



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO
DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

AGUILAR LOPEZ, CINTIA KEIKO

ORCID: 0000-0002-1350-9901

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Aguilar Lopez, Cintia keiko

ORCID: 0000-0002-1350-9901

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A la universidad católica los ángeles de Chimbote, escuela profesional de enfermería por brindarme una formación y educación de calidad. A los docentes, por brindarme todo su conocimiento y dedicación con su orientación constante que me permitieron desarrollarme como persona y futura profesional.

A todos los pobladores del Centro Poblado de Cascajal – la Cuadra por su confianza y colaboración. logre elaborar esta investigación, con el fin de determinar problemas en su salud y entorno social, en beneficio ah nuestra población cascajalina .

CINTIA KEIKO

DEDICATORIA

A Dios que es mi guía y mi fortaleza,
que permitió hacer uno de mis sueños
realidad que da la fuerza suficiente a
mis padres para apoyarme con el
objetivo que determinara el futuro en
mi vida y así estar más cerca al éxito.

A mi madre por su constante dedicación y
valores que me inculco durante este largo
trayecto, a ti padre por tu apoyo incondicional,
querida Anastasia no existen palabras de
agradecimiento para poder expresar todo el
amor que siento por ti. el título que obtendré
será dedicado en su nombre mi querida familia.

CINTIA KEIKO

RESUMEN

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Cuyo enunciado del problema fue cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote ,2019. La muestra estuvo conformada por 80 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de determinantes de la salud. Los datos fueron procesados en una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales para el análisis. Resultados y conclusiones :En los determinantes del entorno biosocioeconomico; la mayoría es de sexo masculino; más de la mitad tiene entre 12 a 17 años; casi la totalidad tiene ingreso económico menor de 750 soles; casi la totalidad tiene vivienda unifamiliar y casa propia; En los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma ni consume bebidas alcohólicas; menos de la mitad consume frutas; la mayoría consume carbohidratos; más de la mitad consume carnes; la mayoría consume pan ,cereales ,verduras; En los determinantes de apoyo ; casi la totalidad manifiestan que no reciben ningún apoyo social; la mayoría se atendió en las doce últimos meses en el puesto de salud; menos de la mitad consideran que la atención en el establecimiento de salud es regular; la mayoría afirma tiene seguro SIS-MINSA ; la mayoría afirman que no existe pandillaje cerca a su casa.

Palabras claves: adolescentes, determinantes de la salud.

ABSTRACT

Quantitative, descriptive study with a single box design. Whose problem statement was what are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents? Its general objective was to describe the determinants of health in adolescents at the Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019. The sample consisted of 80 adolescents, who were given a questionnaire on health determinants. The data was processed in a database in PASW Statistics software version 18.0. Absolute frequency and percentage frequency distribution tables were prepared for the analysis. Results and conclusions: In the determinants of the biosocioeconomic environment; the majority are male; more than half are between 12 to 17 years old; almost all of them have an economic income of less than 750 soles; almost the complete one has a single-family home and its own house; in lifestyle determinants, most do not smoke or consume alcoholic beverages; less than half consume fruits; most consume carbohydrates; more than half consume meat; most consume bread, cereals, vegetables; in the determinants of support; almost the complete state that they did not receive any social assistance; the majority were attended in the last twelve weeks at the health post; less than half consider that care in the health facility is regular; the majority claim to have sis-minsa insurance; most claim that there is no gang near their home.

Key words: adolescents, determinants of health.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra	20
3.3 Definición y Operacionalización de las variables e indicadores..	22
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de análisis	36
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	39
4.1 Resultados.....	39
4.2 Análisis de resultado.....	72
V. CONCLUSIONES.....	88
Aspectos complementarios.....	89
Referencias bibliográficas.....	90
Anexos.....	106

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA–CHIMBOTE, 2019.

.....39

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA–CHIMBOTE, 2019.

.....43

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA –CHIMBOTE, 2019.

.....52

TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA –CHIMBOTE, 2019.

.....64

TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA –CHIMBOTE, 2019.

.....67

TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA –CHIMBOTE, 2019.

.....70

ÍNDICE DE GRÁFICO

GRÁFICO DE TABLA 1:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICON ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA- CHIMBOTE, 2019.

.....40

GRÁFICO DE TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO CASCAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.

.....44

GRÁFICO DE TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA -CHIMBOTE, 2019.

.....53

GRÁFICO DE TABLA 4:

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019.

.....65

GRÁFICO DE TABLA 5:

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019.

.....68

GRÁFICO DE TABLA 6:

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019.

.....70

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa de crecimiento, madurez física, social y psicológica mediante este periodo se comprende entre los 10 y 19 años de edad donde el individuo tendrá cambios biológicos, psicológicos y sociales y será capaz de poder vivir independientemente a través de múltiples influencias sociales, culturales y conductuales, la adolescencia comprende 3 fases: la adolescencia temprana de 10 a 14 años, la adolescencia media de 14 a 17 y la adolescencia tardía de 17 a 18 años (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016, se registró más de 1,1 millones de fallecimientos en adolescentes de 10 y 19 años y más de 3000 al día por causas prevenibles o tratables. Se registran lesiones por accidentes de tránsito, siendo la causa principal de muerte en adolescentes, suicidio, violencia interpersonal, VIH sida, enfermedades diarreicas y trastornos de salud mental. Sin embargo, cada año se reporta 44 nacimientos por cada 1000 chicas de 15 a 19 años que representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial de 1200 millones de adolescentes (2).

En América Latina Y el Caribe en el año 2018, se presentan las incidencias más altas de embarazo se registra 46 nacimientos por cada 1.000 adolescentes entre 15 y 19 años, pero estas tasas son superadas por África Subsahariana donde las incidencias de fertilidad en adolescentes son altas y vienen afectando a la población más vulnerable, la muerte materna es una de las principales causas en la región de las Américas. 1900 adolescentes fallecieron, como resultado de problemas de salud durante el embarazo, el parto y el pos parto se evidencia que cada año quedan embarazadas aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años (3).

La adolescencia en la actualidad, representa la mayor parte de la población con menor recursos económicos se registró mayores proporciones en adolescentes. Sin embargo, en la supervivencia infantil y las tasas de fertilidad son severamente altas. En consecuencia, los factores de riesgo aumentan entre ellas tenemos las enfermedades no transmisibles. Así mismo los adolescentes son activos y son un recurso infaltable en el presente y futuro de las nuevas generaciones, para incidir primordialmente en sus familias, centro poblado y sus países (4).

En Chile, la agresión, el abuso sexual, violencia familiar y el maltrato infantil se están incrementado durante los años por ello la mayoría de este país protegen a los adolescentes víctimas del maltrato intrafamiliar donde la problemática de este término de su magnitud, sigue siendo limitada. (CAVAS) el Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales reporta que delitos por abuso sexual cada año (5).

En México, el consumo de tabaco a nivel mundial se muestra aplicada en adolescentes de 13 a 15 años, así mismo se dice que los países sudamericanos tienen los promedios más altos en el consumo de cigarrillos donde se detecta un descenso muy marcado en la edad que inicia su consumo de cigarrillos. Según las nuevas generaciones en edad de 13 años, otras fuentes muestran que los años de educación media superior son un periodo crítico para el inicio de consumo de tabaco sobre todo entre los adolescentes de buena posición económica (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2018 se registra 237 millones de personas de sexo masculino y 46 millones de sexo femenino padecen de trastornos a causa del consumo excesivo de alcohol se registra una alta tasa de mujeres y hombres en la región de Europa en un 3,5% y 14,8% y en América el 5,1% y 11,5% en países de buen ingreso económico Se indica que hay 2300 millones de personas.

Que ingieren alcohol entre las regiones de (América, Europa y el Pacífico Occidental) se registran adolescentes bebedores en edad de 15 a 19 años en un 44% de Europa; en América con 38% y en el Pacífico occidental en 38% las encuestas realizadas indican que los adolescentes comienzan a beber en edad de 15 años, la cerveza en un 34% es la segunda bebida más consumida en el mundo seguida del vino en un 12% (7).

En el Perú la pobreza en el año 2018, afectó a 6'593.000 niños y adolescentes en un 20,5% de la ciudadanía, se ubica debajo de la línea de la pobreza de s/344 soles por cada hogar mensual la pobreza extrema en un 2,8% y la falta de economía en hogares. se asocia a un alto riesgo de desnutrición, abandono escolar y restricción al acceso de servicios hospitalarios que afecta al 29,3% en edad de 10 a 14 años y el 48,7% de adolescente de 15 años, logran estudiar al menos un año de educación primaria o ningún nivel educativo, el 34,1% logro educación superior (8).

En el Perú en el año 2017, según los datos estadísticos 5 millones 786 mil 689 peruanos que cocinan con combustibles de biomasa (contaminantes) ya sea por leña, estiércol de animales o carbón vegetal, a consecuencia de ello las personas se encuentran expuestas a enfermedades del sistema respiratorio causados por estos elementos contaminantes, hay una alta incidencia en niños y adolescentes de 6 a 17 años de edad, sin embargo estos mismos elementos son utilizados para preparar sus propios alimentos se muestra que de cada 100 viviendas en su mayoría más del 59% se distribuyen en las regiones de la sierra de nuestro país ; en un 24% la selva y en un 17 % la costa peruana (9).

En Lima, el suicidio en adolescentes afecta la salud pública y es una de las principales causas a nivel nacional, cada 40 segundos mueren un promedio de 16 adolescentes por cada 10.000 habitantes en edad de 15 y 45 años. Se registra 1 deceso por cada 20 tentativas fallidas mientras tanto cada año las cifras se elevará en un 50% de casos a nivel mundial, se observa cómo los jóvenes se enfrentan a diversos desafíos durante el desarrollo de su vida deben pasando por cambios físicos, transformaciones en la personalidad y problemas familiares (10).

En Àncash, los determinantes de la salud en adolescentes están relacionados al clima y al estilo de vida, en este caso la alimentación dado que la primera causa de mortalidad es por las infecciones de vías respiratorias agudas. En el 2014, se presentaron 41478 casos que equivale al 27,06% seguido de problemas sobre desnutrición y deficiencias nutricionales, la segunda causa de morbilidad por 21614 casos que se representaba el 14,10% la mortalidad en la localidad de Àncash, se debió principalmente al mayor número de defunciones seguido de enfermedades cardiopulmonares y enfermedades de la circulación pulmonar, donde se registró el fallecimiento de 4 adolescentes por este motivo (11).

En Chimbote se registra una alta incidencia de obesidad en un 12% a 18 % en niños y adolescentes en edad de 2 a 19 años según los últimos años ah esta temprana edad puede causar un gran impacto ante la salud en el adolescente como hígado graso, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, baja autoestima y depresión. La obesidad es causada por un mal habito alimenticio y es una de las enfermedades más frecuentes a temprana edad en este caso las mujeres son más propensas a tener obesidad que los varones durante la etapa de adolescencia (12).

El Centro Poblado de Cascajal La Cuadra, ubicado a 40 minutos de Chimbote perteneciente a la Provincia del Santa, departamento de Áncash cuya población demandante efectiva asciende a 800 habitantes. La tasa de crecimiento según el Instituto Nacional de Estadística e Informática la población representa el 1000 % de la población de Cascajal tiene 2 vías principales de acceso la primera es santa en el trayecto de alto Perú el Castillo, la segunda vía es Chimbote Cambio Puente y kilómetro quince.

Las viviendas en un 40% de ellas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 5% restante de las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay y esteras. Existe un centro educativo que brinda el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria; dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado una (Posta Medica) que pertenece a la Red Pacífico Norte en el cual solo da atención a enfermedades en primera instancia solo en casos de emergencia.

Se hace una referencia al Hospital La Caleta, es por ello en nuestro estudio evaluamos a 80 adolescentes de 12 a 17 años de edad que presentan problemas de bajo rendimiento académico, embarazo precoz, alcoholismo, tabaco, delincuencia, accidentes, intentos de suicidio etc. en este contexto como estudiante investigador es dirigirme a ellos con estrategia que permitan generar conocimiento para mejorar los problemas que afectan a esta población y mejorar la salud de los adolescentes del centro poblado de Cascajal la Cuadra (13).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado de problema de investigación es lo siguiente:

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra- Chimbote, 2019?

Para dar respuesta a esta interrogante, se planteó el siguiente objetivo general.

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra -Chimbote, 2019.

Para poder responder el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos Específicos.

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra-Chimbote ,2019. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra – Chimbote, 2019.según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra- Chimbote2019.según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

La investigación se justifica en que este estudio es importante en el campo de la salud, permite generar conocimiento sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra.

Se observó que presentan problemas de consumo de alcohol, tabaco, embarazo adolescente, delincuencia. siendo este un gran factor de riesgo que afecta a los adolescentes por ser vulnerables a malas prácticas sociales. Así mismo, esta investigación se hizo con el propósito de brindar estrategias para mejorar la calidad de vida de los adolescentes a través de acciones preventivo promocionales e incentivar a los estudiantes de la salud es este estudio sobre los problemas que afrontan y mejorar estos determinantes sociales para salir del círculo de morbilidad.

El tipo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla la muestra está conformada por 80 adolescentes los resultados obtenidos paso a procesar en el PASW Stattiscs versión 18.0 .Se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales para el análisis de los datos concluyendo que los determinantes biosocioeconomicos , la mayoría de la población es de sexo masculino en edad de 12 a17 años; el ingreso económico familiar es menor de s/ 750 soles ;el tipo de vivienda es unifamiliar, cuentan con casa propia, el material de techo es eternit; los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, su alimentación es a base de carbohidratos y carnes , verduras , lácteos y frituras de 2 a 3 veces por semana; los determinantes de redes sociales y comunitaria, manifiestan que no reciben ningún apoyo social organizado, afirman que no existe pandillaje cerca a su casa y consideran que la atención que recibieron en un establecimiento de salud es regular; la mitad de la población en los doce últimos meses manifiesta que se atendió en el puesto de salud.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1.A Nivel internacional

Ruiz A, (14). En su investigación titulada “Determinantes de Estilo de Vida Nutricional en los adolescentes de Ceuta,2015”. Con el objetivo de evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición. Metodología tipo de estudio descriptivo transversal. Resultados la prevalencia de la malnutrición en la adolescencia Ceuta alcanza el 40%, 1 de cada 10 adolescentes presenta desnutrición y el sobrepeso es superior en mujeres de 2-3 mujeres 10 presentan sobrepeso en los varones son 2 de cada 10 los afectados por sobrepeso. Concluyeron que la prevalencia de sobrepeso debe ser objetivo prioritario para implementar actuaciones urgentes en la nutrición de los adolescentes.

Vásquez Et al, (15). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal en Ecuador, 2018”. Cuyo objetivo es identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal en Ecuador. Metodología tipo de estudio descriptivo de corte transversal. Obtuvieron como resultados que la prevalencia del sexo masculino, una gran cantidad de adolescentes con familiares diabéticos e hipertensos, adolescentes con alimentos no saludables y la mayoría sedentarios. Se concluye que los adolescentes tienen malos hábitos alimenticios y descendencia de enfermedades crónicas no transmisibles esto permite desarrollar acciones encaminadas a mejorar la salud de este grupo poblacional.

Esparza N, (16). En su investigación titulada “Determinantes Sociales de Salud que Influyen en la Presencia de Caries Dental, en México 2015”. Cuyo objetivo es analizar los determinantes sociales de salud que influyen en la presencia de caries dental en escolares de la escuela primaria "Antonio L. Treviño" del municipio de Ciénega. Metodología de estudio descriptivo de corte trasversal, la población estuvo constituida por 248 escolares. Los resultados muestran que entre los índices de caries dental y el ingreso económico percibido por los padres no existe relación siendo este un 60%. Se concluye que el grado de severidad de caries dental está asociado condiciones físicas, tipo de vivienda, incluyendo factores económicos y sociales que juegan un papel importante en el desarrollo de enfermedades bucales.

Rodríguez J, (17). En su investigación titulada “Hábitos y Estilos de Vida en la Adolescencia y Convivencia Familiar, España 2017 “tuvo como objetivo general conocer los hábitos y estilos de vida de los alumnos del instituto de educación secundaria san Benito, así como de su entorno familiar. Método cuantitativa, descriptivo, la muestra estuvo constituida de 62 adolescentes como instrumento se ha utilizado un cuestionario los resultados obtenidos el 67% de los 62 los alumnos sobre los hábitos alimenticios de su familia destacan que al igual que los adolescentes, estos consideran que sus familias añaden en mayor medida alimentos saludables en su dieta semanal, que alimentos no saludables conclusión muy importante tener en cuenta que llevar a cabo unos estilos y hábitos de vida adecuados en nuestro día a día pueden contribuir a que se produzca un adecuado desarrollo personal en los adolescentes y su familia.

2.1.2. A Nivel nacional

Osorio T, (18). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Centro Poblado de Macashca – Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca–Huaraz, 2016. Metodología de estudio descriptivo. Tiene como resultado de 139 adolescentes, 43,2 % (60) acuden a un establecimiento de salud. 42,4% (59) acuden por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, tiene seguro integral de salud (Minsa); 47,5 % (66) refieren tiempo de espera corto en atención de salud; 46,8% (65) menciona que la atención de salud es buena; 93,5% (130). Concluyen que los puestos de salud tomen acciones, estrategias y promuevan actividades preventivas promocionales para mejorar la salud del adolescente.

Ccapa R, (19). En su investigación Titulada, “Estilo de Vida de los Adolescentes en una Institución Educativa Gran Pascal Lima, 2017”. Se consideró como objetivo determinar el estilo de vida de los adolescentes en la Institución Educativa Gran Pascal, Lima, 2017. Metodología tipo de estudio descriptivo. Resultados muestran que el 56%, el 64% abandonó la escuela, el 48% de las adolescentes ha sufrido maltrato, el 24% discriminación. Concluyen la mayoría de los estudiantes muestran un estilo de vida no saludable, predominando la mala alimentación, el consumo de sustancias nocivas, el cansancio por falta de un buen descanso.

2.1.3. A Nivel local

Zavaleta S, (20). En su presente investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3° de Secundaria, Institución Educativa N° 89002 Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes del 3° grado de secundaria de la institución educativa. Metodología de tipo de estudio descriptivo. Resultados se encontró que los determinantes biosocioeconómicos de los adolescentes del 3° secundaria, casi la totalidad tienen una calidad de vida adecuada de acuerdo con los servicios básicos en su vivienda y el ingreso económico es bajo, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado y ningún apoyo de organizaciones.

Ocaña A, Et al. (21). En su investigación titulada “Factores Sociales Relacionados con el estilo de Vida del Adolescente del Centro Preuniversitario de la UNS de Nuevo Chimbote ,2017”. Tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la UNS de Nuevo Chimbote, 2017. Metodología tipo de estudio descriptivo. Resultado presentan estilo de vida no saludable con 74,9% la adolescencia tardía en 86,4%, edad promedio 17,8% ; el 54,5%, sexo masculino y el 45,5% del sexo femenino no trabaja 88,0%; proceden de familia completa 60,2%. Concluyeron que el estilo de vida del adolescente no es saludable por ello se requiere brindar información del buen hábito alimentación.

Moreno E, (22). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar–Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar. Metodología tipo de estudio descriptivo. Resultados de 191 adolescentes la mayoría de los adolescentes son mujeres, su grado de instrucción de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa e incompleta, tienen un ingreso económico menor de s/750 soles, en los determinantes de estilos de vida, la totalidad no fuma, horas que duermen es de 6 a 8 horas. la mayoría tipo de seguro es SIS-MINSA, menos de la mitad la calidad que le atendieron en el establecimiento de salud fue muy buena.

2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de Investigación.

En este trabajo de investigación se fundamenta las bases conceptuales de los determinantes de la salud estudiados por Marc Lalonde y Dahlgren y Whitehead destacados personajes que predomina sobre la salud, dando a conocer sobre las inequidades en el sistema sanitario dichas investigaciones son muy importantes dentro del campo de la salud donde se podrá observar los factores de riesgo en el que se encuentra la población de hoy en día y la manera de accionar que tiene cada individuo respecto a su salud por ende los investigadores le dan prioridad a esta población determinada preocupándose por el bienestar y a que se enfrenta en el transcurso de los años, en el ámbito biológico, conductual, social, cultural, ambiental y económico que determina el estado de salud de la población en general.

Según Lalonde los determinantes de la salud se refieren al individuo y a la población son un conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud aquellos relacionados con los estilos

de vida, factores ambientales, factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población, factores determinantes de la salud la importancia de la prevención y por último la atención sanitaria aquellos relacionados con los servicios (23).



Marc Lalonde considera los siguientes determinantes.

