas las organizaciones buscan ganancias propias y que realmente no hay interés por parte de las entidades apoyarlos, no hay una organización que se focalice en mejorar la calidad de vida del adolescente en la Urbanización Los Héroes. Aunque el estado impulse mediante programas la inclusión y desarrollo social; no se cuenta con comedor popular y tampoco hay referencias para programas que ofrezcan becas al adolescente, evidenciando que las organizaciones no están cumpliendo sus objetivos de mejorar la calidad de vida de la población.

El estudio muestra que menos de la mitad mencionó que la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue un Hospital, y esto se debe a que realmente no les decían a sus padres cuando estaban mal, sino cuando ya no podían soportar el dolor o fiebre. El adolescente sabe que es bueno acudir a los establecimientos de salud, sin embargo, no lo hace pues piensa que no es importante, que se puede ir en otro momento, lo que afecta en su calidad de vida, ya que es peligroso esperar hasta último momento para ir, pero en su edad, la salud es lo menos importante, ya que pierden cuidado con ello, y buscan evadirlo, ya sea por vergüenza o miedo al qué dirán. Se consideró en la encuesta el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud; sin embargo, no se obtuvo respuesta por parte del adolescente.

Mientras tanto, hay adolescentes que viven en situaciones de pobreza y no pueden acudir por el simple motivo de no tener accesibilidad económica y que, a pesar de su situación, no pueden obtener el SIS, ya que no cumplen con algún requisito. Menos de la mitad de adolescentes refieren que el lugar donde se atendió esta regular, por motivos de emergencia, acudieron al Hospital Eleazar Guzmán Barrón, ya que es el más cercano a sus viviendas.

Más de la mitad de los adolescentes tiene seguro ESSALUD, sus padres les brindaron este tipo de seguro, sin embargo, aunque lo tienen no acuden a realizarse consultas, debido a que no lo consideran importante. Estar asegurado indica que hay mayor facilidad y estabilidad en el rubro de la salud, que puedes acudir a realizarte chequeos si existe malestar corporal. Asimismo, Más de la mitad el tiempo que espera para que lo atiendan es regular, debido a que otras personas acuden a tempranas horas para que los atiendan rápidamente, en cambio, ellos acuden con sus padres sin desesperar. A la vez, más de la mitad de los adolescentes mencionaron que la calidad de atención es buena, ya que las veces que acudieron al Hospital, el personal de salud era amable, servicial y comprensivo, con todas las personas en el establecimiento, de modo que les brinda confianza para volver a acudir ante cualquier malestar.

De acuerdo a los resultados obtenidos, más de la mitad de adolescentes refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa. Por ende, se entiende que se sienten seguros en su urbanización, sin embargo, el porcentaje restante menciona que, si existe pandillaje cerca de su casa, por vivir en cuadras más alejadas donde no es frecuente el tránsito de las personas. El pandillaje afecta al adolescente causándole inseguridad emocional, por otro

lado, también pueden estar predispuestos a querer formar parte de ella si no se siente cómodo con su entorno y busque refugio en ella, o ser víctima de la banda. Por otro lado, lo que constituye como factor de riesgo para que el adolescente busque refugio en las pandillas son: las familias disfuncionales, divorcios, violencia familiar, etc.

Para mejorar la salud de los adolescentes, se propone trabajar con organizaciones que proporcionen ayuda para las personas que no tienen tantos recursos como otras, prestando atención al adolescente y sin dejar atrás a los demás. Se recomienda implementar programas de mejora continua de la calidad de atención de los servicios de salud, para que la comunidad se sienta satisfecha con la atención adolescentes puedan ser atendidos de manera adecuada e integral, también se busca que los adolescentes puedan recibir algún apoyo por parte del estado, ya que lo necesitan tanto en salud, como educación, y esto se lograría con una plena coordinación con las autoridades correspondientes. Y para tratar que el pandillaje no se incremente sería bueno desarrollar actividades y fomentar espacios públicos para que los adolescentes practiquen actividades recreativas, educativas y deportivas.