Biología humana se refiere a la genética incluyendo factores hereditarios del ser humano, así mismo este se manifiesta durante las diferentes etapas en el transcurso de su vida en el aspecto positivo se pueden prevenir enfermedades crónicas según los grandes avances científicos en beneficio a la salud de población y evitar la mortalidad (24).

Otro de los determinantes importantes dentro de este estudio es el Medio ambiente, se refiere a cualquier tipo de contaminación producida por agua, aire, suelo y los sonidos que son netamente perjudiciales para la salud del individuo y la sociedad (25).

El estilo de vida se basa a la conducta y acciones que tiene cada individuo por ende los malos hábitos son perjudiciales para la salud como el consumo de drogas, alcohol y la mala alimentación son los primordiales requisitos para el transcurso de salud-enfermedad determinadas por factores socioculturales y características personales (26).

Sistema sanitario tiene que ver con la buena calidad de atención y accesibilidad a los servicios sanitarios que debe de tener el individuo sin embargo se comprobó la inapropiada estructura de los medios de salud y lo que se requiere hacer es mejorar la salud para la sociedad e identificar las causas actuales de morbilidad y mortalidad (27).

En el modelo de Dahlgren y Whitehead explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al sujeto y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales los individuos se localizan en el interior del diagrama. Desde los niveles de categorización, individual, edad, sexo y el factor genético determinan la condición de salud (28).

Los determinantes de la salud en la sociedad la comprensión de los procesos sociales para lograr cambios estructurales en las condiciones generales y mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los sujetos de estudio a través de las estrategias de salud, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social de las personas e influir en los estilos de vida y la actitud individual con la finalidad de promover la equidad social en salud. Este modelo es la base de estructuración de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual (28).



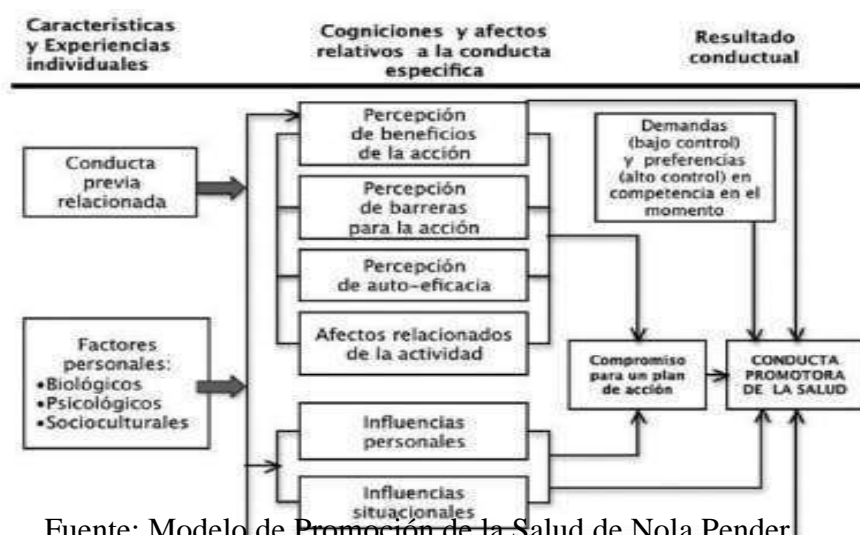
*Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma:
Equidad y Determinantes Modelo de Dahlgren y Whitehead.*

Los determinantes estructurales están estructurados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social depende el nivel educativo que influye en la ocupación de este modelo, los determinantes sociales a su vez están influidos por el entorno socio-político el cual estos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas. Así mismo también la cultura y los valores sociales, por ende, su estructura configura la salud de un equipo social en función de su abordaje propuesto en la presente investigación (29).

En los determinantes intermediarios interviene en la estructura social y determinan las desigualdades en cuanto a la descripción y vulnerabilidad a las situaciones nocivas para la salud tanto psicosociales, causas conductuales y biológicas. Los sistemas de salud incluyen las condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. Todos estos, al ser diferentes según se la posición socioeconómica, del individuo donde generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar de la sociedad (30).

Determinantes proximales es donde se provee la conducta personal y las formas de vida que pueden fomentar o dañar la salud este determinante es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, por ello se identifica los determinantes sociales más importantes y su relación para examinar las intervenciones nombradas y proponer nuevas actividades sobre el cuidado y la valoración de la salud (31).

Nola Pender, propone el modelo de promoción de la salud el cual expone las experiencias y características de cada sujeto como también los conocimientos y aspectos en su conducta la cual lleva al sujeto, esta investigación desea alcanzar el bienestar y potencial de ser humano en salud por ello este modelo busca ver como los individuos se adaptan a cerca de sus propias decisiones y cuidado , este modelo ayuda ah identifica los conceptos más relevantes sobre las conductas de la salud y para integrar los hallazgos de la investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprables de la población ,por ello explica las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria (32).



En la primera columna se refiere a características y experiencias individuales que pasa cada persona de manera directa o indirectamente puesto que predispondrá en el comportamiento que deseamos modificar en nosotros mismo o en otras personas para pender las experiencias pasadas, proveen flexibilidad para capturar a variables que puede ser altamente relevantes a un comportamiento de salud en particular (33).

La segunda columna se refiere a cogniciones y afectos relativos a la conducta especifica sentimientos, emociones y creencias comprende seis conceptos en los 4 primeros habla de los beneficios percibidos de acción, que son representaciones mentales de las consecuencias positivas o de refuerzo de un comportamiento y en las dos últimas se basa en las creencias, actitudes y situaciones que influyen en el individuo tanto directa o indirectamente en la conducta de su salud (34).

En la tercera columna constituye el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud que pueden influir las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas por el cual plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora en cuanto a la expresión de la acción va dirigida a los resultados de la salud positivos, el dar bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (35).

Se concluye que el modelo de promoción de la salud tiene una relación favorable en el ámbito social puesto que es una base primordial que ayuda a mantener la salud en un mecanismo optimo por el cual se prevé el avance de los servicios sanitarios cada año. Pender planteó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, en la que influye en la toma de decisiones de las personas (36).

Por ello este modelo tiene como estrategia los estilos de vida saludables y se desarrollan procesos y actividades individuales o grupales con el fin de modificar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida buenos, por el cual se requiere la intervención de los profesionales de la salud. Cabe resaltar que esta estrategia se debe aplicar en todos los contextos y disciplinas dentro del servicio de salud (36).

El enfoque de Marmot refiere que las desigualdades en salud de la sociedad, la atención médica es importantes al igual que las diferencias en el estilo de vida, pero los determinantes clave de las desigualdades sociales en la salud se encuentran en las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estos a su vez, surgen del acceso diferencial al poder y los recursos es necesario adoptar un enfoque más integral de la desventaja social que simplemente atribuirlo a la pobreza. Describió seis dominios de recomendaciones para reducir las desigualdades en salud dentro de un país, el mejor comienzo en la vida de cada niño , educación y aprendizaje permanente, empleo y condiciones de trabajo, ingresos suficientes para una vida sana, entornos saludables y sostenibles en los que vivir y trabajar y el enfoque de los determinantes sociales para la prevención de la mala salud (37).

Bases conceptuales

Biosocioeconomicos se hace referencia a una medida subjetiva de posición social dependiendo el indicador socioeconómico percibido en la que el individuo se compara frente a las otras personas de su entorno por ello se enfatiza que la salud de los individuos y sociedades, están influenciadas por un conjunto de causas políticas, que influyen en el curso de vida de las personas (38).

Estilo de vida es el hábito o forma de vida que hace referencia a un conjunto de comportamientos que realizan las personas, de los cuales pueden ser no saludables. se determina por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida, bajo un enfoque socioeducativo que implícitamente una forma de conocer, de aprender que tiene cada individuo en su entorno (39).

Apoyo social se define a partir de dos perspectivas cuantitativa- estructural y cualitativa-funcional, a primera evalúa la cantidad de vínculos o relaciones que establece el individuo con su red social, que correspondería al apoyo social recibido. En tanto la segunda se centra en la existencia de relaciones significativas y la evaluación o apreciación subjetiva que realiza el individuo de la adecuación del apoyo que recibe, correspondería al apoyo social percibido (40).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: nos permite observar y describir el comportamiento del grupo para luego informar, dichos resultados que serán válidos para formular los nuevos problemas de tipo explicativo (41).

Cuantitativo: Es aquella que pueden ser medidas en términos numéricos, principalmente en el área de estadística (42).

Descriptivo: Son propiedades, descripciones, características y rasgos significativos de cualquier evidencia o los eventos que nos interesan, midiéndolos y evidenciando sus características (43).

3.2. Población y muestra:

La población estuvo constituida por 80 adolescentes de 12 a 17 años, del Centro Poblado Cascajal La Cuadra-Chimbote ,2019, se registró la totalidad de la población, siendo este el universo muestral; según la fórmula de Hernández, la población finita, tipo de muestreo probabilístico estratificado, el cual se calculó en Microsoft Excel.

Unidad de análisis

Cada adolescente del Centro Poblado de Cascajal la Cuadra –Chimbote de 12 a 17 años formaron parte de la muestra y responden a los criterios de investigación propuestos.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019 que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del centro poblado de cascajal la cuadra – Chimbote, 2019 que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de Centro Poblado de Cascajal la Cuadra- Chimbote, 2019 que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Centro Poblado de Cascajal la Cuadra -Chimbote, 2019 que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019 que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra – Chimbote, 2019 que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019 que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Centro Poblado de Cascajal la Cuadra – Chimbote, 2019 que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas y físicas que diferencia a un hombre de una mujer (44).

Definición operacional

Escala Nominal

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición conceptual:

Ritmo biológico por lo que pasamos todos los seres humanos, tiempo transcurrido desde el nacimiento, es decir el tiempo de vida en años. Determinada por factores internos (genética) y factores externos (estilos de vida, factores alimenticios, factores ambientales, hábitos diarios) (45).

Definición operacional

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

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es el grado máximo de estudios de un individuo que ha alcanzado en la educación sin importar si está en proceso, se ha terminado o están incompletos (46).

Definición operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual:

Son las ganancias o la cantidad de dinero que se incorporan en la suma del presupuesto individual o familiar mediante los salarios y sueldos que las personas generan a través de su trabajo (47).

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

Conjunto de obligaciones, tareas y funciones que realiza una persona en su trabajo u oficio independientemente de la rama de actividad donde aquélla se desarrolle y de las relaciones que se den con los demás agentes sociales y productivos (48).

Definición operacional

Escala Nominal

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

II. Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual

Es un bien de primera necesidad que ofrece condiciones favorables de para satisfacer las necesidades básicas donde la familia convive (49).

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 falso piso/piso pulido

Material del techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un procedimiento no solo está compuesto de comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (50).

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

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
- 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

Tipo de Actividad física que realiza en su tiempo libre:

Caminar deporte Gimnasia No realiza

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad

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

Correr () Deporte () N i n g u n o ()

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)
- Ninguna

Daño a su salud por alguna violencia por agresión

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

Lugar de la agresión o violencia:

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es una acción que se da voluntariamente llevado a cabo frente a la necesidad fisiológica de añadir energía y nutrientes al organismo para que este funcione adecuadamente (51).

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.

IV. Determinantes de apoyo social.

Definición conceptual

Es un modo de interrelación social, concebida como un intercambio dinámico entre instituciones, grupos o personas en ambientes de complejidad (52).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

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

Apoyo social de organizaciones

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

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es el acto individual dirigirse a los servicios de salud, sin que ello necesariamente involucre conseguir la respuesta deseable de los prestadores de los servicios (53).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

Escala nominal

Institución de salud atendido

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otro.

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

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal la Cuadra – Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N°03). Está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas del adolescente encuestado.
- Los determinantes del Entorno Biosocioeconómico en Adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida en Adolescentes del Centro Poblado de Cascajal la Cuadra-Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño).

- Los determinantes de apoyo social en adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Control de Calidad de los datos:

La evaluación cualitativa se cumplió a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces en el presente trabajo, se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra-Chimbote de 12 a 17 años desarrollado por la Dra.Enf. Vilchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en adolescente del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

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).

7

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

Donde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra- Chimbote, 2019.

(Anexo N°4) (54)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador. (Anexo N° 5) (55).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1. Procedimiento y análisis de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019 indicando el propósito de la investigación que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019 el día y hora en que se podrá visitar al adolescente para la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a cada adolescente del Centro Poblado Cascajal La Cuadra -Chimbote, 2019.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en tiempo de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que fue de manera personal y directa por los adolescentes del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los Datos.

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

3.6. Matriz de consistencia

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

3.7. Principios éticos

El presente estudio fue aplicado bajo los principios éticos que rige la actividad investigadora teniendo en cuenta el tema elegido y el método utilizado, cuyo resultado obtenido contempló el respeto por la dignidad y el valor inherente de las personas.

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

Beneficencia y no maleficencia: en esta investigación se buscó asegurar el bienestar de las personas en la investigación en este mismo no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.

Justicia: Se proyectó que los resultados de la investigación fueran difundidos en el escenario de estudio.

Integridad científica: Esta investigación es un, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

Consentimiento informado: Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autorizaron la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (Anexo 7).

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: en esta investigación se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente para ello, se tomó medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios (56).

IV. RESULTADO

4.1 Resultados:

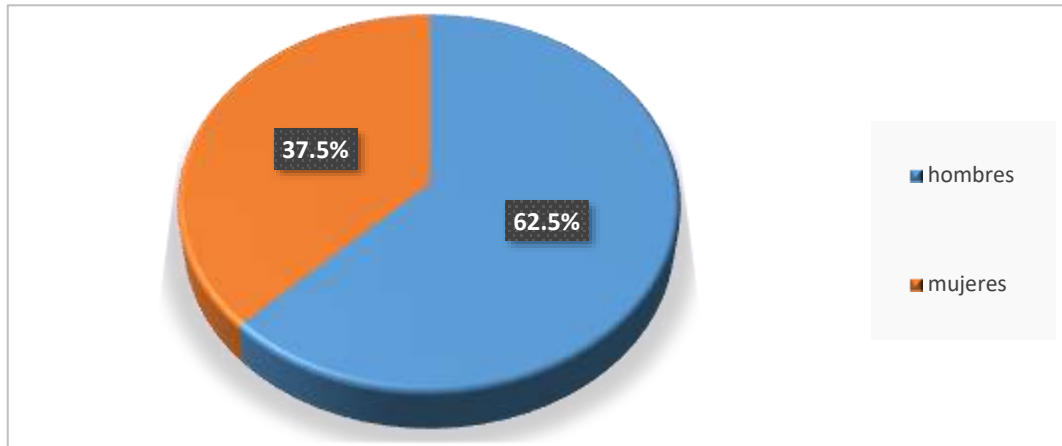
4.1.1 . TABLA 1: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.

Sexo	N	%
Masculino	50	62.50
Femenino	30	37.50
Total	80	100,0
Edad	N	%
Adolescente de 12 a 14 años	46	57.50
Adolescente de 15 a 17 años	34	42.50
Total	80	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,00
Inicial	0	0,00
Primaria	6	7,50
Estudios secundarios	70	87,50
Estudios superiores	4	5,00
Total	80	100,0
Ingreso económico familiar (Soles)	N	%
Menor de 750	72	90,00
De 751 a 1000	8	10,00
De 1001 a 1400	0	0,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	80	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	30	37,50
Eventual	50	62,50
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	80	100,0

Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

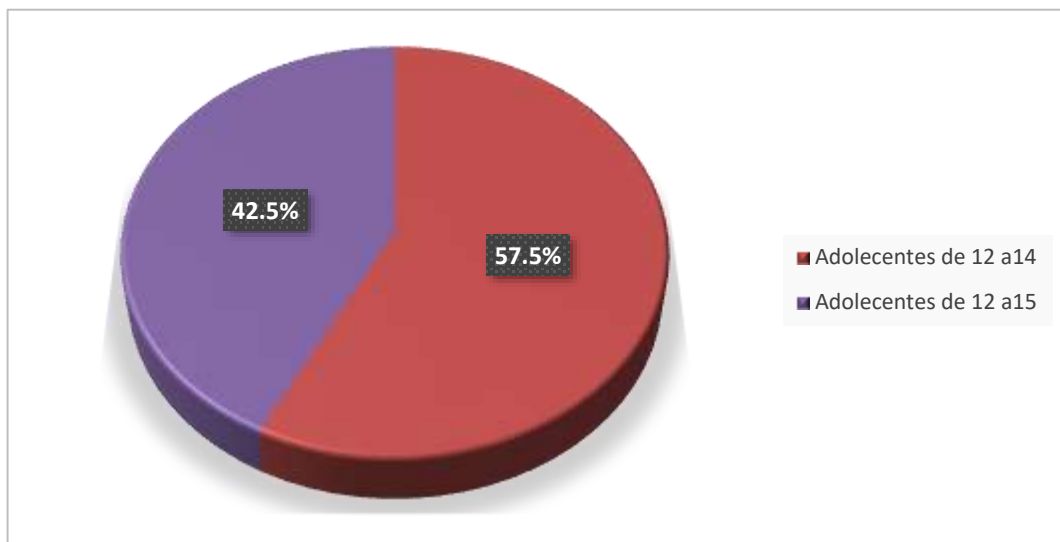
INDICE DE GRAFICO

GRAFICO 1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



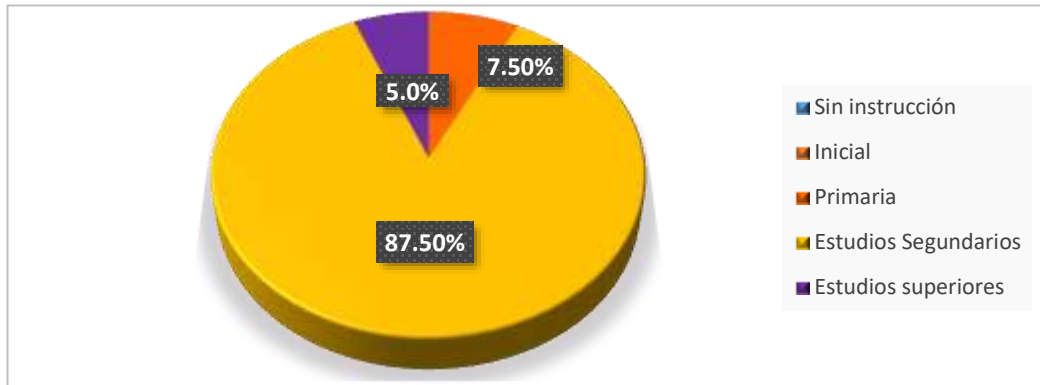
Fuente: Fuente : Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 2: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



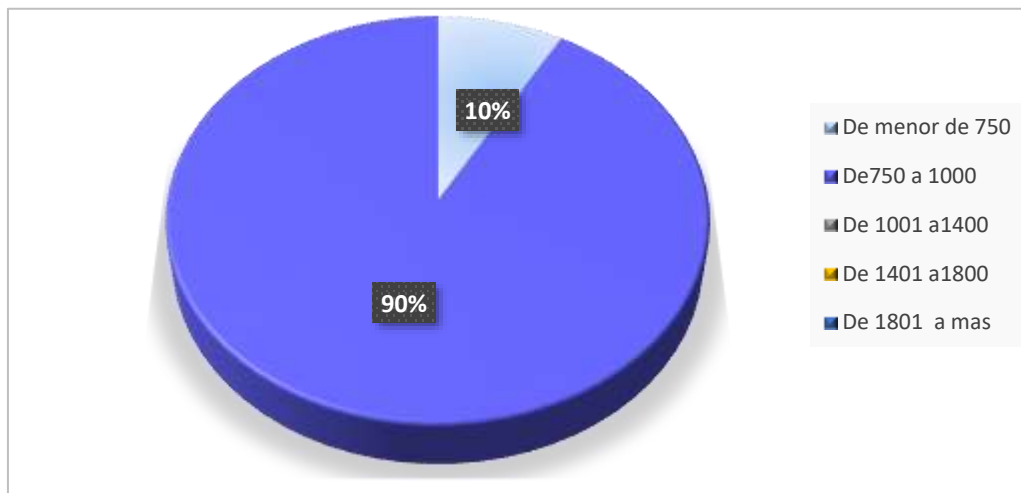
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO Nº 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



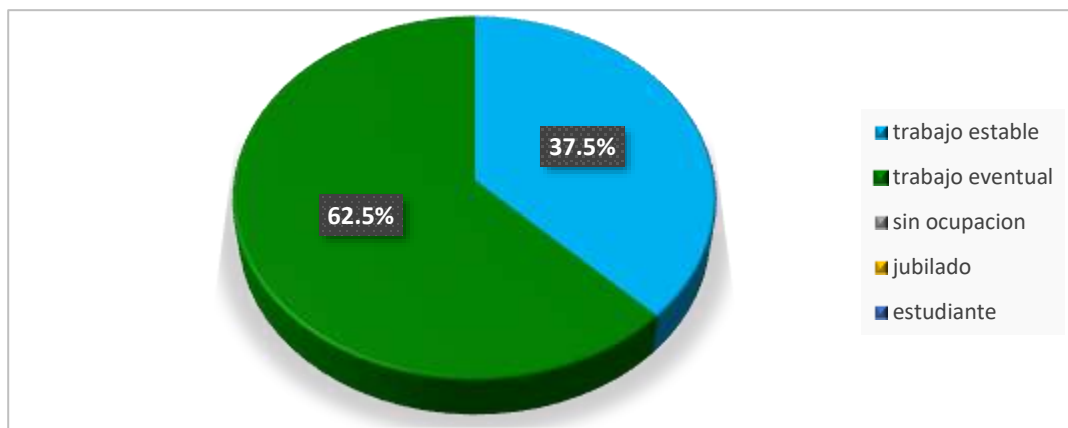
Fuente : Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO Nº 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



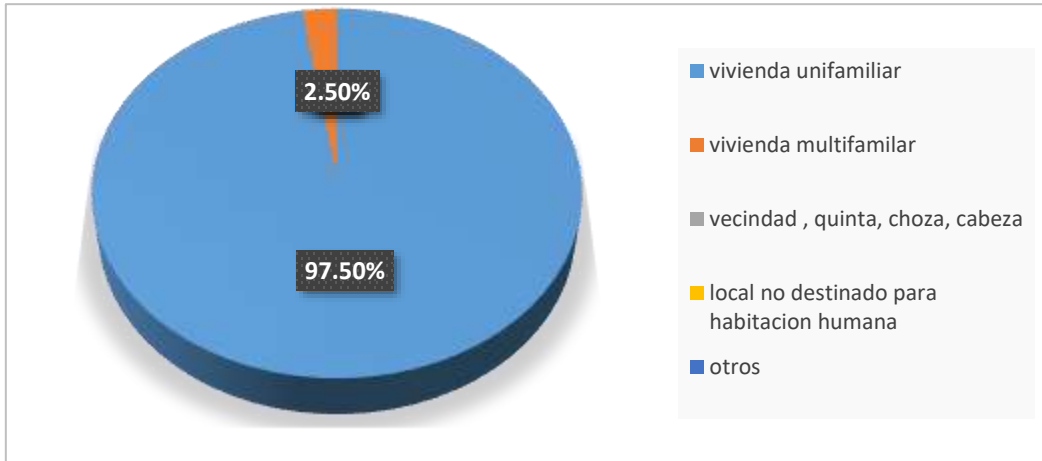
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbo, 2019.

4.1.2 TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADAS CON LA VIVIENDA ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA- CHIMBOTE, 2019.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	78	97,50
Vivienda multifamiliar	2	2,50
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	80	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	4	5,00
Cuidador/alojado	1	1,25
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	75	93,75
Total	80	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	58	72,50
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	5	6,25
Láminas asfálticas	3	3,75
Parquet	0	0,00
Falso piso	14	17,50
Total	80	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	1	1,25
Adobe	0	0,00
Esteras y adobe	7	8,75
Material noble, ladrillo y cemento	10	12,5
Eternit	62	77,5
Total	80	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	5	6,25
Adobe	46	57,50
Esteras y adobe	4	5,00
Material noble ladrillo y cemento	25	31,25
Total	80	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	2	2,50
2 a 3 miembros	45	56,25
Individual	33	41,25
Total	80	100,0

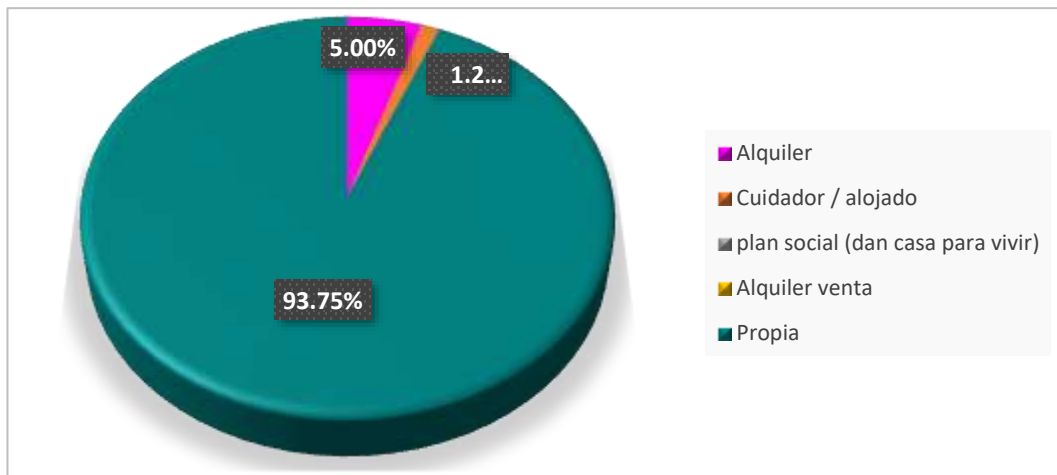
Continúa...

GRAFICO N° 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



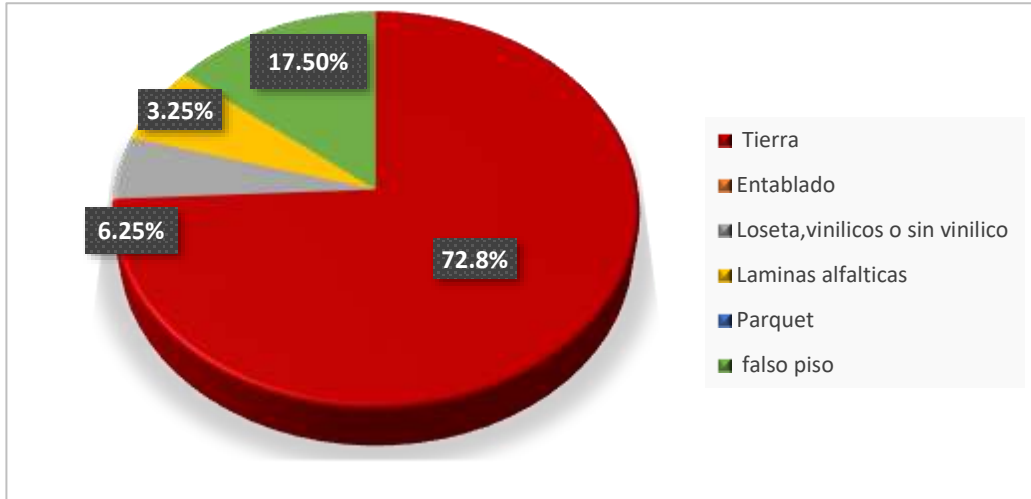
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 7: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



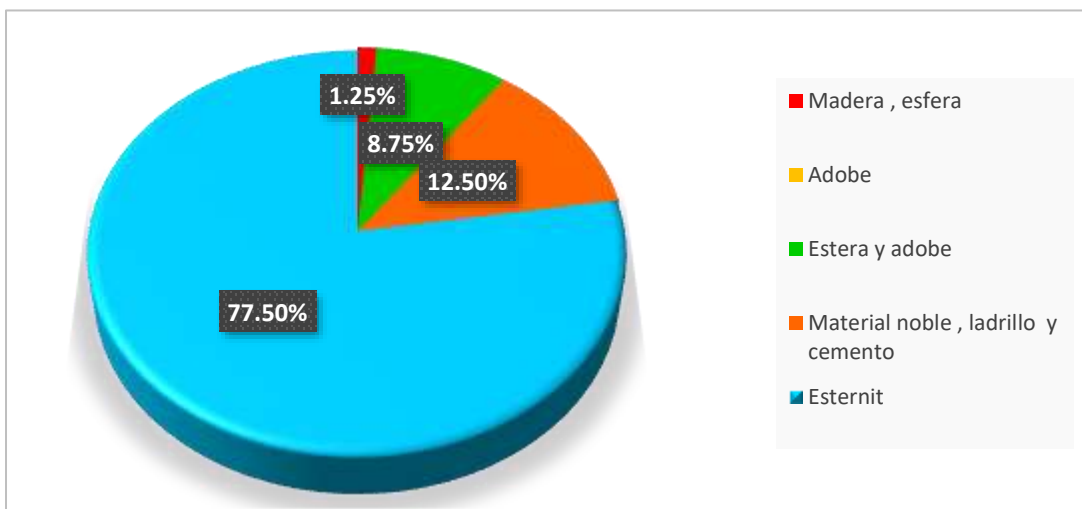
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019

GRAFICO N° 8: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



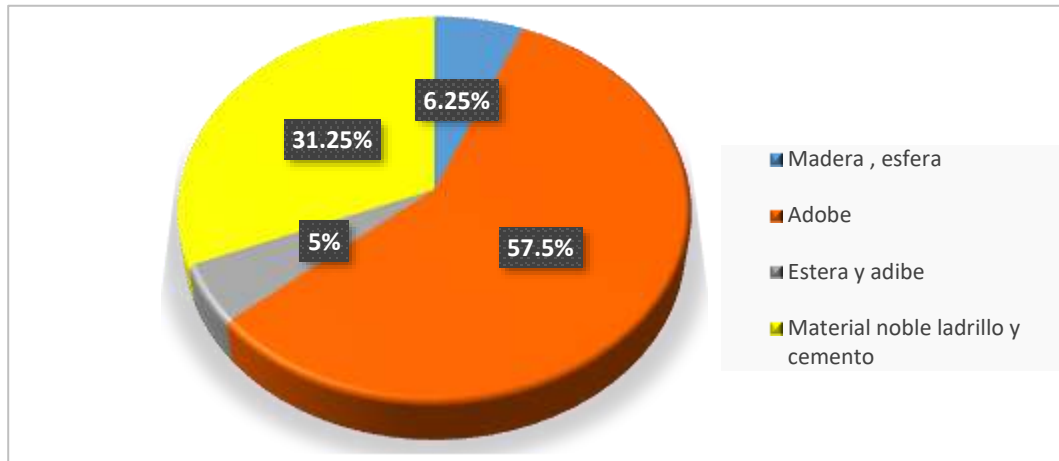
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 9: MATERIAL DE TECHO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



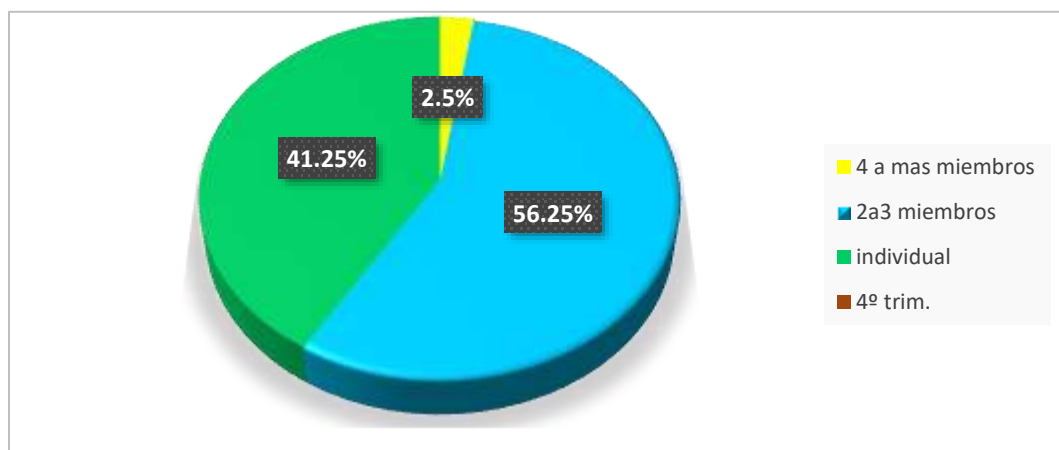
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 10: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 11: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



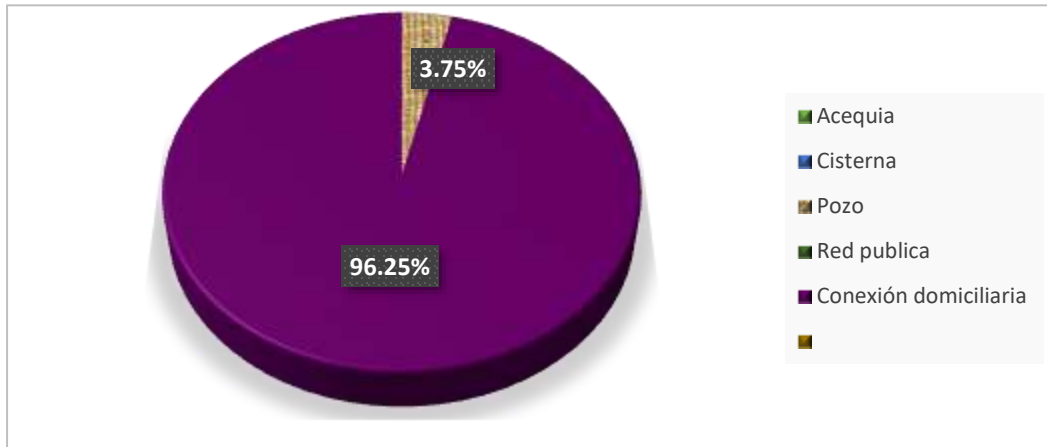
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

TABLA 2: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO A LA VIVIENDA ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019.

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	3	3,75
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	77	96,25
Total	80	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	80	100
Otros	0	0,00
Total	80	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	58	72,50
Leña, carbón	22	27,50
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	80	100,0
Energía eléctrica	N	%
Eléctrico	80	100,0
Kerosene	0	0,00
Vela	0	0,00
Otro	0	0,00
Total	80	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	9	11,25
Al río	0	0,00
En un pozo	6	7,50
Se entierra, quema, carro recolector	65	81,25
Total	80	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semanas, pero no diariamente	22	27,50
Al menos 2 veces por semana	18	22,50
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	40	50,00
Total	80	100,0

Continúa...

GRAFICO N° 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



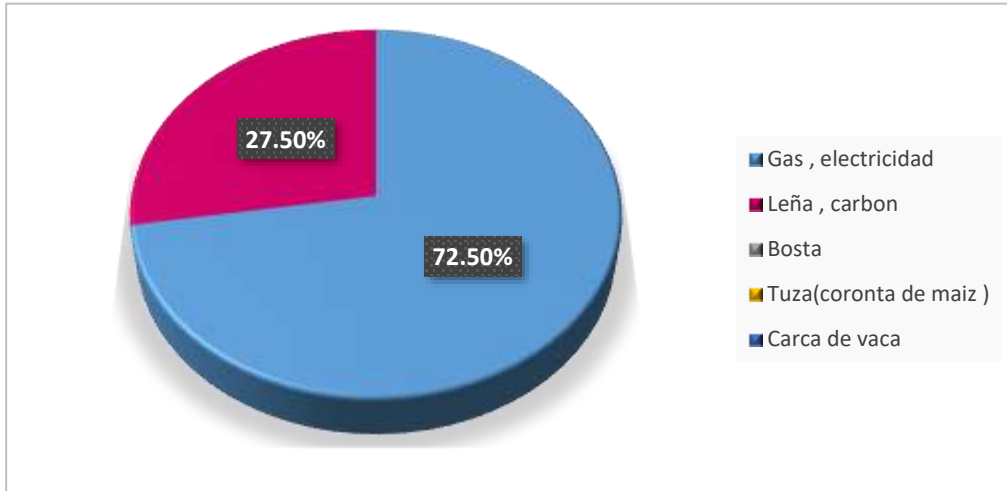
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 13: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



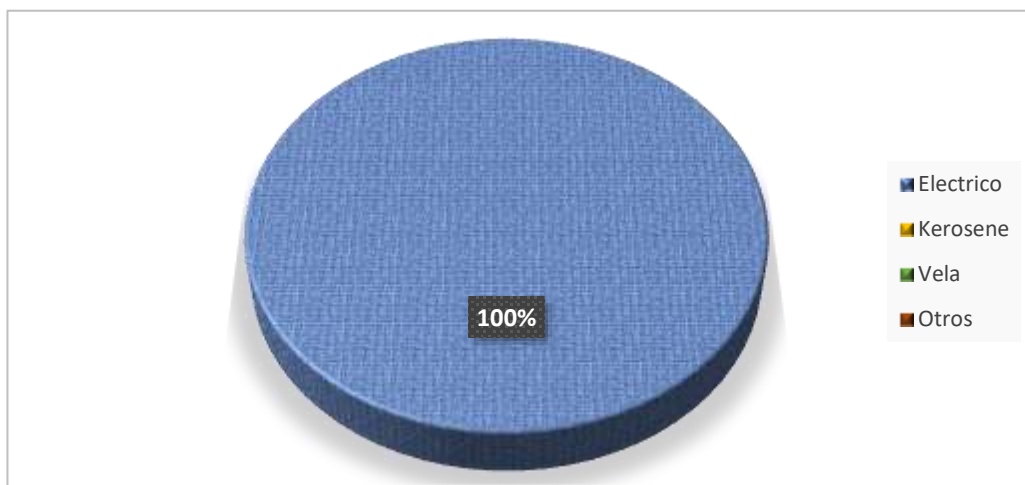
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



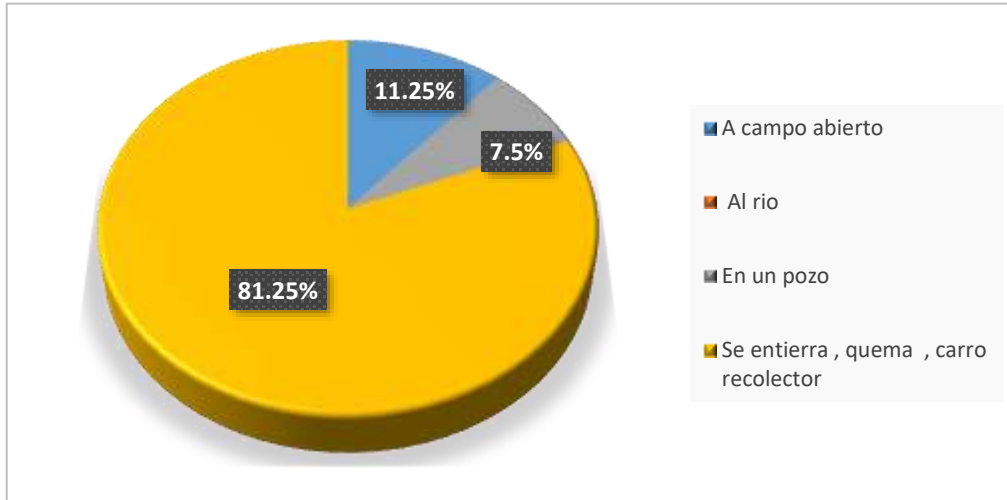
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 15: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



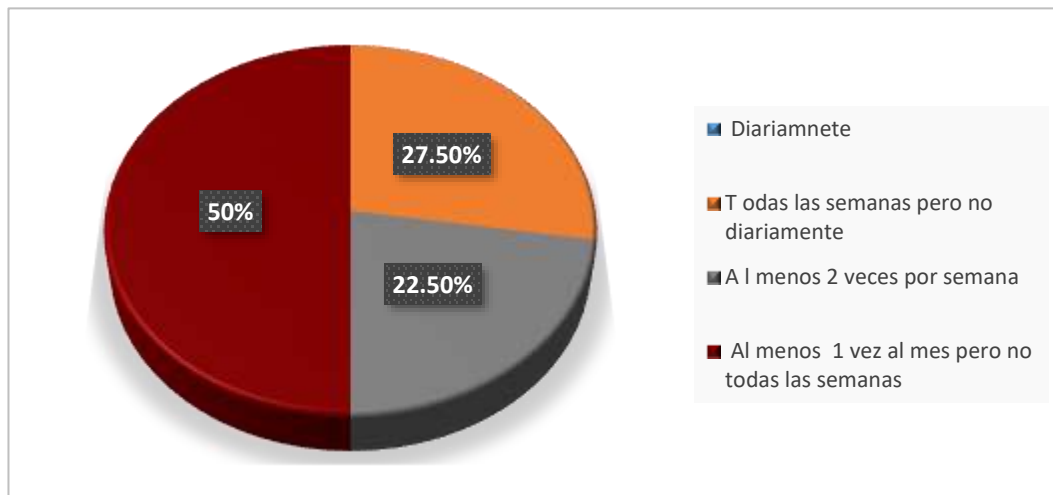
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019

GRAFICO N° 16: DISPOSION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 17: LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019

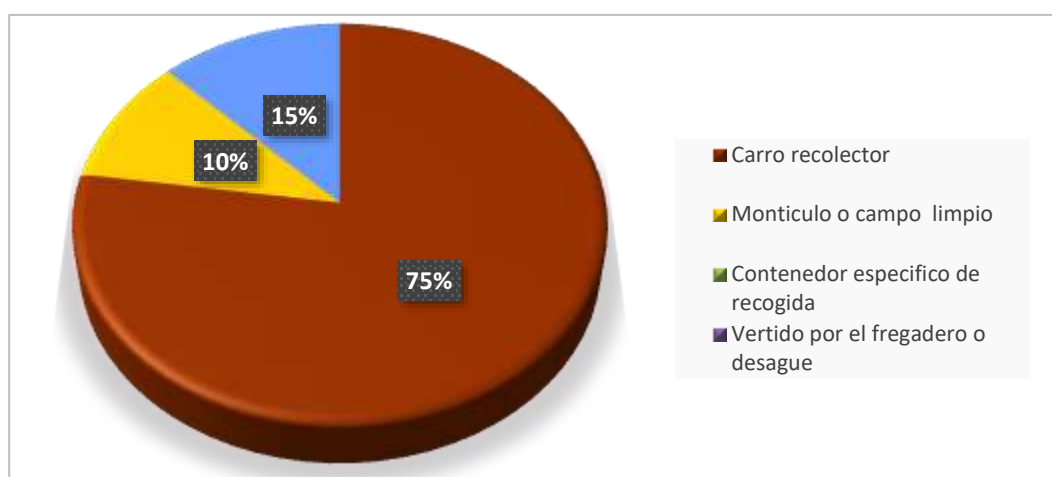
TABLA 2: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIO-ECONÓMICOS RELACIONADO A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA- CHIMBOTE, 2019.