V. CONCLUSIONES

Luego de interpretar, discutir y analizar los resultados del presente estudio investigativo, se detalla a continuación las siguientes conclusiones:

- En relación al determinante biosocioeconómico de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad posee un ingreso económico de 751 a 1000 soles, la mayoría tiene viviendas propias, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, menos de la mitad tiene habitación propia, carro recolector de basura pasa diariamente. Aporte de las autoridades junto con las instituciones educativas que brinda el estado, proporcionando becas a estudiantes con una economía baja que busquen progresar mediante sus estudios y así puedan mejorar la calidad de vida de su familia. Asimismo, se plantea coordinar con la municipalidad y autoridades el recojo de basura continuo, realizando también campañas que promuevan una comunidad limpia libre de focos de infección, sensibilizando al adolescente sobre la importancia del cuidado del medio ambiente por medio del reciclaje.
- En cuanto al determinante de estilos de vida de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes, casi la totalidad realiza actividad física, la mayoría no consume bebidas alcohólicas, no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, se bañan diariamente, la mitad duerme de 6 a 8 horas. En cuanto a los alimentos más de la mitad consume pan y cereales, menos de la mitad consume frutas, carne, huevos, fideos, arroz, papas, dulces, gaseosas, pescado, legumbres, embutidos, enlatados, lácteos, refrescos con azúcar, frituras, verduras y hortalizas. Se propone que los profesionales de salud trabajen conjuntamente con los padres de familia sobre los hábitos alimenticios

saludables en talleres educativos; coordinar con las autoridades de la comunidad para implementar grupos de apoyo para el adolescente, programas que incentiven el deporte, como los campeonatos de fútbol y vóley.

- Con respecto al determinante de apoyo social en los adolescentes de la Urbanización Los Héroes, la totalidad refiere no recibir un apoyo social organizado, apoyo de organizaciones, la mayoría recibe apoyo social natural familiar, más de la mitad tiene seguro ESSALUD, no hay delincuencia o pandillaje cerca a su casa. Se sugiere mejorar la calidad de atención de los servicios de salud, para que la comunidad se sienta satisfecha con la atención y los adolescentes puedan ser atendidos de manera adecuada e integral, también se busca que los adolescentes puedan recibir algún apoyo por parte del estado, ya que lo necesitan tanto en salud, como educación, y esto se lograría con una plena coordinación con las autoridades correspondientes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Se detalla a continuación las siguientes recomendaciones del presente estudio investigativo:

- Difundir los resultados obtenidos de la presente investigación en la urbanización donde se ejecutó el instrumento; así como a la población en general y en el sector educación, con el propósito de que se conozca la situación en la que los adolescentes viven y así contribuir en el enriquecimiento del conocimiento público sobre los determinantes que definen la salud y sobre los factores que lo perjudiquen con el fin de mejorar la calidad de vida adolescente.
- Sensibilizar a los adolescentes sobre el fortalecimiento de su salud, mediante el cumplimiento de sus controles en los servicios sanitarios, promoviendo los beneficios de los estilos de vida saludables e integrándose a programas educativos que fomenten su responsabilidad en salud con el apoyo de sus padres.
- Socializar los resultados obtenidos en los Puestos de Salud más cercanos a la Urbanización Los Héroes y las autoridades a su cargo, con la meta de que promuevan mediante sesiones educativas, talleres, campañas o estrategias sanitarias el consumo de alimentos con alto valor nutritivo.
- La investigación debe servir de referencia a estudiantes, docentes, profesionales del sector salud del área social para incentivar nuevos estudios donde se establezca la relación de los determinantes con la problemática sanitaria del adolescente, que permitirá evidenciar y abordar el problema de manera integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet]. New York: Unicef; 2020 [consultado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [consultado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [consultado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [consultado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Uno de cada cinco niños, adolescentes o jóvenes del mundo no está escolarizado [Internet]. Montreal: UNESCO; 2019 [consultado el 22 de

abril del 2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/cada-cinco-ninos-adolescentes-o-jovenes-del-mundo-no-esta-escolarizado>