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	60	75,00
Montículo o campo limpio	8	10,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	12	15,00
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez,

Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 18: LUGAR DONDE SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNA DE LOS SIGUIENTES LUGARES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra.

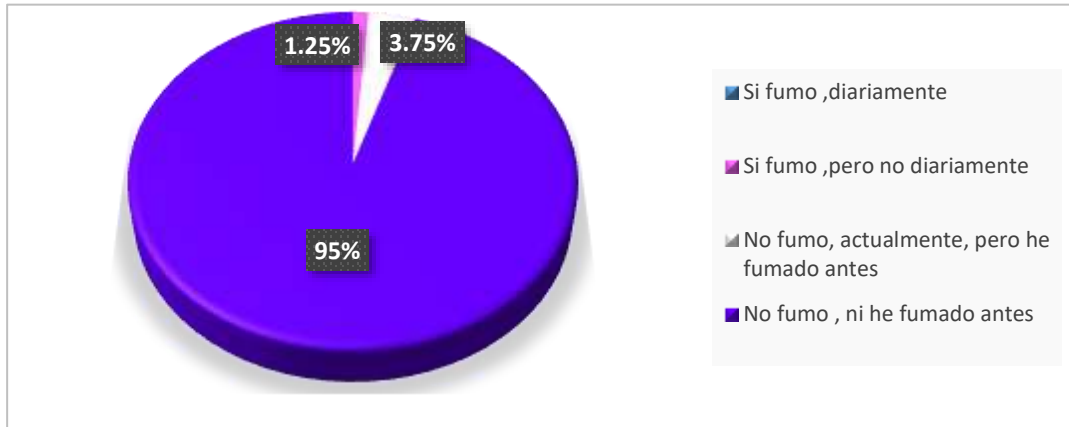
Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

4.1.3 TABLA 3 : CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	1	1,25
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	3	3,75
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	76	95,00
Total	80	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	3	3,75
Una vez al mes	0	0,00
Ocasionalmente	15	18,75
No consumo	62	77,50
Total	80	100,0
Nº de horas que duerme	N	%
[06 a 08]	76	95,00
[08 a 10]	4	5,00
[10 a 12]	0	0,00
Total	80	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	44	55,00
4 veces a la semana	36	45,00
No se baña	0	0,00
Total	80	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	67	83,75
No	13	16,25
Total	80	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Si	68	85
No	12	15
Total	80	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	7	8,75
Gimnasia suave	0	0,00
Juegos con poco esfuerzo	0	0,00
Correr	16	20,0
Deporte	46	57,5
Ninguna	11	13,75
Total	80	100,0

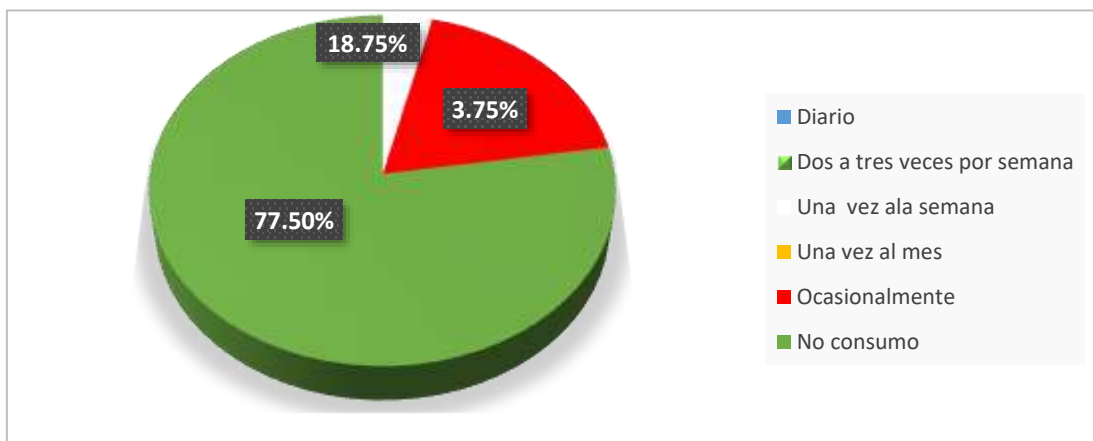
Continúa....

GRÁFICO N° 19: FRECUENCIA CON LA QUE FUMAN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



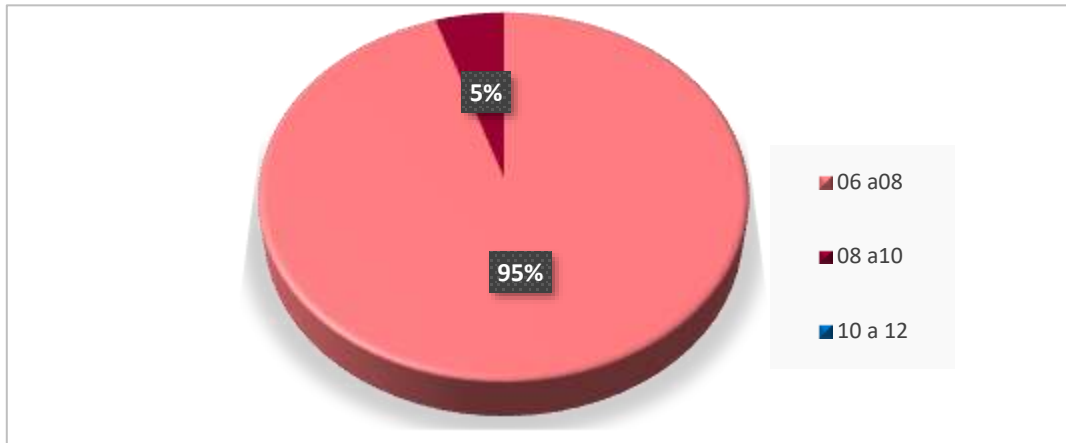
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N°20: FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO CASCAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.



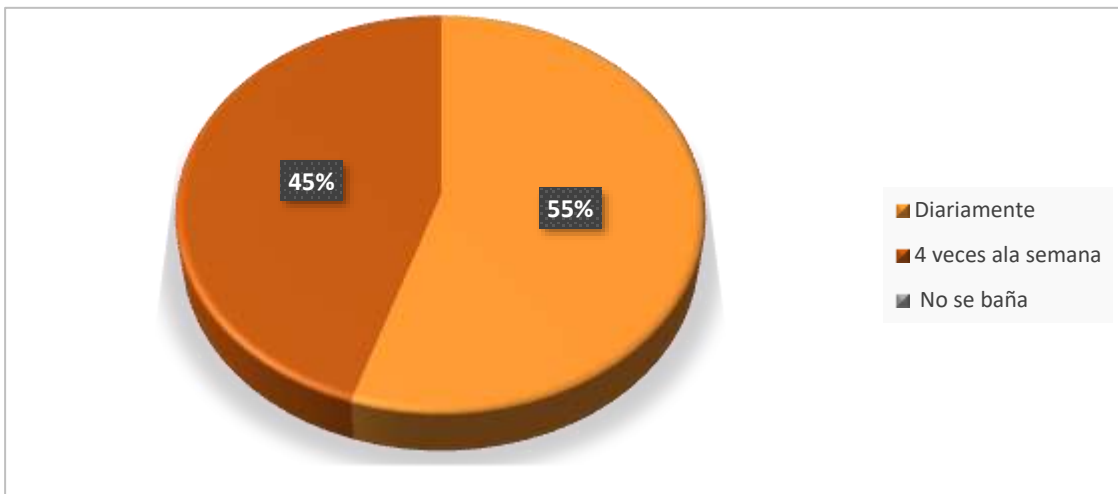
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N° 21: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



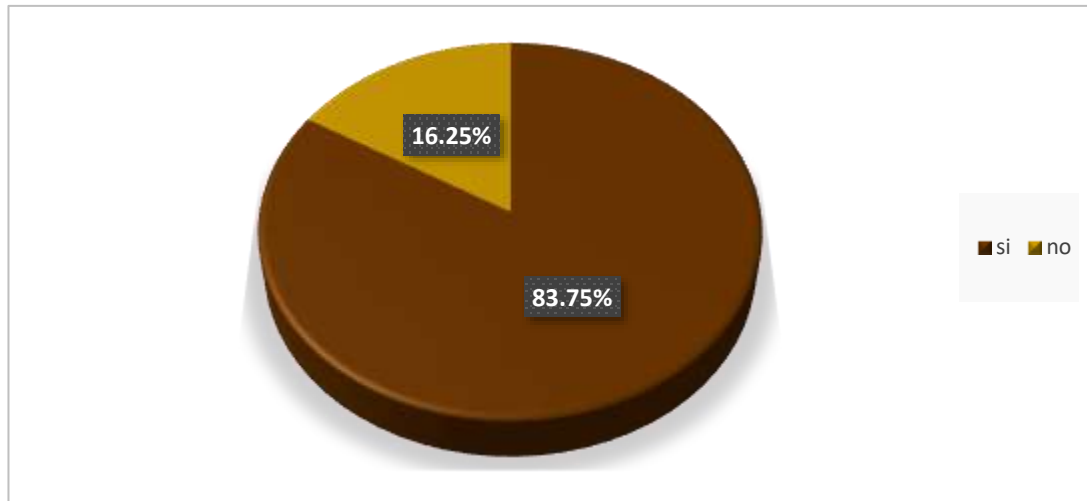
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N°22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



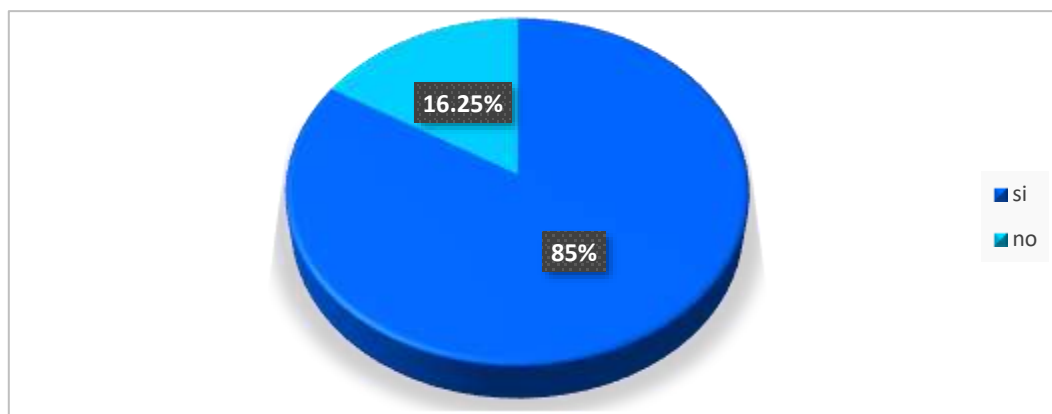
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N°23: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



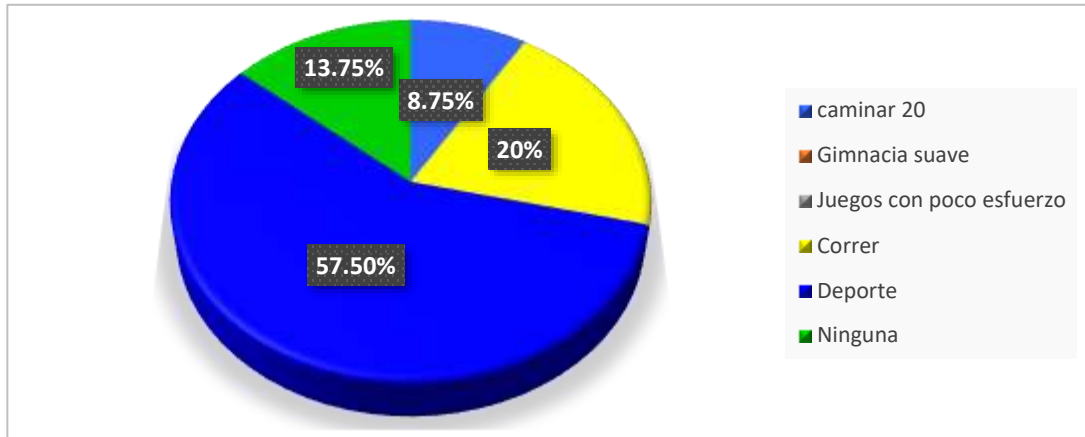
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N°24: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N°25: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZARON DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



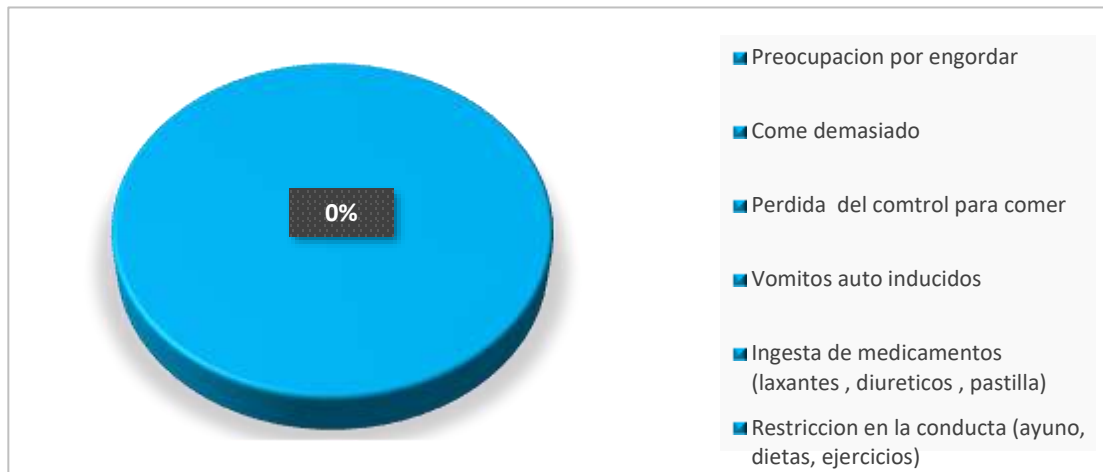
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

TABLA 3: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019.

Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0,00
Come demasiado	0	0,00
Vómitos auto inducidos	0	0,00
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,00
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,00
Preocupación por engordar	0	0,00
Ninguna	0	0,00
Total	00	0,00
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0,00
Objetos cortantes	0	0,00
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,00
Agresión sexual	0	0,00
Otras agresiones o maltratos	0	0,00
No presente	0	0,00
Total	0	0,00
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	0	0,00
Escuela	0	0,00
Transporte o vía pública	0	0,00
Lugar de recreo o deportivo	0	0,00
Establecimiento Comercial	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	0	0,00
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	0	0,00
No	0	0,00
Total	0	0,00
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,00
No	0	0,00
Total	0	0,00
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,00
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,00
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,00
Ningún método	0	0,00
Total	0	0,00
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,00
No	0	0,00
Total	0	0,00
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	0	0,00
Dos veces en el año	0	0,00
Varias veces durante el año	0	0,00
No acudo	0	0,00
Total	0	0,00

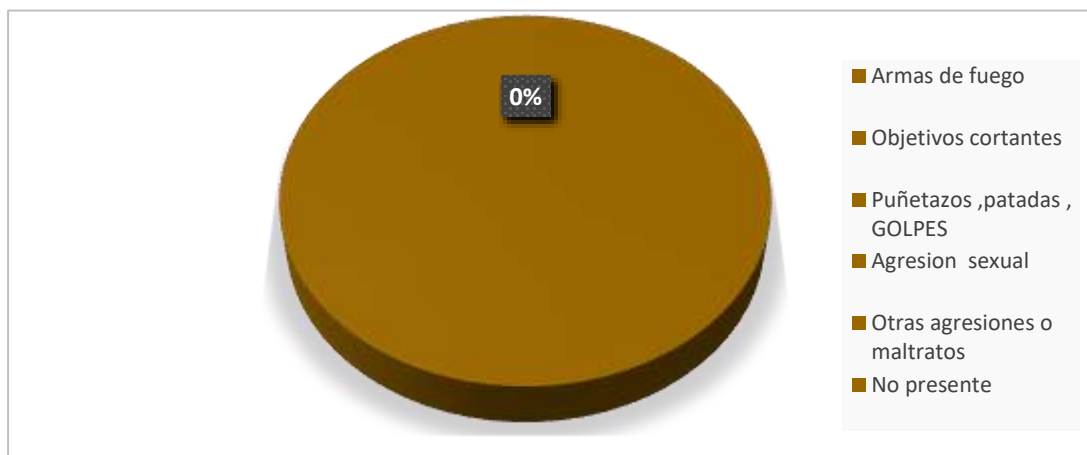
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 26: CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



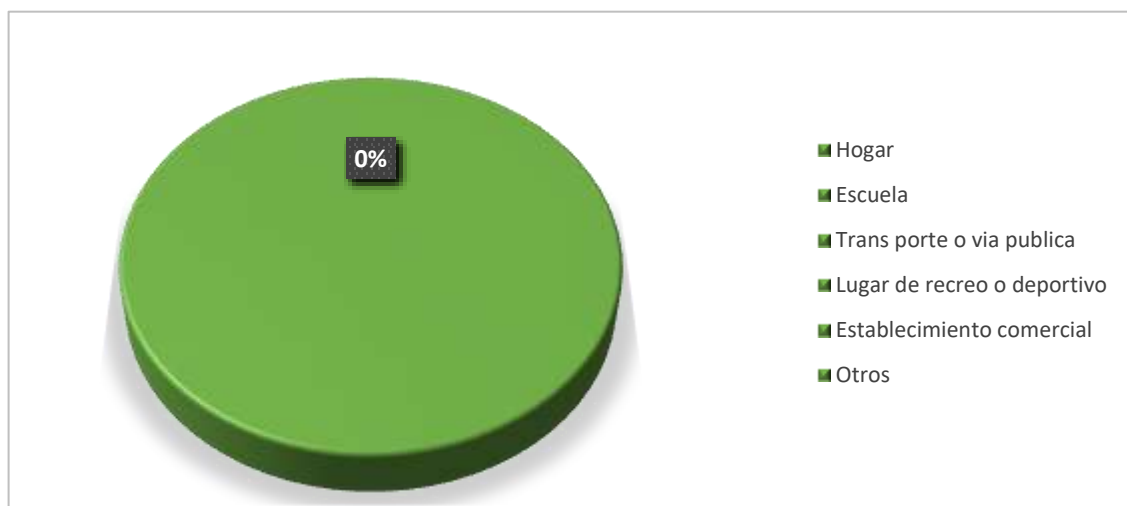
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N 27: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRECIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



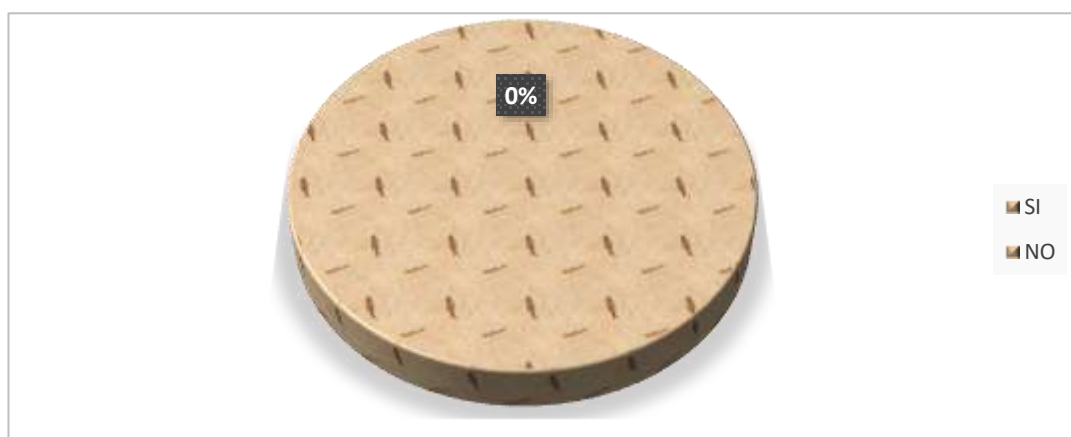
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N 28: LUGAR DE AGRECIÓN O VIOLACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



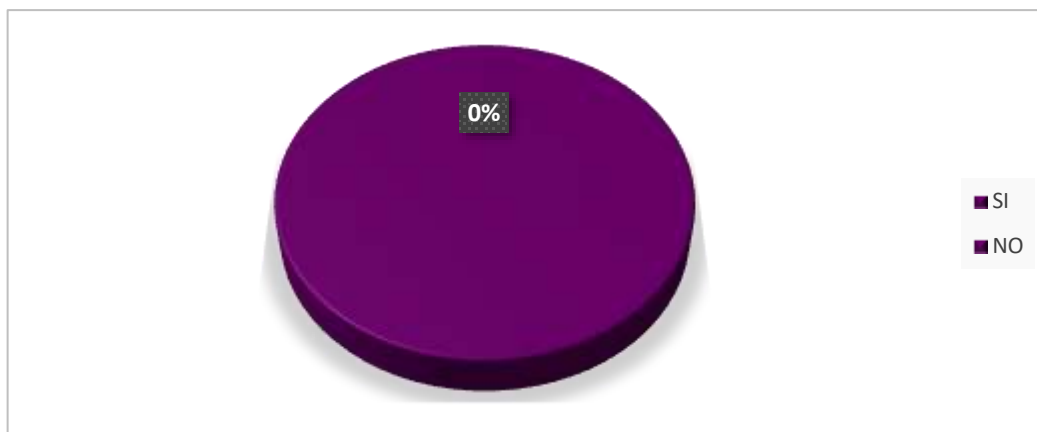
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N 29: SI TIENE PROBLEMAS PARA QUITARSE LA VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



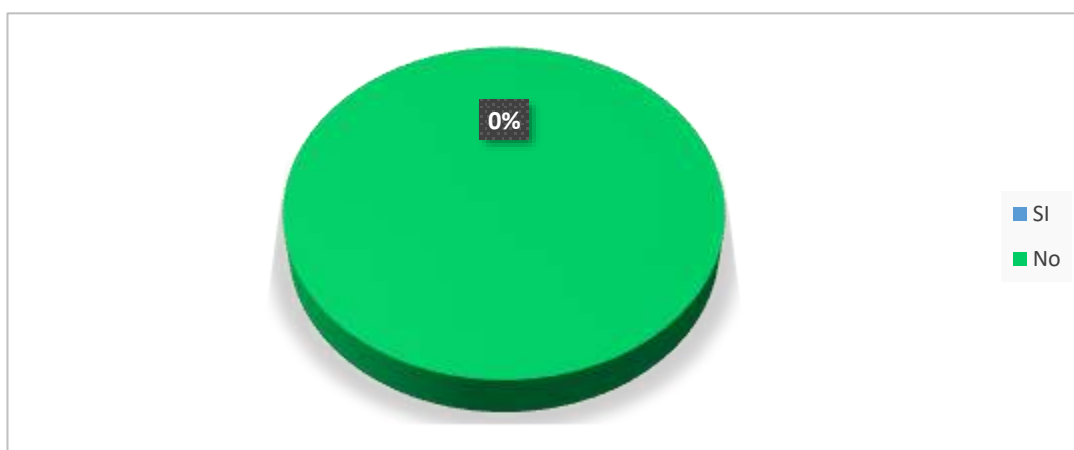
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICOS N 30: TIENE RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA–CHIMBOTE, 2019.



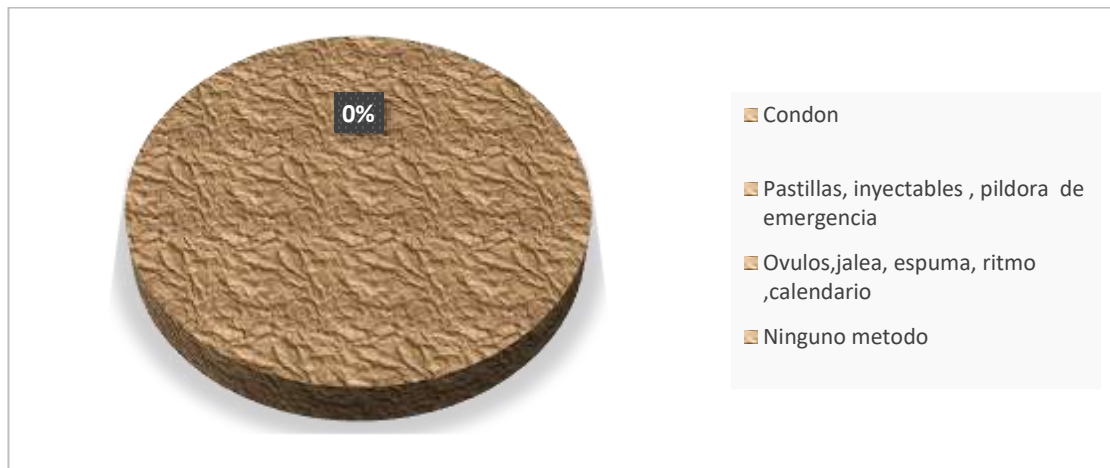
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N 30: TUVO ALGUN EMBARAZO O ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



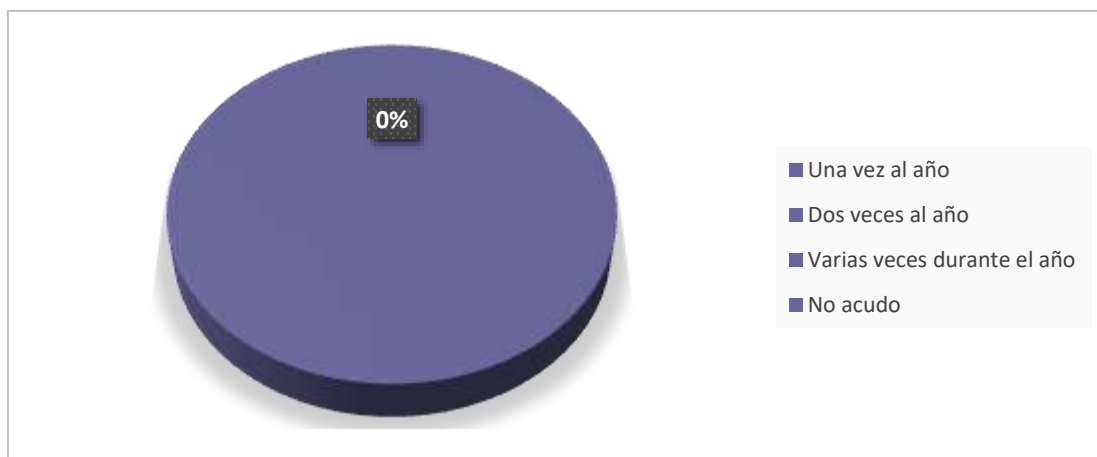
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N 31: PRIMERA RELACION SEXUAL, USO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICOS N 32: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

TABLA 3: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.

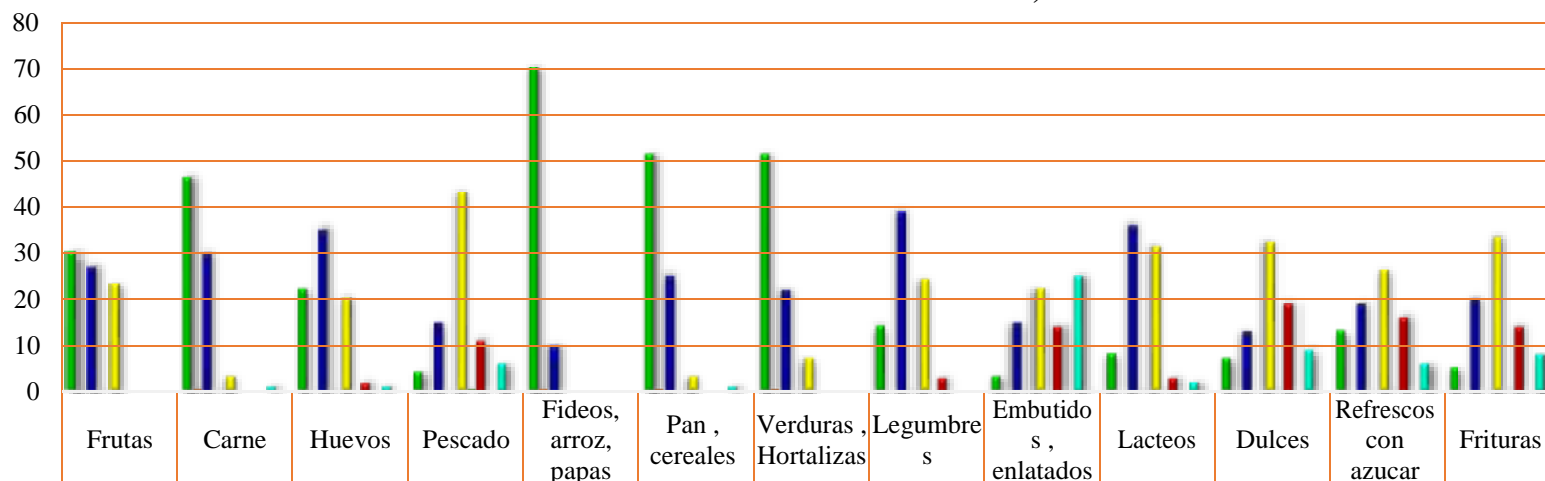
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	30	37,5	27	33,75	23	28,75	0	0,00	0	0,0	80	100,0
Carne	46	57,5	30	37,5	3	3,75	0	0,00	1	1,25	80	100,0
Huevos	22	27,5	35	43,75	20	25	2	2,5	1	1,25	80	100,0
Pescado	4	5	15	18,75	44	55	11	13,75	6	7,5	80	100,0
Fideos, arroz, papas	70	87,5	10	12,5	0	0,0	0	0,00	0	0,00	80	100,0
Pan, cereales	51	63,75	25	31,25	3	3,75	0	0,00	1	1,25	80	100,0
Verduras, hortalizas	51	63,75	22	27,5	7	8,75	0	0,00	0	0,00	80	100,0
Legumbres	14	17,5	39	48,75	24	30	3	3,75	0	0,00	80	100,0
Embutidos, enlatados	3	3,75	15	18,75	23	28,75	14	17,5	25	31,25	80	100,0
Lácteos	8	10	36	45	31	38,75	3	3,75	2	2,5	80	100,0
Dulces	7	8,75	13	16,25	32	40	19	23,75	9	11,25	80	100,0
Refrescos con azúcar	13	16,25	19	23,75	26	32,5	16	20	6	7,5	80	100,0
Frituras	5	6,25	20	25	33	41,25	14	17,5	8	10	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez,

Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO N 33: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES QUE SE CONSUME EN

LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



	Frutas	Carne	Huevos	Pescado	Fideos, arroz, papas	Pan , cereales	Verduras , Hortalizas	Legumbres	Embutidos , enlatados	Lacteos	Dulces	Refrescos con azucar	Frituras
■ Alimentos ; que diario N	30	46	22	4	70	51	51	14	3	8	7	13	5
Alimentos que diario %	37.50%	57.50%	27.50%	5%	87.50%	63.75%	63.75%	17.50%	3.75%	10%	8.75%	16.25%	6.25%
■ 3o mas veces ala semana №	27	30	35	15	10	25	22	39	15	36	13	19	20
3o mas veces ala semana %	33.75%	37.50%	43.75%	18.75%	12.50%	31.25%	27.50%	48.75%	18.75%	45%	16.75%	23.75%	25%
■ 1 o 2 veces a la semana №	23	3	20	43	0	3	7	24	22	31	32	26	33
1 o 2 veces a la semana №2	28.75%	3.75%	25%	53.75%	0%	3.75%	8.75%	30%	27.50%	38.75%	40%	32.50%	41.25%
■ Menos de una vez ala semana №	0	0	2	11	0	0	0	3	14	3	19	16	14
Menos de una vez ala semana%	0	0	2.50%	13.75%	0	0	0	3.75%	17.50%	3.75%	23.75%	20%	17.50%
■ Nunca o casi nunca №	0	1	1	6	0	1	0	0	25	2	9	6	8
Nunca o casi nunca %	0%	1.25%	1.25%	7.50%	0%	1.25%	0%	0%	31.25%	2.50%	11.25%	7.50%	10%

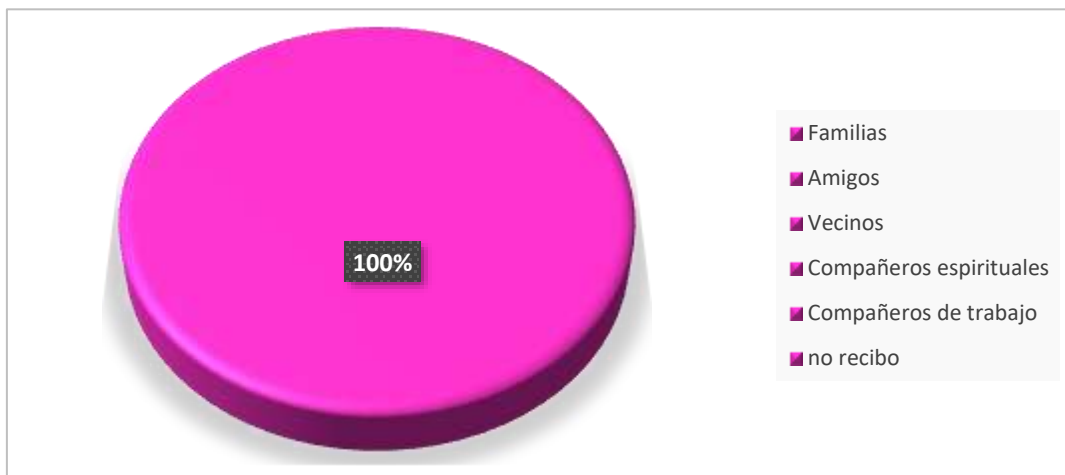
Fuente: Cuestionario de determinantes Biosocioeconomicos, Estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra-Chimbote, 2019.
Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes

4.1.4 TABLA N 4: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA-CHIMBOTE, 2019.

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	1	1,25
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	79	98,75
Total	80	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	1	1,25
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	79	98,75
Total	80	100,0

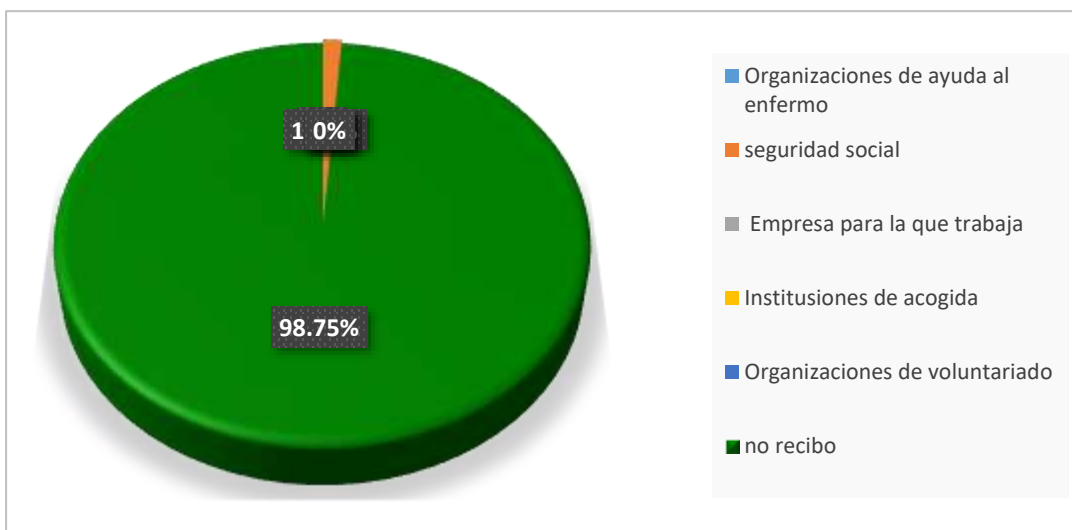
Fuente: Cuestionario elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes de Determinantes Biosocioeconomicos, Estilo de vida y Apoyo social en del Centro Poblado de Cascajal La cuadra -Chimbote, 2019.

GRAFICO 27: SEGÚN RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



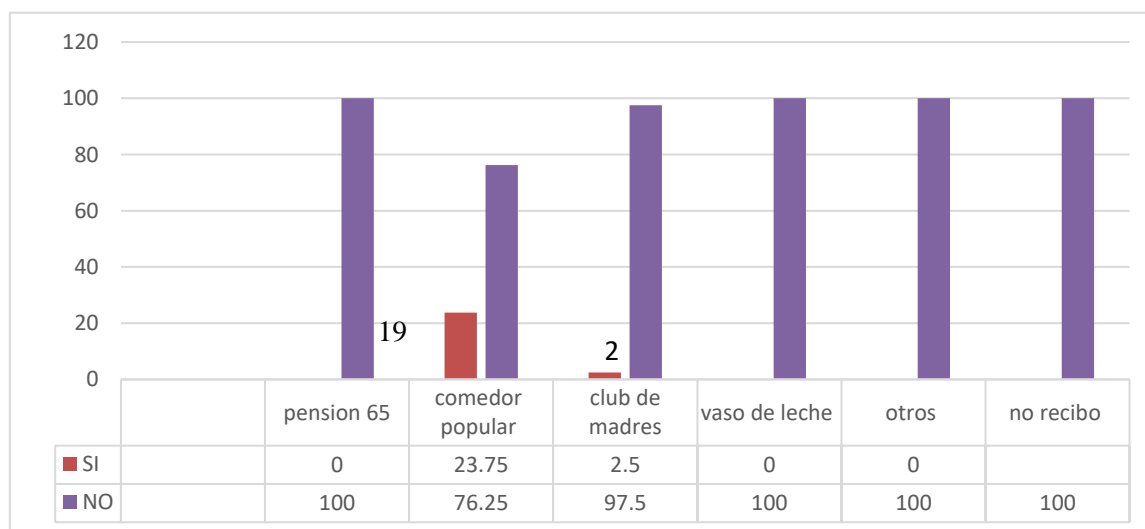
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

TABLA 4: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA. CHIMBOTE, 2019

Recibe algún apoyo de organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,00	80	100,0	80	100,0
Comedor popular	19	23,75	61	76,25	80	100,0
Club de madres	2	2,50	78	97,50	80	100,0
Vaso de leche	0	0,00	80	100,0	80	100,0
Otros	0	0,00	80	100,0	80	100,0
No recibo	0	0,00	80	100,0	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 28: RECIBE ALGUN APOYO DE ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

TABLA 5: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA. CHIMBOTE, 2019.