6. Andina. Perú tiene 9 millones y medio de niñas, niños y adolescentes. [Internet]. Lima: Agencia Peruana de Noticias; 2017 [consultado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-tiene-9-millones-y-medio-ninas-ninos-y-adolescentes-775642.aspx>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Situación de las niñas, niños y adolescentes en Perú [Internet]. Perú: UNICEF; 2019 [consultado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://observatorioderchoshumanos.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/Situacion-2019.pdf>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado de la niñez y la adolescencia. Abril, mayo, junio 2019 [Internet]. Lima: INEI; 2019 [consultado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_ninez-y-adolescencia-abr-may-jun2019.pdf
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de Educación por Departamento 2008-2018 [Internet]. Lima: INEI; 2018 [consultado el 10 de julio del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1680/libro.pdf
10. Áncash Noticias. Áncash es la tercera región con mayor consumo de drogas en escolares [Internet]. Lima: Áncash Noticias; 2019 [consultado el 22 de abril

del 2020]. Disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2019/09/28/ancash-es-la-tercera-region-con-mayor-consumo-de-drogas-en-escolares/>

- 11.** Instituto Nacional de Salud (INS). Más del 60% de peruanos mayores de 15 años de siete regiones padecen de exceso de peso [Internet]. Lima: INS; 2019 [consultado el 10 de julio del 2020]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-de-siete-regiones-padecen-de-exceso-de>
- 12.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2017 [Internet]. Lima: INEI; 2017 [consultado el 10 de julio del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf
- 13.** Alves J, Arroyo L, Moraes M, Cartagena D, et al. Magnitud de los determinantes sociales en el riesgo de mortalidad por tuberculosis en el Centro-Oeste de Brasil. Rev Gac Sanit [Internet]. 2020 [consultado el 22 de abril del 2020]; 34(2): 171-178. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.01.004>
- 14.** Gómez J, Gonzáles M, Ramírez R. Determinantes políticos de la salud: un concepto de importancia para el profesional en salud pública. Opinión Novel. Rev Av en Salud [Internet]. 2019 [consultado el 17 de mayo del 2020]; 3(1): 45-48. Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1751>
- 15.** Mújica O, Moreno C. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2019

- [consultado el 27 de abril del 2020]; 43(1): 1-8. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49755>
- 16.** Radio Santo Domingo (RSD). Nuevo Chimbote: "Los Héroes" cumple 41 años y espera ejecución de obras [Internet]. Chimbote: RSD; 2017 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/nuevo-chimbote-los-heroes-cumple-41-anos-y-espera-ejecucion-de-obras>
- 17.** González R, Llapur R, Díaz M, Illa M, Yee E, et al. Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 [consultado el 01 de octubre del 2019]; 87(3): 273-284. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000300003
- 18.** Guevara M, Espinoza D, Paz M, Gutiérrez J, Landeros E. Estilos de vida e índice de masa corporal en adolescentes universitarios de Monterrey, México Rev Enf Her [Internet]. 2015 [consultado el 08 de mayo del 2020]; 8(1): 29-33. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2539>
- 19.** Ibarra J, Ventura C, Hernández C. Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes adolescentes chilenos. Rev Sportis Sci [Internet]. 2019 [consultado el 08 de mayo del 2020]; 5(1): 70-84. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/23211>
- 20.** Santa M. Principales Factores De Riesgo Asociados A Los Embarazos De Adolescentes Centro De Salud Bosque, La Victoria 2018. [Tesis] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016 [consultado el 08 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5622>

- 21.** Montoya L. Determinantes sociales de la salud de las adolescentes embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza - Amazonas 2016. [Tesis] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017 [consultado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2689>
- 22.** Apaza S, Torres G, Blanco J, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev Estom Her [Internet]. 2015 Abr [citado el 16 de mayo del 2019]; 25(2): 87-99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552015000200002&script=sci_arttext&tlng=pt
- 23.** Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa La Libertad–Chimbote, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 08 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5983>
- 24.** Ruíz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 08 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5982>
- 25.** Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016 [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 08 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>

- 26.** Guevara D. Determinantes De La Salud En Adolescentes De Segundo Año De Secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015 [consultado el 08 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307>
- 27.** Rozo S. Problemas de salud y sus determinantes. Memorias de ponencia. [Internet] Bucaramanga: Universidad de Santander; 2015 [consultado el 12 de abril del 2020]. Disponible en: <http://service.udes.edu.co/semanadivulgacion/primerasemana/memorias/ponencias/P13.pdf>
- 28.** Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar” - Chimbote, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado el 21 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>
- 29.** Lage C, Álvarez A, González L, Maldonado G, et al. Los Determinantes Sociales de la Salud. Actualización. Rev Info Hem [Internet]. 2015 [citado el 27 de abril del 2020]; 3(1): 57-75. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305816699_Los_Determinantes_Sociales_de_la_Salud_Actualizacion
- 30.** Caballero M, Morales L, Castro C. La Salud/Enfermedad, ¿Un Proceso Global?. Rev Sld Adm [Internet]. 2018 [citado el 12 de abril del 2020]; 5(13): 41-46. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/6>

31. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11143>
32. Valles A, Hernández C, Fraga M, López J, Hernández K, et al. Modelos y teorías de salud pública [Tesis] México: Universidad Autónoma de Baja California; 2019 [consultado el 12 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ana_Valles-Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=41
33. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: Actualizando el modelo de determinación. Rev Gac Sant [Internet]. 2018 [citado el 11 de junio del 2019]; 32(1): 96-100. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117300328>
34. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las Investigaciones sobre cryptosporidium spp. del grupo de investigación Gastrohup de la universidad del valle de Cali, Colombia. Rev Gastr [Internet]. 2015 [citado el 11 de junio del 2019]; 17(3). Disponible en: <http://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohup/article/view/1353/1461>
35. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud [Internet]. Buenos Aires: SAC Residencias de Cardiología; 2017 [consultado el 04 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&c>

ad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjJ_K3h5ZvpAhXwkOAKHfNjBd8QFjAAeg
QIAhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.sac.org.ar%2Fwp-
content%2Fuploads%2F2018%2F04%2Ffactores-determinantes-de-la-
salud.pdf&usg=AOvVaw1zo8XOakIdS53JEpW89w_t

36. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. Rev. Ágora Cien [Internet]. 2015 [citado el 11 de junio del 2019]; 2(1). Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
37. Garrido M, Nasser O. Enfoque de la Salud: evolución del concepto, influencia de los determinantes de la salud y actuaciones para disminuir la inequidad. Rev Port Med [Internet]. 2015 [citado el 27 de abril del 2020]; 1(1). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/disminuir-la-inequidad/2/>
38. ENCDES DEL CAMBIO. Determinantes De Salud. Modelos Y Teorías Del Cambio En Conductas De Salud. Rev Méd [Internet]. 2016 [citado el 11 de junio del 2019]; 11(90): 6. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
39. Vílchez A, Palpán A. La comunicación en la gestión pública, un aspecto clave para actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Rev Per Epi [Internet]. 2014 [citado el 11 de junio del 2019]; 18(1): 1-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677009>
40. Dávila A. Coca S. Percepción de los profesores sobre la importancia de la enfermera escolar en instituciones educativas estatales de la UGEL 06, Vitarte, 2016. [Tesis] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [consultado el 24 de

junio del 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/404>

41. Urbina F. Determinantes de la salud en adolescentes con sobrepeso. Institución Educativa La Libertad - Chimbote, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7949/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_URBINA_SERNAQUE_FIORELA_BRIGGI_TTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Valencia C, Henao O, Gallego A. Conductas promotoras de salud y dependencia física en personas con diagnóstico clínico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Rev Enf Glob [Internet]. 2017 [citado el 11 de junio del 2019]; 16(48): 56-79. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400056
43. Gonzáles L. Programa de evaluación del trabajo de enfermería basado en la aplicación del “modelo de promoción de la salud” de Nola Pender. [Internet] Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2016 [consultado 17 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/15928>
44. Cadena J, Gonzáles Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. Rev Inv Enf Img Dsr [Internet]. 2017 [citado el 11 de junio del 2019]; 19(1): 107. Disponible en:

<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/118>

43

- 45.** Jara V, Riquelme N. Estilo De Vida Promotor De Salud Y Factores De Riesgo En Estudiantes Universitarios. Rev Ibr Ed Inv Enf [Internet]. 2018 [citado el 11 de junio del 2019]; 8(2). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
- 46.** Toxqui M. Unidad 5. Teorías y modelos de enfermería aplicados a la familia y comunidad. [Tesis] México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019 [consultado el 23 de junio del 2020]. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103258/secme-11666_1.pdf?jsessionid=B59341537FF66D0672DF9E1F76E3D508?sequence=1
- 47.** Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Rev Av Enf [Internet]. 2019 [citado el 17 de abril del 2020]; 37(2): 230-240. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjsrcbJ1LHqAhVuhuAKHT7oDNgQFjABegQICRAB&url=https%3A%2F%2F dialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F7028349.pdf&usg=AOvVaw2qDK0tehmcPAQ1nyhzzHps>
- 48.** Maldonado G. Efecto del cuidado profesional de enfermería en el estilo de vida del adulto mayor que vive con diabetes. [Tesis] México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2018 [consultado 25 de abril del 2020]. Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/99141/TESIS%20DOCTORADO%20GMM.%20DICIEMBRE%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 49.** Dueñas E, Flores S. Intervención de enfermería basado en el modelo de Nola Pender para favorecer el desarrollo de la actitud sexual en adolescentes. I.E. Manuel Veramendi e Hidalgo Arequipa – 2018. [Tesis] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [consultado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9311>
- 50.** Montes M, Fierro E, Flores M, Armendáriz A. Educación y promoción de la salud de buenos hábitos alimentarios en preescolares. Una experiencia educativa. Rev Ibr Ed Inv Enf [Internet]. 2016 [citado el 11 de junio del 2019]; 6(2). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/202/educacion-y-promocion-de-la-salud-de-buenos-habitos-alimentarios-en-preescolares-una-experiencia-educativa/>
- 51.** Quihuiri K. Estrategias de promoción en salud de enfermería en niños con enfermedades diarreicas y parasitosis según el modelo de Nola pender [Tesis]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2017 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9963>
- 52.** Monjarás A, Bazán A, Pacheco Z, Rivera J, et al. Diseños de Investigación. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. 2019 [citado el 25 de

- mayo del 2020] 15(1): 119-122. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4908>
- 53.** López N, Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet] Universidad de Guadalajara: México; 2016 [consultado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en:
<http://148.202.167.116:8080/jspui/handle/123456789/176>
- 54.** Calduch R. Métodos y técnicas de investigación internacional. [Internet] Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2014 [citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos%20y%20Tecnicas%20de%20Investigacion%20Internacional%20v2.pdf>
- 55.** León M. Ciencia, sexo y género. Rev Espiga [Internet]. 2016 [citado el 11 mayo del 2020]; 15(32): 137-44. Disponible en:
<https://revistas.uned.ac.cr/index.php/espiga/article/view/1585>
- 56.** Román S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [citado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
- 57.** Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). Nivel de Instrucción (7 grupos) [Internet]. Donostia: EUSTAT; 2015 [Consultado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html

- 58.** Fajardo L. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
- 59.** Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del Centro Educativo Parroquial Hogar San Antonio - Piura, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11405>
- 60.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Vivienda y Hogar [Internet]. Perú: INEI; 2014 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf
- 61.** Simplyhealth. El estilo de vida ¿el determinante de salud más determinante? [Internet]. Madrid: Simplyhealth; 2017 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.simplyhealth.es/el-estilo-de-vida-saludable/>
- 62.** Moreno L. La alimentación del adolescente. Rev Dialnet [Internet]. 2015 [consultado 11 mayo del 2020]; (27): 75-86. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5207068>
- 63.** Gallardo P, Sánchez E, Barrón A, Arias A. Elementos estructurales de la red social, fuentes de apoyo funcional, reciprocidad, apoyo comunitario y depresión en personas mayores en Chile. Rev An Psicol-SPAIN [Internet]. 2015 [citado el 11 de junio del 2019]; 31(3). Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/172861>

- 64.** Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Sal Pub Mex* [Internet]. 2015 [citado el 11 de junio del 2019]; 57(2): 180-186. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56981>
- 65.** Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 11 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 66.** Peña M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16492>
- 67.** Huamán M. Determinantes de la salud del adolescente del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16422>
- 68.** León M. Ciencia, sexo y género. *Rev Espiga* [Internet]. 2016 [citado el 29 de abril del 2020]; 15(32): 137-44. Disponible en: <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/espiga/article/view/1585>

- 69.** Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Rev Hor Snt [Internet]. 2018 [consultado el 29 de abril del 2020]; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
- 70.** Gonza N. Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16401>
- 71.** GRUDEMI. Economía doméstica o familiar [Internet] Argentina: Enciclopedia Económica; 2017 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://enciclopediaeconomica.com/economia-domestica-familiar/>
- 72.** Cueva M. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Vicos -Carhuaz -Ancash, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15680>
- 73.** Viera A. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Los Médanos - Castilla - Piura, 2019. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16410>
- 74.** INEI. Directorio Nacional de Centros Poblados. Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf

- 75.** Villanueva H. Determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc –Huaraz, 2017. [Tesis] Chimbote: Universidad Uladech Católica; 2019 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13425>
- 76.** Pérez J, Merino M. Definición de pared [Internet] Definición; 2015 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible: <https://definicion.de/pared/>
- 77.** IPE. Más viviendas, menos hacinamiento [Internet] Lima: IPE; 2017 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/mas-viviendas-menos-hacinamiento/>
- 78.** Porto J, Gardey A. Definición de energía eléctrica [Internet] Definición; 2012 [citado 20 May 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/energia-electrica/>
- 79.** Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. [Tesis] Chimbote: Universidad Uladech Católica; 2018 [consultado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5546>
- 80.** Medline Plus. Consumo y nivel seguro del alcohol [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; 2020 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001944.htm>
- 81.** RPP. Conoce cuántas horas debes dormir, según tu edad [Internet]. Lima: Grupo RPP; 2016 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/conoce-cuantas-horas-debes-dormir-segun-tu-edad-noticia-938934>

- 82.** Roldan M. La higiene en la adolescencia [Internet]. Madrid: Madres Hoy; 2019 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://madreshoy.com/la-higiene-en-la-adolescencia/>
- 83.** Coelho F. Significado de disciplina [Internet] Significados; 2019[consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/disciplina/>
- 84.** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Actividad física en niños, niñas y adolescentes, Prácticas necesarias para la vida [Internet] América Latina y el Caribe: UNICEF; 2019 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/guatemala/informes/actividad-f%C3%ADsica-en-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes>
- 85.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación sana [Internet] Ginebra: OMS; 2018 [consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 86.** Huamán K. Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza - Chimbote, 2016. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6351>

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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
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 e Interpretación de los resultados											X				
11	Redacción del informe preliminar												X			
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													X		
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación														X	
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X
15	Redacción de artículo científico															X

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.30	300	90.00
• Fotocopias	0.10	500	50.00
• Empastados	30	1	30.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.00	1	10.00
• Lapiceros	0.50	3	1.50
Servicios			
• Uso de Turniting	50	2	100
Sub total			281.50
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.60	3	7.40
Sub –total			7.40
Total de presupuesto desembolsable			288.90
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	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	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/.)			940.90

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO
CHIMBOTE, 2019

Elaborado por la Dra. Enf: Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1 Sexo:

- Masculino () Femenino ()

2 Edad:

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

3 Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4 Ingreso económico familiar en soles

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

5 Ocupación del jefe de familia

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

6 Vivienda

6.1 Tipo

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinado para habitación humana ()

- Otros ()

6.2 Tenencia

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

6.3 Material del piso

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4 Material del techo

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

6.5 Material de las paredes

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

6.6 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

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

7 Abastecimiento de agua

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

8 Eliminación de excretas

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

9 Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10 Energía eléctrica

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

11 Disposición de basura

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14 ¿Actualmente, fuma?

- Si fumo diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()

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

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16 ¿Cuántas horas duerme usted?

- 6 a 8 horas ()
- 08 a 10 horas ()
- 10 a 12 horas ()

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si () No ()

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

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

21 ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23 Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()

- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()

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

- Si () No ()

25 Tiene relaciones sexuales:

- Si () No ()

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

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

26 Si es Mujer

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

27 Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

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

DIETA

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

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

III. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

29 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31 ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

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

- Particular ()
- Otros ()

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

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

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

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

35 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- No tiene ()
- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

38 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla2).

TABLA 01

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo 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 respecto a los determinantes de la salud de los adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote.

ANEXO N° 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO CHIMBOTE, 2019

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								

P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Muchas gracias, por su atención

ANEXO N° 06



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

TÍTULO

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN

ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN LOS HÉROES. NUEVO

CHIMBOTE, 2019

Yo,.....accedo que mi menor hijo participe de manera voluntaria en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Su participación consiste en responder con claridad y de forma oral a los ítems propuestos.

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

FIRMA

.....