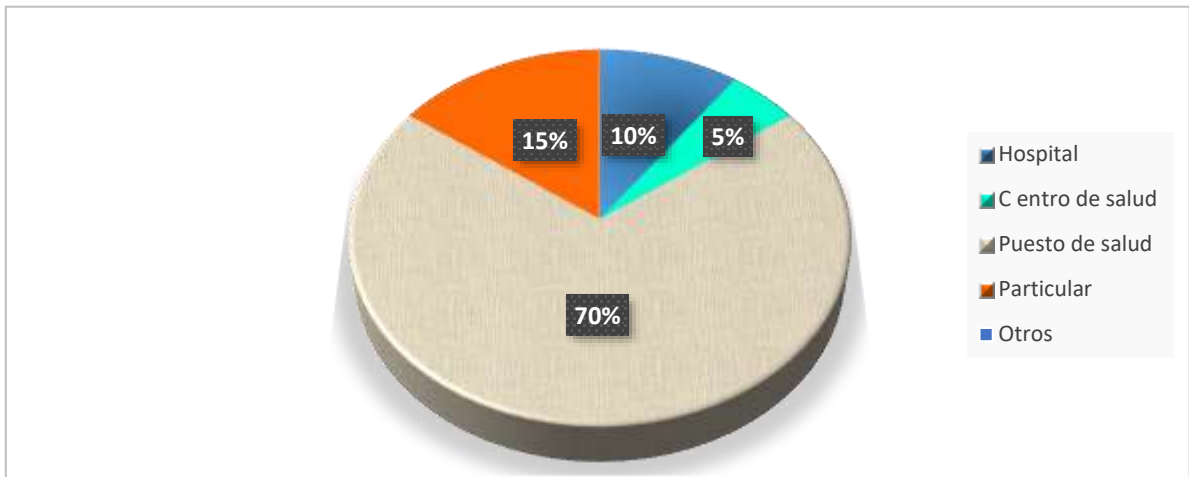
En que institución de salud en la que se atendió los 12 últimos meses:	N	%
Hospital	8	10,00
Centro de salud	4	50,00
Puesto de salud	56	70,00
Particular	12	15,00
Otros	0	0,00
Total	80	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,00
Mareo, dolores o acné	0	0,00
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,00
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	0,00
TOTAL	0	0,00

Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:	N	%
Muy cerca	23	28,75
Regular	41	51,25
Lejos	10	12,50
Muy lejos de su casa	3	3,75
No sabe	2	2,50
Total	80	100,0
Tipo de seguro	N	%
No tiene	10	12,50
ESSALUD	8	10,00
SIS-MINSA	59	73,75
SANIDAD	0	0,00
Otros	3	3,75
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vélchez,

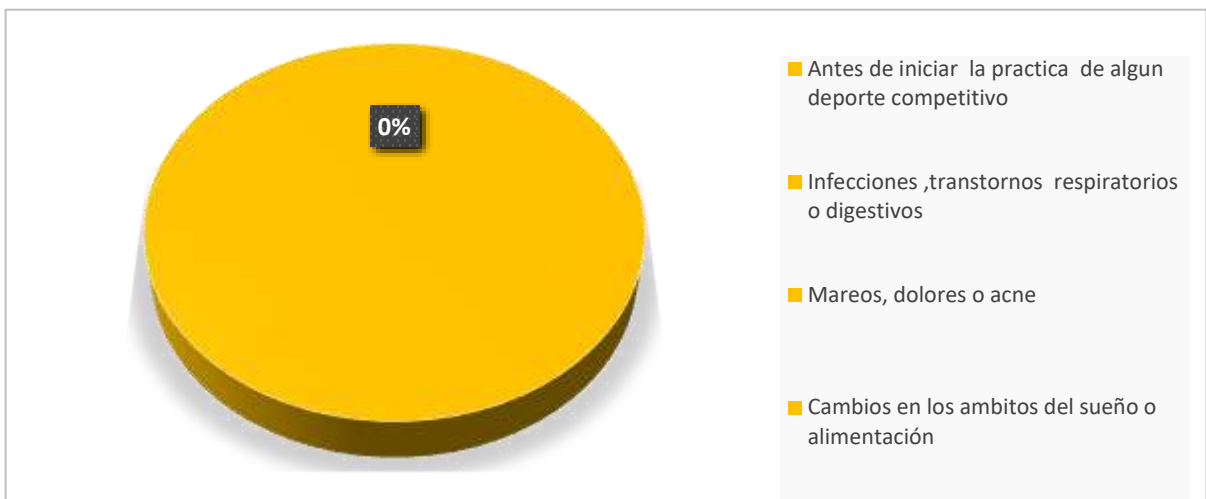
Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 30: INSTITUCIONES DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO LOS 12 ULTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019.



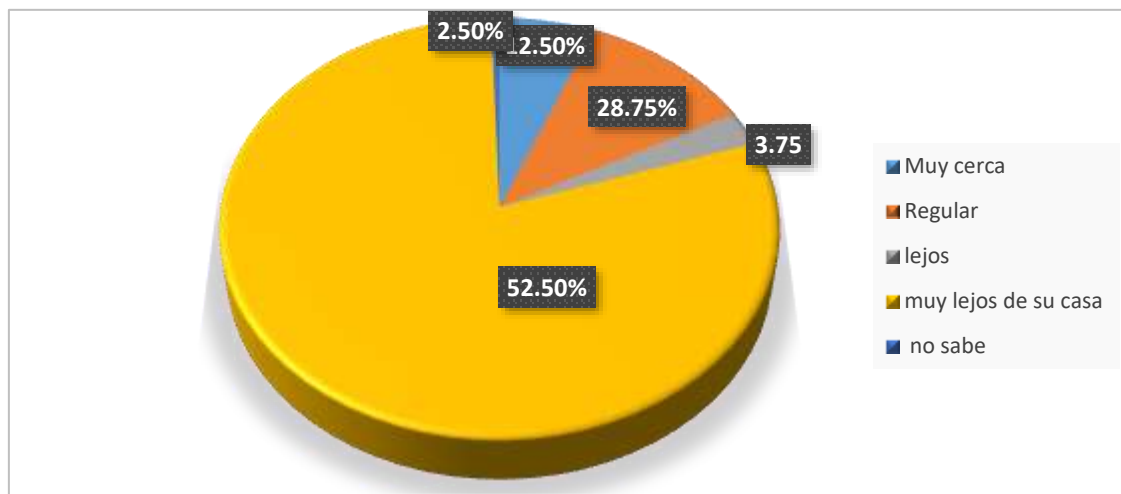
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vélchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 32: EL MOTIVO POR LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE, 2019



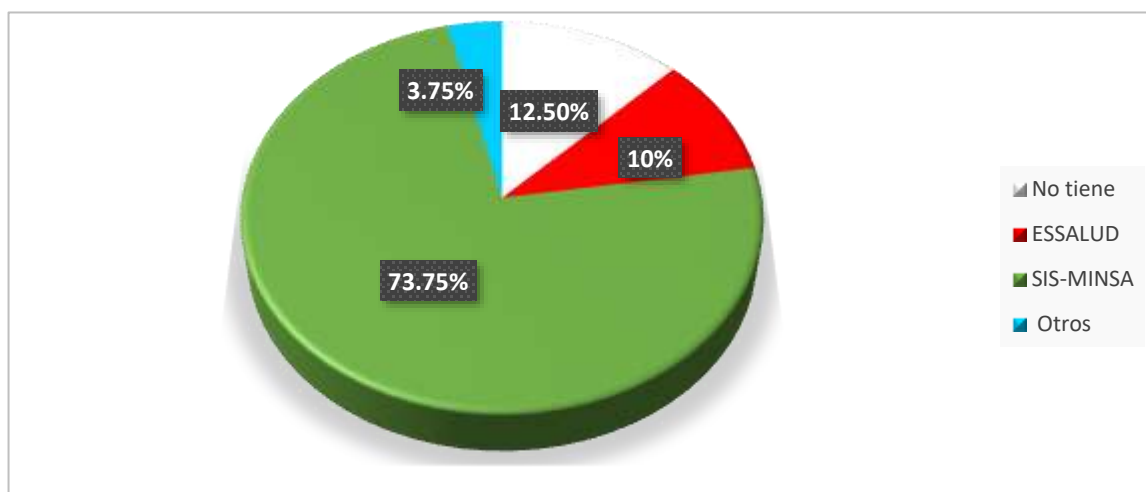
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vélchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 33: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON EN EL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA – CHIMBOTE,2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 34: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA–CHIMBOTE,2019.



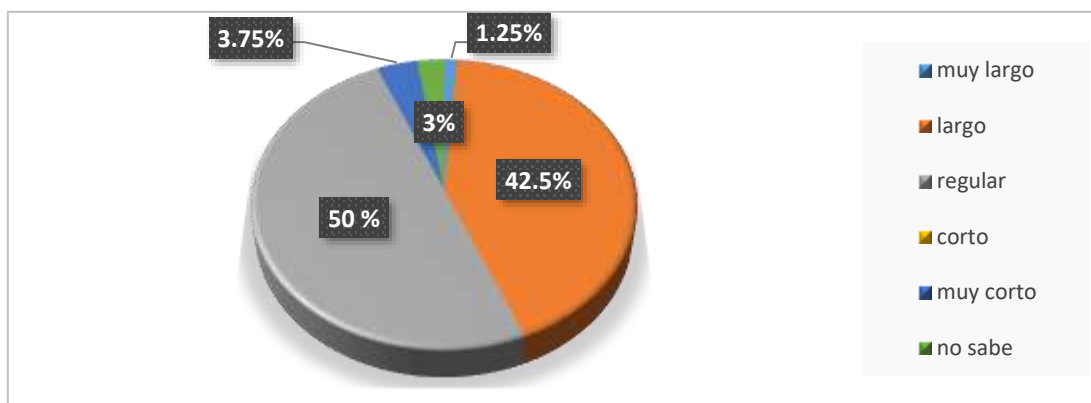
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019

TABLA 6: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA. CHIMBOTE, 2019.

El tiempo que espero para que lo atendieron en el establecimiento de salud, le pareció	N	%
Muy largo	1	1,25
Largo	34	42,50
Regular	40	50,00
Corto	0	0,00
Muy corto	2	2,50
No sabe	3	3,75
Total	80	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, fue	N	%
Muy buena	4	5,00
Buena	44	55,00
Regular	29	36,25
Mala	1	1,25
Muy mala	0	0,00
No sabe	2	2,50
Total	80	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa	N	%
Si	22	27,5
No	59	73,75
Total	80	100,0

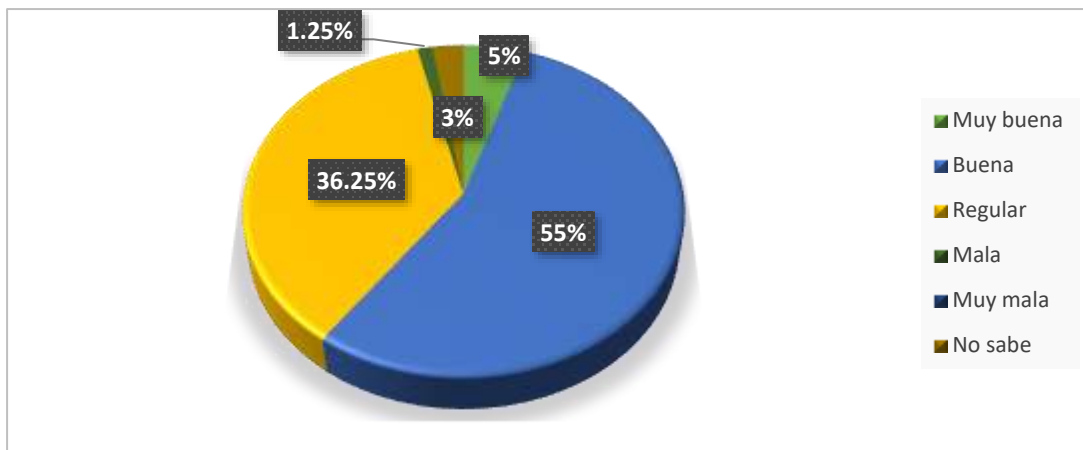
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 35: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(A) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO DE CASAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.



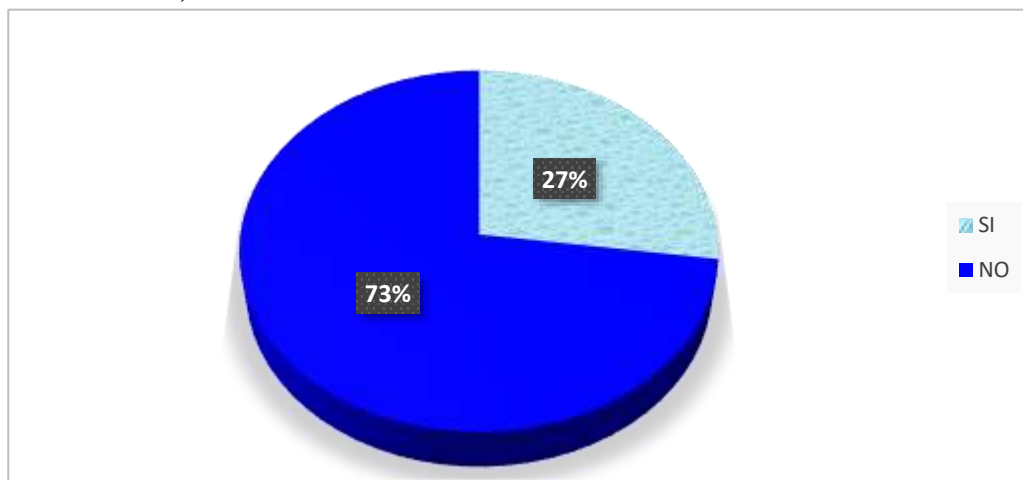
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 34: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Casajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

GRAFICO 35: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN EL CENTRO POBLADO DE CASAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el Centro Poblado de Casajal La Cuadra - Chimbote, 2019.

4.2 ANALISIS DE RESULTADOS

TABLA 1:

Del 100%(80) de los adolescentes en relación a los determinantes biosocioeconómico del centro poblado cascajal la cuadra; muestran que el 62,5% (50) de la población es de sexo masculino; el 57,5% (46) son adolescentes de 12 a 14 años; el 87,5% (70) según el grado de instrucción son de estudios secundarios; el 90% (72) tiene ingreso económico familiar menor de 750 soles; el 62,5 % (50) de los jefes de familia cuentan con trabajo eventual.

Así mismo estudio semejante realizado por Medina T, (57). En Adicción a Internet y habilidades sociales en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa privada de Lima Sur, 2015. Los resultados en muestra de 200 estudiantes de 13 a 17 años mencionan que el 50% (110) son de género masculino; el 74% (148) se encuentran en edad de 13 a 15 años; el 100% (200) tienen grado de instrucción secundaria incompleta cursando el primero, segundo y tercer grado de secundaria.

Así mismo se encontró un estudio similar realizado por Lanás M, (58). Que el 100% de su población es de sexo masculino; el 91,5% se encuentran en edades de 15 a 17 años, 11 meses 29 días; el 100% de los adolescentes tiene un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta; el 51% de las madres tienen un grado de instrucción superior completo e incompleto; el 30% de su población tiene un ingreso económico de 1001 a 1400; el 76% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

El presente estudio que difiere de los resultados obtenidos por Melo M, (59). Obtuvo que el 71,2% de estudiantes afirman haber iniciado con su vida sexual entre los 16 y 19 años; un 18,8% entre los 12 y 15 años y el 9,8% de 20 años a más. Lo que permite establecer que la edad de inicio de la vida sexual en edad de 16 y 19 años, en la ley general de educación se establecen tres tipos de educación la básica, la media superior.

Se define a la edad y al sexo a una diferencia biológica y genética, según las especies desde que nace el individuo, vive, trabaja, se reproduce y muere. La especie humana está separada en dos sexos femenino y masculino para ejercer labores propias según se determina en la sociedad que lo rodea, así mismo el hombre y junto a la mujer tendrán que trabajar de la mano para poder conformar un hogar bueno y de apoyo mutuo de pareja sacando a relucir cada una de sus cualidades propias de cada uno (60).

Se define grado de instrucción al nivel de estudio de un individuo ya sea de nivel primario secundario o superior ya que es el grado más alto de estudios realizados o a realizar o si están incompletos. Así mismo en este trabajo de investigación en su mayoría cuentan con estudios secundarios en su mayoría y en su minoría superior, pues actualmente cursan sus estudios secundarios puesto que los padres de familia están más preocupados por el futuro profesional de sus hijos (61).

Según la Organización Internacional del Trabajo OIT, el salario mínimo de la canasta básica equivale a un 50% bajo este panorama durante los últimos años la pérdida de poder de negociación de nuestra población no fue lo suficientemente buena afectando los niveles económicos y sociales, Actualmente la canasta básica está subiendo y debe considerarse el desarrollo económico.

Principalmente tomar medidas integrales en educación laborales para reducir la informalidad de trabajo y priorizar el capital humano para incrementar la productividad de la población económicamente activa (62).

En la presente investigación del Centro Poblado de Cascajal se evidencia que la mayoría de adolescentes son de sexo masculino en edad de 12 a 14 años. Se encuentran expuestos a probar cosas nuevas y pasan por una etapa de rebeldía en el cual podrían caer en adicciones que perjudicarían a su salud, el grado de instrucción de los adolescentes en su mayoría tienen estudios secundarios, se observó que mucho de ellos no acuden a la institución por el motivo que se encuentran trabajando en la zona agrícola razón por la cual los adolescentes no cumplen con las tareas asignadas por los docentes esto provoca, retraso en el nivel de educación y aspiración profesional del adolescente .

Se concluye en los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra. El padre de familia tiene un ingreso económico menor de s/750 soles y trabajo eventual, la mayoría labora en el campo se dedica a la siembra y cultivo de alimentos agrícolas el pago, no es mucho y no satisface la necesidad de su familia y al no contar con una profesión lo limita a tener oportunidades de trabajo por esta razón le dificulta sostener a su familia y tener una mejor calidad de vida. Sin embargo esta es la preocupación del día a día del jefe de familia no poder darle mejores condiciones de vida a su familia es muy probable, que el futuro los padres de familia no puedan apoyar a sus hijos en sus estudios superiores y el adolescente es netamente afectado en sus metas de superación y desarrollo en su educación.

TABLA 2:

Del 100%(80) de los adolescentes en relación a los determinantes biosocioeconómico del Centro Poblado Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019. El 97,5%(78) tiene vivienda de tipo unifamiliar; el 93,75 % (75) tiene casa de tenencia propia; el 72,8 % (58) tiene piso de tierra; el 77,50% (62) tiene techo de eternit; el 57,50% (46) el material de pared es adobe; el 56,25% (45) de 2 a 3 miembros duermen en una sola habitación; el 96,25% (77) tiene conexión domiciliaria de agua; el 100% (80) la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 72,50% (58) utilizan como combustible para cocinar gas; el 100 % (80) tiene energía eléctrica permanente; el 81,25% (65) la deposición de basura la entierran, la queman o esperan el carro recolector; el 50,0%(40) frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa comenta que el carro recolector pasa al menos una vez al mes; el 75,0 %(60) elimina su basura a través del carro recolector.

Así mismo un estudio que se asemeja realizado por Leiva k, (63). Determinantes de la salud relacionados con el entorno físico de los adolescentes de la I.E N° 86030 Niño Jesús de Praga Atipayán Huaraz, 2016. Se obtuvo que el 70,1% (101) tienen vivienda unifamiliar; 91% (131) tienen vivienda propia; 74,3% (107) tienen piso de tierra; el 68,8% (99) tienen conexión de agua domiciliaria; el 82,6% (119) cuenta con baño propio; 61,1% (88) utilizan leña / carbón para cocinar; 73,6% (106) entierra / quema carro recolector la basura; el 69,4% (100) elimina su basura en carro recolector.

Así mismo un estudio similar a los resultados obtenidos por Mejía G, (64).Obtuvo un 97,4% 108 presentan viviendas unifamiliares ; el 100,0% 111 tienen casa propia,100,0%111 piso tierra ; el 100,0% 111 tienen como techo calamina; el 100,0% 111 paredes de adobe,61% 68 duermen 2 a 3 personas en una habitación, 100,0% 111 tienen agua de conexión domiciliaria ; el 100,0% 111 tienen baño propio, 100,0% 111cocinan a leña o carbón ; el 100,0% 111 tienen energía eléctrica permanentemente,100,0% 111disponen su basura a campo abierto; el 100,0% 111 pasan recogiendo todas las semanas pero no diariamente, finalmente el 100,0% 111 suelen eliminar la basura en un montículo o campo limpio.

Así mismo un estudio que difiere a este estudio es Hipólito R, (65). En los determinantes de la salud en el adulto mayor; el 78% (78) tiene vivienda unifamiliar, el 98% (98) de la población tiene casa propia, de igual manera el material de piso de 82% (82), es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 100% (100), cuenta con conexión domiciliaria, el 100% (100), utiliza combustible para cocinar gas, el 100% (100) tiene alumbrado público; el 100% (100), manifiesta que al menos dos veces por semana pasa el carro recolector de basura.

Se considera vivienda al entorno físico donde las personas reflejan su personalidad y plasman sus vivencias en el transcurso de su vida compartiendo experiencias entre sus familiares formando un ambiente cálido y de comodidad para todos se consideran en la investigación los tipos de vivienda que son unifamiliares y de tenencia propia (66).

Según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo siguen careciendo de acceso al agua potable saneamiento e higiene, según un nuevo informe de UNICEF y la OMS alrededor de 2.200 millones de personas en todo el mundo no cuentan con servicios de agua potable gestionados de manera segura 4.200 millones de personas no cuentan con servicios de saneamiento gestionados de manera segura y 3.000 millones carecen de instalaciones básicas (67).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2013 – 2018, el acceso en agua y saneamiento en el área urbana; el 95,3% accedieron por red pública, en el área rural el 74,4%, el acceso a este servicio 20,9 % menos que en el área urbana. Por ello, en el área rural se observa un mayor incremento de personas que acceden al agua por red pública en los últimos años (68).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, las viviendas que cocinan con combustibles contaminantes muestran que solo un 17,2% cuenta con servicio higiénico; un 37,9% disponen de agua por red pública; el 66,2% cuenta con luz eléctrica, las estadísticas señaladas indican que un 82,8% no dispone de servicio; el 62,1% no disponen de sistema de provisión de agua 33,8% de hogares residen en viviendas sin alumbrado (69).

En relación a la vivienda, se observó que en su mayoría los adolescentes tienen vivienda unifamiliar es decir son dueños de sus propios hogares ya que durante las generaciones tener su propio hogar ha sido el sueño de cada individuo. La garantía de tener un hogar en armonía y una mejor calidad de vida; el tipo de material de la vivienda en su mayoría tiene piso de tierra, techo de eternit, pared adobe, dado que el material noble tiene un costo elevado, sin embargo el material de adobe se encuentra a menor precio y al alcance de su bolsillo de todos los cascajalinos .

Así mismo, se observa que más de la mitad de adolescentes de 2 a 3 miembros duermen en una habitación se debe que en cascajal se acostumbra dormir los padres junto a sus hijos o entre hermanos dependiendo a la edad que tienen sus hijos y la cantidad de integrantes que hay en su hogar, un factor de ello es la economía por este motivo no pueden tener una habitación individual para cada miembro.

Casi la totalidad cuenta con conexión domiciliaria en ese entonces consumían agua del canal Eichign, no era apta para el consumo humano ya que provenía del desagüe de los regadíos agrícolas y fue uno de los factores perjudiciales para la salud de los pobladores. Actualmente cuentan con un reservorio de agua potable desde hace 10 años proveniente de una filtración del subsuelo.

La mayoría de adolescentes eliminan sus excretas a través de su baño propio gracias a la conexión de desagüe que se instaló desde hace 10 años se debe gracias a la gestión de las autoridades para mejorar la calidad de vida y salud puesto que anteriormente eliminaban sus excretas al campo libre o mediante un pozo ciego como lo solían hacer antes.

El combustible para cocinar la mayoría utiliza gas y menos de la mitad utiliza leña, esto varía de acuerdo a la disponibilidad económica que tiene cada familia ya que el humo de leña es perjudicial para la salud. Sus cocinas son elaboradas a base de barro o son metálicas, la totalidad cuenta con energía eléctrica permanente gracias a la gestión de las autoridades del centro poblado puesto que antes no se contaba con luz permanente sufrían robos de su ganado y producto agrícolas, la disposición de basura la mayoría entierra o quema su basura .

Anteriormente los pobladores quemaban su basura o hacían huecos para enterrarla, produciendo la contaminación al medio ambiente, durante el tiempo la población optó por pedir el paso del carro recolector de basura.

Se concluye que los determinantes biosocioeconomico relacionado a la vivienda, se observó que mayoría su tipo de vivienda es unifamiliar y son dueños de sus propios hogares el tipo de material de vivienda en su mayoría es de material noble es decir paredes de adobe, techo eternit y piso de tierra ya que este material está al alcance de todos y es de menor precio; en cuanto a la cantidad de miembros que duermen en una sola habitación un factor de ello es la economía el cual impide darle una habitación a cada miembro de su familia; casi la totalidad cuenta con conexión domiciliaria de agua y desagüe para la eliminación de excretas; la mayoría utiliza como combustible para cocinar el gas y menos dela mitad utiliza leña de acuerdo a su disposición económica; la eliminación de basura en este caso la entierran o la queman o esperan el carro recolector.

TABLA 3:

Del 100%(80) de los determinantes de estilo de vida en adolescentes del Centro Poblado Cascajal .Se obtuvo que; el 95,0 % (76) no fuma ni a fumado nunca de manera habitual ; el 77,50 % (62) no consume bebidas alcohólicas; el 95,0% (76) duerme de 6ª 8 horas; el 55% (44) se baña diariamente; el 83,75 % (67) si tiene las reglas claras de conducta y disciplina en su hogar; el 85,0 %(68) si hace actividad física en su tiempo libre; el 57,5% (46) hizo deporte durante las dos últimas semanas durante más de 20 minutos; en cuanto a la alimentación el 37,5 %(30) consume fruta diariamente ; el 57,5% (46) consume carne de 3 a más veces a la semana; el 43,75 % (35)consume huevos de 3 a más veces por semana; el 55% (44) consume pescado 1 o 2 veces al día; el 87,5 % (70) consume carbohidratos diariamente; el 63,75% (51) consume pan, cereales diariamente; el 63,75%(51)consume verduras y hortalizas diariamente; el 48,75%(39) consume legumbres de 3 o más veces a la semana; el 31,25% (25) consume embutidos y enlatados de 1 o 2 veces a la semana; el 45,0% (36) consume lácteos de 3 o más veces a la semana; el 40,% (32) consume dulces de 1º 2 veces a la semana; el 32.5%(33) consume refresco con azúcar 1 o 2 veces a la semana; el 41,25%(33) consume fritura 1 o 2 veces por semana.

A sí mismo en su investigación similar realizada por Villacorta S, (70). Obtuvo que el 71,4%(100) no fuman, 60,7% (85) no consumen bebidas alcohólicas, 56,4% (79) mencionan que duermen de 8 a 10 horas/día, 52,9% (74) se bañan 4 veces a la semana, 67,5 (85) tienen reglas y expectativas claras a 80 cerca de sus conductas; 47,9 % (67) realizan actividades físicas; 52,1 % (73) corren por más de 20 minutos; 59,3 % (83) no tienen preocupación por engordar; 85,0% (119) no comen demasiado. El 93,6 % (131)

no pierden el control para comer; 98,6 % (138) no presenta vómitos auto inducidos; 73,6 % (103) no ingieren medicamentos, diuréticos, laxantes ni pastillas; 87,9 % (123) no restringe su conducta alimentaria; el 74,3 % (104) no presentante violencia; 53 % (19) sufren agresión en la escuela; 13,6 % (19) no han pensado en quitarse la vida; 59,3 % (83) no tienen relaciones sexuales; 61,4 % (35) utilizan como método anticonceptivo el condón; 78,2 % (18) de mujeres no tuvieron embarazos; 78,2 % (18) no presentan aborto; 40,7 % (57) se atienden en puesto de salud san Nicolás dos veces durante al año.

Así mismo difiere de los resultados obtenidos por Guerra R y Terán V, (71). Obtuvo como resultado el 66,8% fuma desde los 16 años; el 91,9% han consumido alcohol desde los 15 años; 71,7% tienen amigos que toman; 7,8% tienen familiares que lo hacen; el 79,5% presenta consumo de riesgo de alcohol; el 37,1% presenta síntomas de dependencia al alcohol; el 1,16% de mayor prevalencia de alcohol en los últimos 30 días. El 17% ha consumido drogas desde los 17 años; 75% tienen 2 o más amigos que consumen drogas; el 13,9% de los estudiantes ha consumido marihuana y 0,7% cocaína.

Así mismo un estudio semejante de los resultados obtenidos por Gómez V, (72). Se obtuvo el 36,43% consume gaseosa, 39,29% consume snack, galletas, tortas, 37,14% consumen hamburguesas, 40,71% consume salchipapas, 54,29% consume pizzas, 41,43% 3oconsume helados, 47,86% consume pollo a la brasa, 32,86% consume chicles, chupetes, chocolates, 37,14% consume yogurt, frugos, 26,43% consume bebidas energéticas. En las características generales: el 43,57% edad; el 56% sexo, el 42,14% procedencia; el36.43% ingreso económico mensual de los padres.

El consumo de alcohol, daña al sistema nervioso central a causa del etanol principalmente en la adolescencia afectando neurotransmisores debido a la vulnerabilidad del cerebro causando ansiedad, depresión, baja autoestima y cambio de hormonas en el cuerpo afectando el desarrollo del adolescente (73).

Los estilos de vida son determinados por presencia de factores de riesgo o de factores protectores para el bienestar, es aquel proceso dinámico que no solo se compone de acciones o actitudes del individuo sino también, de acciones de naturaleza social. los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo (74).

En la investigación realizada en los determinantes de estilo de vida en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal; casi la totalidad no fuma ni ha fumado puesto que no los padres no permiten el consumo de cigarrillos en su hogar según las reglas establecidas por el jefe de familia ; la mayoría no consume bebidas alcohólicas debido a su temprana edad o el miedo hacer castigados por sus padres; casi la totalidad duerme entre 6 a 8 horas en este caso los padres familia intervienen en el horario de descanso de los adolescentes puesto que la mayoría acude a la institución educativa en turno mañana y alguno salen al campo a ver sus sembríos agrícolas.

Más de la mitad se baña diariamente el adolescente tiene en cuenta su aseo y su imagen personal; la mayoría tiene las reglas claras en su hogar que pone cada jefe de familia de manera autoritaria puesto que tiene un papel muy importante en la formación del futuro ciudadano con valores éticos y morales, pero algunos del adolescente no toman en cuenta las reglas de su hogar tienen un mal comportamiento y no son conscientes de ello.

La mayoría realiza actividad física en su tiempo libre; más de la mitad hizo deporte durante las dos últimas semanas más de 20 min, esto se debe a la constante actividad física dentro de su centro de estudios donde elaboran deportes, ejercicios y campeonatos muchos de ellos caminan o utilizan bicicletas para llegar a su hogar.

Respecto a la conducta alimenticia de riesgo; daño a su salud por alguna violencia por agresión; lugar de la agresión o violencia; si tiene problemas ha pensado quitarse la vida; tiene relaciones sexuales; primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo; tuvo algún embarazo o aborto; tiempo que acude al establecimiento de salud, estas preguntas se omitieron por cuestiones de religión y costumbres por que los padres que autorizaron la participación de esas preguntas siempre y cuando no fueran tomadas.

Respecto al estilo de vida menos de la mitad consume fruta diariamente, más de la mitad consume carne , huevos de 3 a más veces a la semana; menos de la mitad; menos de la mitad consume pescado 1 o 2 veces al día; la mayoría consume carbohidratos pan y cereales diariamente; así mismo se evidencia que los hábitos alimenticios traerán riesgo para la salud del adolescente el cual producirán muchos desórdenes alimenticios ,sobrepeso, acné, alteración en su desarrollo físico y a su vez puede traer consigo una baja autoestima y depresión por lo cual se hace indispensable orientar a la familia a consumir alimentos ricos en proteínas que contribuyan al desarrollo de los adolescentes y la de su familia.

Según los etilos de vida de los adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra se encuentran vulnerables puesto que en su minoría ingieren bebidas alcohólicas y están expuestos a accidentes, violaciones de acuerdo al entorno social que ellos tiene, en cuanto a su alimentación se observa que pueden padecer de

obesidad, depresión por su aspecto físico, deficiencias de vitaminas ya que son esenciales para el cuerpo humano sin embargo la madre de familia tiene desconocimiento en cuanto al valor nutritivo que tiene cada uno de los alimentos y que es beneficioso para su salud y su desarrollo cognitivo del adolescente y esto también ayudara al jefe familia a prevenir futuras enfermedades crónicas.

TABLA 4,5 y 6:

Del 100% (80) de los determinantes de apoyo social de adolescentes del Centro Poblado Cascajal .Se muestra el 98%(79) no recibe algún apoyo social natural ;el 98,75% (79) no recibe algún apoyo social organizado; el 73,75 %(59) no recibe apoyo de las organizaciones y el 23,75%(19) si recibe; el 70,0%(56) se atendió los 12 últimos días en el puesto de salud cascajal; el 52,50%(42) considera que el lugar donde lo atendieron es regular ; el 73,75% (59) su tipo de seguro es SIS – MINSA ; el 50,00 % (40) considera que el tiempo para que lo atendieran en el establecimiento de salud , le pareció regular ; el 55,00 % (44) considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue bueno ; el 73;75%(59) comenta que no existe pandillaje por su casa y el 27.5 %(22) considera que si existe pandillaje cerca a su casa .

Así mismo un estudio semejante por Capillo D,(75).En su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud la unión - Chimbote, 2019.Obtuvo el 69,0%(59) reciben apoyos sociales naturales de sus familias; el 100,0%(85); el 98%(83) se atiende los últimos 12 meses en el puesto de salud; el 42%(36) el motivo porque acudía al puesto de salud es infecciones, trastornos respiratorios; el 73%(62) considera que el lugar donde se atiende es regular a su casa; el 57%(48) el tipo de seguro es SIS-MINSA; el 45%(38) la calidad de atención que

recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 52%(44) dicen que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Así mismo un estudio similar elaborado por Jaramillo M, (76). Obtuvo el 57,8% (119) reciben apoyo social natural de su familiar; 76,7% (158) no reciben apoyo social 69 organizado; 71,4% (147) no reciben apoyo de organizaciones, 49% (101) se atendieron en un centro de salud en los últimos 12 meses; 43,7% (90) el motivo de consulta a un establecimiento de salud fue por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 59,7% (123) consideró que la distancia del establecimiento donde se atendieron es regular; 51,9% (107) tienen seguro integral de salud; 58,7% (121) refieren que el tiempo de espera es regular; 29,1% (60) calificaron como regular la atención brindada en el establecimiento “de salud y el 70,4% (145) afirman que no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa.

Así mismo un estudio que difiere elaborado por Ruiz R,(77).el obtuvo un 67% en atención de calidad ,en un 33% es bueno , esto es debido a que la calidad o eficiencia en las organizaciones no solo se refiere a crear u producto u ofrecer u servicio y que estas vayan de acorde con el precio, pues 33% 67% 0% bueno regular malo la calidad de atención en el aspecto de salud, debe ser regulada por alguna entidad para mejor funcionamiento, ya que sería de gran importancia para que los pacientes del establecimiento de salud se sientan satisfechos con el servicio, y no tengan ninguna duda en acudir al centro de salud más cercano.

El apoyo social es un medio para conseguir una meta como búsqueda de trabajo y dinero, así mismo también se refiere a la valoración de cada individuo que tiene su red social y los recursos que fluyen de ello el cual incluye el grado de satisfacción que se obtiene a través del apoyo en el cual se evalúa el nivel socioeconómico, los pobres perciben poco apoyo de la familia y amigos (78).

El Seguro Integral de Salud (SIS) tiene como el objetivo de administrar fondos para el financiamiento de prestaciones individuales a la población en situación de pobreza y extrema pobreza (79).

La delincuencia hoy en día es un fenómeno en la sociedad actualmente se ve reflejado en la frustración social de los adolescentes por problemas familiares, sociales, políticas económicas, pobreza o drogas, alcohol y tratando de sobrevivir en este mundo de pocas oportunidades, malas oportunidades que inducen a los jóvenes a cometer delitos (80).

Según la mayoría no recibe apoyo social organizado el cual se refiere al conjunto de recursos humanos y materiales los adolescente comentaron que no recibían apoyo y no tenían conocimiento de dichas organizaciones puesto a la circunstancia de necesidad que tienen debido a que las autoridades no toman interés en pedir apoyo a la municipalidad de Chimbote.

La mayoría refiere que acudieron al puesto de salud durante los 12 últimos meses y consideran que la atención es regular, la posta medica solo atiende enfermedades de primera instancia en caso de emergencia el paciente es derivados al Hospital La Caleta y durante su traslado por la unidad podría llegar a morir la mayoría cuenta con seguro SIS- MINSA es y es beneficioso para las personas de bajo recursos económicos.

Se concluye que en los determinantes de apoyo social la mayoría de adolescentes no cuentan con apoyo social natural ya que los padres de familia van a trabajar y están ausentes en su hogar , en cuanto a las organizaciones las autoridades no tiene mínimo interés de mantener activadas estas organizaciones de apoyo para las familias como el vaso de leche y comedor popular , más de la mitad de los adolescentes se atendieron en el puesto de salud de cascajal ya que es el más cercano a ellos y menos de la mitad asisten a clínicas o hospitales en las que se puedan atenderse por algún problema de salud grave ; más de la mitad refiere que la atención del centro de salud es buena en el cual se le reserva la cita a cada uno de los asistentes a dicho centro; el tipo de seguro que muestran es Sis – Minsa puesto que es gratuito y la mayoría de adolescentes no cuenta con un buen nivel económico; menos de la mitad tiene seguro Essalud puesto que el padre de familia labora en una empresa, considera que el establecimiento de salud es regular; la mayoría de adolescentes comenta que no existe delincuencia cerca a su hogar y menos de la mitad refiere que si lo hay sin embargo algunas calles no cuentan con alumbrado público y justo es el centro de reuniones de las pandillas que fuman y toman por la noche , el miedo de los adolescentes que transitan por dichas calles es que roben sus pertenencias o sean agredidos .

V. CONCLUSIONES

- Respecto a los determinantes biosocioeconómico, la mayoría de adolescentes son de 12 a 14 años, de sexo masculino, su grado de instrucción es secundario, ingreso económico menor de s/. 750. Tienen trabajo eventual, en los determinantes relacionados con las viviendas casi la totalidad tienen vivienda unifamiliar; casa propia; el material de vivienda paredes de adobe; comparten dormitorios de 2 a 3 miembros; la mayoría cocina a gas; conexión domiciliaria de agua; baño propio; energía eléctrica permanente, eliminan la basura la queman, la entierran o esperan el carro recolector, el carro recolector pasa al menos dos veces por semana más de la mitad tiene piso de tierra.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida , la mayoría no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas , se bañan diariamente , tienen reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina ; más de la mitad de la población acude a un establecimiento de salud ;menos de la mitad no realiza actividad física en cuanto a los alimentos la mayoría consume carbohidratos diariamente y verduras , menos de la mitad consume carne; menos de la mitad consume , embutidos , lácteos ;frituras, dulces y refrescos con azúcar 1o dos veces por semana.
- En los determinantes de apoyo social, la totalidad no recibe apoyo social natural, ni apoyo social organizado; la mayoría acudió al establecimiento de salud en los 12 últimos meses por enfermedades de primera instancia, la mayoría tienen SIS; más de la mitad considera que la atención es buena, la calidad de atención en el puesto de salud es regular. la mitad afirma que no hay delincuencia cerca de su casa.

Aspectos Complementarios

- Difundir los resultados obtenidos de la investigación, en el lugar donde se ejecutó para mantener al margen a las autoridades del Centro Poblado de cascajal la cuadra de los problemas que se encuentran pasando ,se observó que el padre de familia tiene un ingreso económico menor de 750 soles el cual se debe de promover más oportunidades laborales como empresas encargadas de siembra y cultivo del producto agrícola de exportación para que si el padre de familia puede tener un buen ingreso económico y trabajo estable .
- Se recomendaría que los líderes del cascajal estar en contacto con el puesto de salud cascajal para coordinar y así poder brindar programas, sesiones educativas capacitaciones campañas de vacunación talleres, consejería y también medidas preventivas, evitando los factores de riesgo en la salud de los adolescentes y su familia
- proponer al personal sanitario del puesto de salud de cascajal el manejo eficiente del formato de atención integral en el adolescente implementado por el Ministerio de salud, para que de esta manera el servicio de salud pueda prevenir y dar atención integral al adolescente y proponer un estilo de vida saludable con énfasis en la atención de salud sexual y reproductiva.
- Esta investigación sirva como base a la realización de futuras investigaciones similares a la de este tipo, donde se podría obtener información veraz y poder visualizar mejor la magnitud del problema sobre los determinantes de la salud en adolescentes y también el apoyo social.

Referencias Bibliográficas

1. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. SERJOVEN-Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Chile: Santiago; 2015.[citado el 8 de octubre del 2019]URL disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria219articulodesarrollo-psicosocial-deladolescenteS0370410615001412->
2. Organización de la salud (OMS). Adolescentes Riesgos para la salud y soluciones. 2018.[citado el 8 de octubre del 2019]URL disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. UNFPA. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. Panamá ;2018.[citado el 25 de junio del 2019]URL disponible en : <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
4. UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente.2015 [citado el 8 de octubre del 2019].URL disponible en:https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/201804/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
5. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas. La violencia contra niños, niñas y adolescentes.2006 [citado el 8 de octubre del 2019]; 2006.URL disponible en : <https://www.eird.org/herramientas/videos/plan/Estudio.pdf>

6. Valdés R, Hernández M y Sepúlveda J. El consumo de tabaco en la Región Americana. elementos para un programa de acción. Salud Publica.2002[citado el 15deoctubre del2019].URLdisponibleen:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00363634200200070018
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. [publicado el 21 de septiembre del 2018][citado el 18 de mayo del 2020]. Ginebra ;2018.URL disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
8. Masa K. Pobreza: Niños y adolescentes son los más afectados en el Perú -diario el comercio. Lima: Perú ;2018. [citado el 25 de junio del 2020].URL disponible en : <https://elcomercio.pe/economia/peru/pobreza-ninos-adolescentes-son-afectados-peru-noticia-628004-noticia/>
9. Fernández M Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). hogares en los que cocinan con combustibles contaminantes. población involucrada y distribución territorial [publicado el 11 de abril del 2019][citado el 17 de mayo del 2020] Lima : Perú ;2019 URLdisponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1664/libro.pdf
10. Roggero S. Estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: Perú; 2017.[citado el 20 de octubre del2019].URLdisponibleen:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7136/Roggero_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Osorio A, Et al. la promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables;2019[citado el 20 de octubre del 2019].URL disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
12. Águila C. Obesidad en niños y jóvenes: Un problema gordo. Revista chimbotenlínea . com [publicado el 22 de noviembre 2012][citado el 10 de julio del 2020]. Chimbote Perú.URL disponible en : <http://www.chimbotenlinea.com/salud/09/04/2013/obesidad-en-ninos-y-jovenes-un-problema-gordo>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). directorio nacional de Centros poblados. censos nacionales. tomo I ;2017.[citado el 20 de octubre del 2019]URLdisponibleen:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf
14. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta.[Tesis Doctoral] UniversidaddeGranadaEspaña:ceuta;2015[citado el 20 de octubre del 2019].URLdisponibleen:<https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
15. Vásquez Y, Macías P, González A y Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal. Universidad Técnica de Manabí.Ecuador;2018[citado el 20 de octubre del 2019]. URLdisponibleen:<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>

16. Esparza N. Determinantes sociales de salud que influyen en la presencia de caries dental. Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias en Salud Pública. México: Universidad autónoma de Nuevo León; 2015[citado el 20 de octubre del 2019] disponible en URL : <http://eprints.uanl.mx/11873/1/1080218503.pdf>
17. Rodríguez J. hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. universidad de la laguna. España ;2017. [citado el 16 de nov 2019]URLdisponibleen:<https://riull.ull.es/estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
18. Osorio T. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de macashca - Huaraz, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. universidad católica los ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Perú: Huaraz; 2019[el 20 de octubre del 2019].disponibleenURL:http://reposdolescentes_equidad_osorio_trinidad_tatiana_lisbeth.pdf?sequence=1&isallowed=y.
19. Ccapa R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2017[citado el 20 de octubre del 2020]. DisponibleenURL:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7605/Ccapa_pr%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria Institución Educativa N° 89002, Chimbote, 2015. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015[citado el 20 de octubre del 2019].DdisponibleenURL:[olescentes_determinantes_ramos_manrique_kiara_kristell](https://riull.ull.es/estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1).

pdf? sequence=1&isallowed=y

21. Ocaña A y Pajilla S. Factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del centro preuniversitario para optar el título profesional de licenciada en enfermería universidad nacional de la santa facultad de ciencias escuela profesional de enfermería. nuevoChimbote;2017[citado el 20 de noviembre del 2019]. URLdisponible en:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf? sequence=1&isAllowed=y>
22. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 88036 Mariano Melgar. universidad católica los ángeles Chimbote 2016. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. [tesis] para optar el título profesional de licenciada en enfermería Chimbote: Perú; 2018.URLdisponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/adolescentes_determinantes_moreno_marceliano_elizabeth_margoth.pdf?sequence=1&isallowed=y
23. Galli A , Pagés M y Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Material producido por el Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología. residencias de cardiología contenidos transversales. Argentina :Buenos Aires, diciembre 2017 [citado el 13 de noviembre del 2019] URL disponible en : <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
24. Medina L. determinantes de la salud en los comerciantes del mercado pueblos unido, chimbote,2015 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote. universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2015.Urldisponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/158/medina_serna_%20lucero_pamela_determinantes_salud_comerciantes_mercado.pdf?sequence=1&isallowed=y

25. Alvarado C. Marc Lalonde Determinantes de la Salud. Diplomado en medicina;2014[citado el 12 de noviembre del 2020]. URL disponible en: [https://es.scribd.c
Segun Marc Lalonde-docx](https://es.scribd.com/document/35484848/Segun-Marc-Lalonde-docx)
26. Galli A, Pagés M, Swieszkowski M. Factores determinantes de la salud. Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires; 2017[citado el 12 de noviembre del 2019]. URL disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
27. Acevedo G, Martine D y Utz .La salud y sus determinantes. Manual de Medicina Preventiva y Social ;2013[citado el 12 de noviembre del 2019]. URL disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
28. La salud y sus determinantes. concepto de medicina preventiva y salud pública .2013 [citado el 12 de noviembre del 2019] disponible en : <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-2.1.2-1.pdf>
29. Vega J, Solar O y Irwin A. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. Equipo de Equidad en Salud (OMS) Organización Mundial de la Salud; Chile. [citado el 12 de noviembre 2019] URL disponible en https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

30. López R. determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Nuevo Chimbote; 2015[citado el 12 de noviembre 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1757/ADULTOS>
31. Paz N. determinantes de la salud de la persona adulta. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura; 2016[citado el 12 de noviembre del 2019]. URL disponible en: http://repositorio.eterminantes_de_la_salud_persona_adulta_paz_garcia_nancy_milagros.pdf?sequence=1&isallowed=y
32. Martínez M .Nola pender modelo de la promoción de la salud ; 2012[citado el 12 de noviembre del 2019]. URL disponible en: <https://es.scribd.c>
33. Carrasco J. modificando prácticas en salud ambiental a través del modelo de nola pender en la comunidad educativa Ricardo palma - mórrope, 2011 – 2012[citado el 18 de noviembre del 2019 [tesis para obtener el grado de magíster en enfermería] universidad católica santo Toribio demogrovejo Chiclayo: Perú; 2013. Disponible en URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/aa37/db17490a185117fef53a4ed6192ba9d8674c.pdf>
34. Loyola C. modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender Desarrollo del conocimiento en Enfermería. Blog en enfermería Universidad de Chicago [internet] 22 de enero de 2014[citado el 12 de noviembre del 2019] Disponible en URL: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/modelo-de-promocion-de-la-salud.html>

35. Aristizábal G, et al . El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic; 8(4): 16-23[citado el 22 de noviembre 2019]. Disponible en: URL http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003
36. Aristizábal G, Blanco D , Sánchez A , Ostiguín R ;El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión *Enfermería Universitaria*.MEXICO;2011[citado el 18 de noviembre del2019].URL disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35874184000>
37. Marmot M .Social determinants and the health of Indigenous Australians *Med J Aust* 2011; 194 (10): 512-513 .publicado 16 Mayo 2011[citado el 18 de noviembre del2019].Disponible en: URL <https://www.mja.com.au/journal/2011/194/10/social-determinantes-and-health-indigenous-australians>
38. Bernardini A. El día mundial de la salud, los determinantes sociales y las oportunidades. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2012 Jun 29(2): 287-288. [citado el 18 de noviembre del 2019]URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s172646342012000200022
39. Guerrero L y León A. Estilo de vida y salud. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela .*Educere*, vol. 14, núm. 48, enero-junio, 2010, pp. 13-19 .[Citado el 18 denoviembre2019]URLDisponible <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
40. Vivaldi F, Barra E. Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. [Internet]. 2012, vol.30, n.2 pp.23-29. [citado 23 denoviembredel2019]DisponiblenURL:<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci>

_arttext&pid=S071848082012000200

41. Mendoza R. investigación cualitativa y cuantitativa - diferencias y limitaciones. Perú. 2006[citado el 23 de noviembre del 2019]URL Disponible en: <https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-limitaciones-de-la-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
42. Arias G. El Proceso De Investigación. asignatura de investigación 2 parte. [citado el 23 de noviembre del 2019]URL disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/bachillerato/documentos/LEC7.2.pdf
43. Saldaña Y. Ruiz F. El Estudio De Caso Como Método De Investigación y Su Contribución al campo de la Empresa Familiar. INCEPTUM. 2015. Vol. X. No 18.Pag 51 – 73.
44. Castelo S. Identidad de género, sexo biológico, expresión de género y orientación sexual. explicando las diferencias. United Explanations [Internet] .Rio de Janeiro (Brasil).2016.Hallado en:<http://www.unitedexplanations.org/2015/03/02/identidad-de-genero/>
45. Léxico. Powered by Oxford. Edad. [citado el 18 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
46. Camones A. Concepto de grado de instrucción. [página en internet]. Argentina; c2018 [citado 16 mayo 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2H1HItM>
47. Boltvinik J. Hernández E. Distribución Del Ingreso. México. Edit. S XXI. 1999. URLDisponible en:<http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22d tin.pdf>

48. Montes S. Ocupación Cultura y Sociedad compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. Vol 9.Pág. 2-325. [publicado el 5 de diciembre del 2012][citado el 10 de julio del 2020].URL disponible en : <http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>
49. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. Trabajo Fin de Master. Universidad Complutense de Madrid.[citado el 10 de julio del 2020] Madrid : España ;2014.URL disponible en https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-pasca_tfm_ucm-seguridad.pdf
50. Bennassar M. Estilos de vida Y Salud En Estudiantes Universitarios: La Universidad Como entorno Promotora De La salud. [Tesis doctoral] Universidad de les Illes Balears. [citado el 10 de mayo del 2019] Costa Rica; 2011. URL disponible : <https://www.tdx.cat/handle/10803/84136>
51. Sevilla F. La Alimentación En El Rendimiento Físico De Los Estudiantes de Segundo Año De Bachillerato De La Unidad educativa Juan Benigno Vela”. Tesis de bachillerato. Universidad Técnica De Ambato. [citado el 10 de noviembre del 2019] Ecuador ;2017. URL disponible en : <https://docplayer.es/124254898-Universidad-tecnica-de-ambato-facultad-de-ciencias-humanas-y-de-la-educacion.html>
52. Forn P. Redes, Capital Social y Desarrollo Comunitario. universidad de salvador. 1984. Pág. 4. [citado el 10 de mayo del 2020]URL disponible en : <https://www.aacademica.org/pforni/53.pdf>
53. Cárdenas M. Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro popular. Consejo nacional de evaluación de la política de Desarrollo Social. 1ª edición. [citado el 18 de mayo 2020] Mexico;2014. Pág. 23.

URL disponible en:<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Indicadores-de-acceso-y-uso-efectivo-de-afiliados-al-Seguro-Popular.aspx>

54. González M. Diseñosi experimentales ide investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
55. Hernández, y otros. invalidez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
56. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 14 julio 2019]; disponible en URL: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457749297021/html/index.html>
57. Medina, T. Adicción a Internet y habilidades sociales en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa privada de Lima Sur [Tesis de Licenciamiento]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2016. URL disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/188/Tammy_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Lanas M. Determinantes de la Salud del Adolescente del Centro educativo parroquial hogar San Antonio [Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería] Piura Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/adolescente_determinantes_de_la_salud_lanas_saldarriaga_marycielo_belen.pdf?sequence=1&isallowed=

59. Melo M. Responsabilidad sexual en estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la universidad técnica de Ambato .universidad técnica de ambato facultad de ciencias de la salud [para optar por el título de licenciada en enfermería] Ecuador :Ambato;2018URLDisponibleen:<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27881/2/Tesis%20completa%20PDF.pdf>
60. Concepto de definiciones de edad y sexo 2019, Definición de Sexo [publicad el 22 de julio del 2019] [ciado el 20 de junio 2020]. URL disponible en: <https://conceptodefinicion.de/identidad-sexual/>
61. Gasteiz V. Nivel de Instrucción. [página en internet]. España: Instituto Vasco de Estadística; 2010 [actualizado 31 May 2010; citado 20 de junio del 2020].URL Disponibleen:https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html62.
62. INEI Composición de canasta familiar se actualizará con encuesta nacional;revista :Perú 21 [fecha actualizada 06 de abril del 2019][citado el 16 de abril del 2020] URL disponible en :<https://peru21.pe/economia/inei-composicion-canasta-familiar-actualizara- encuesta-nacional-nndc-470379-noticia/>
63. .Leiva K .Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa n° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayán Huaraz, 2016.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote : Universidad Católica los Ángeles de Chimbote , Facultad de enfermería ; [citado el 10 de julio del 2020 URLdisponibleen:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/adolescentes_equidad_leiva_arostec_ketty_marittee.pdf?sequence=1&isallowed=y

64. Mejía G. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019[citado el 16 de abril]. URL Disponible en :[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adol-escntes_equidad_mejia_magui%
escntes_equidad_mejia_magui%
c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adol-escntes_equidad_mejia_magui%c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&=y)
65. Hipólito R. determinantes de la salud en adultos mayores. asentamiento humano los cedros-nuevo Chimbote, 2016. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Chimbote Perú ;2016. [citado el 16 de mayo del 2020]. URLdisponibleen:repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/determinantes_salud_hipolito_vera_rocio_del_pilar.pdf?sequence=3
66. Pérez J, Gardey A. definición de vivienda [página en internet] Publicado el 2010 [citado el 10 de julio 2020] .URL disponible en : <https://definicion.de/vivienda/>
67. Organización mundial salud OMS .1 de cada 3 personas en el mundo no tiene acceso al agua potable. informe de acceso de agua, saneamiento e higiene OMS.Ginebra :OMS ;2020[citado el 17 de abril] .URL disponible en :<https://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2019-1-in-3-people-globally-do-not-have-access-to-safe-drinking-water-%E2%80%93-unicef-who>
68. INEI instituto nacional de estadística e informática, formas de abastecimiento del acceso al agua y saneamiento básico [citado el 25 de abril del 2020] . Perú;2020.URLdisponibleen:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_nov2019.pdf

69. INEI Hogares en los que Cocinan con Combustibles Contaminantes. Lima :Perú2019[citado el 25 de abril del 2020].URLdisponibleen:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_664/libro.pdf
70. Villacorta S. determinantes de la salud en adolescentes del barrio de chihuipampa–san Nicolás - Huaraz, 2016. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería universidad católica los ángeles de Chimbote. Chimbote: Perú;2019[citado el 25 de abril del 2020]. URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/adolescentes_determinantes_de_la_salud_villacorta_sanchez_santa_luisa.pdf?sequence=1&isallowed=y
71. Guerra R, Terán V. Asociación entre disfunción familiar y características de la familia con el consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes de primer semestre de la pontificia universidad católica del ecuador - sedes ibarra, quito, portoviejo y santo domingo en el año 2018[Tesis Doctoral] Quito , . Pontificia universidad católica del ecuador ;2019[citado el 25 de abril del 2020]. URL disponible:http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16871/TESIS%20Consumosustancias_ValeriaGuerra_%20VanessaTeran_%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Gómez V. nivel de conocimiento y consumo de comida chatarra en adolescentes de la institución educativa justo Barrionuevo Álvarez 50499 oropesa, cusco 2018 [Tesis Para optar al Título de Licenciada en Enfermería] Universidad Andina Del Cusco [citado el 26 de abril del 2020] Cusco:Peru;2019 URL disponible en :

http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3242/1/Vanesa_Tesis_bachiller_2019.pdf

73. Rodríguez f, Sanchiz M Y Bisquerra y A. Consumo de alcohol en la adolescencia consideraciones médicas y orientaciones educativas. Vol. 37, No. 3, 2014[citado el 26 de abril del 2020] .URL disponible en : <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n3/v37n3a10.pdf>
74. Ministerio de salud. que son estilos de vida saludable, gobierno el salvador;2016[citado el 9 de mayo del 2020]. URLdisponibleenhttps://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vidasaludable.pdf
75. Capillo D. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud la Unión - Chimbote, 2019.[tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote :Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ,Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería ;[citado el 10 de julio del 2020] URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/adolescentes_gestantes_determinantes_capillo_cordova_danny_isabel.pdf?sequence=1&isallowed=
76. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. universidad católica los ángeles de Chimbote.chimbote:peru;2016[citado el 23 de mayo del 2020].URLdisponibleen:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/adolescente_equidad_jaramillo_chavez_michel_rosi.pdf?sequence=1&isallowed=y

77. Ruiz R. Calidad de atención al cliente y nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II.[tesis para obtener el grado académico de magíster en gestión de los servicios de la salud]Universidad Cesar vallejo .Tarapoto : Perú ;2019[citado el 23 de mayo]URLdisponibleporhttp://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Menárguez M. Delincuencia Juvenil.España;2016[publicado el 22 de junio del 2016] [citado el 19 de mayo del 2020] URL disponible en: rimina.es/crimipedia/topics/delincuenciajuvenil/#:~:text=La%20delincuencia%20juvenil%20comprende%2C%20desde,de%20Responsabilidad%20Penal%20del%20Menor.
79. Cabrejos-Pita José, Geysels Luc. Fortalecimiento de las oficinas de atención al asegurado del Seguro Integral de Salud - SIS. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Mayo 07] ; 80(2): 229-233. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200017&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200017&lng=es)
80. Méndez P, Barra E. Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores. [online]. 2008, vol.17, n.1 [citado el 18 de mayo del 2020], pp.59-64.URLDisponibleen:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822282008000100006<https://www.agrorural.gob.pe/ministeriodeagricultura-implementara-proyectos-de-desarrollo-para-beneficiar-a-mas-de-80-mil-familias-de-agricultores/>

ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2019								Año 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre III				Semestre IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico y Metodológico					x											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información						x										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Presentación de resultados										x						
10	Análisis y Interpretación de los resultados											x					
11	Redacción del informe preliminar												x				
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													x			
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación														x		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															x	
15	Redacción de artículo científico																x



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO02: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.30	80	24.00
• Fotocopias	0.10	80	8.00
• Empastados	8.00	2	16.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	80	8.00
• Lapiceros	1.00	2	2.00
Servicios			
• Uso de Turniting	50	2	100
Sub total			S/ 158
Gastos de viaje	7.00S/	2	14.00
• Pasajes para recolectar información	2.00	2	4.00
Sub –total			18.00
Total de presupuesto desembolsable			S/176
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub –total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			S/ 828.00

ANEXON°03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA
CUADRA CHIMBOTE ,2019

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

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

Dirección.....

....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1.Sexo: Masculino () Femenino ()

2.Edad:

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

3.Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior completa / Superior incompleta ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

4.Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5.Ocupación del jefe de familia:

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

6.Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()

- 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. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10.Energía eléctrica:

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

11.Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14.¿Actualmente fuma?

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

15.¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16.¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17.¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

ACTIVIDAD FISICA

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

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

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

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

21 ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

21. 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 ()

22. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

- Si () No ()

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 ()

24.Si es Mujer

• Tuvo algún embarazo Si () No ()

• Tuvo algún aborto Si () No ()

25. 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:

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

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					

• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

22 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

27. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

28. ¿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 ()

29. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 Si () No ()
- Programa de alimentación escolar Si () No ()
- Programa de cooperación 2019-2020 Si () No ()
- Comedores populares Si () No ()

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

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

31. 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 ()

32. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()

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

33. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

34. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud

¿le pareció?

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

35. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud

fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()

- Muy mala ()
- No sabe ()

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal la Cuadra - 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 del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote, 2019.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplieran 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 1 V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Cascajal La Cuadra - Chimbote,2019.

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

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



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 del interevaluador

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950

21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO N°6



**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 ADOLESCENTES DEL CENTRO
POBLADO DE CASCAJAL LA CUADRA - CHIMBOTE, 2019**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES:

Colocar 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?				
	Esencia 1	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								
Pregunta 3								
Observación								
Pregunta3.1								
Observación								
Pregunta3.2								
Observación								
Pregunta 4								
Observación								
Pregunta 5								
Observación								
Pregunta 6								
Pregunta 6.1								
Observación								

Pregunta 6.2									
Observación									
Pregunta 6.3									
Observación									
Pregunta 6.4									
Observación									
Pregunta 6.5									
Observación									
Pregunta 6.6									
Pregunta 7									
Observación									
Pregunta 8									
Observación									
Pregunta 9									
Observación									
Pregunta 10									
Observación									
Pregunta 11									
Observación									
Pregunta 12									
Observación									
Pregunta 13									
Observación									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
Pregunta 14									
Observación									

Pregunta 15									
Observación									
Pregunta 16									
Observación									
Pregunta 17									
Observación									
Pregunta 18									
Observación									
Pregunta 19									
Observación									
Pregunta 20									
Observación									
Pregunta 21									
Observación									
Pregunta 22									
Observación									
Pregunta 23									
Observación									
Pregunta 24									
Observación									
Pregunta 25									
Observación									
Pregunta 26									
Observación									
Pregunta 27									
Observación									

Pregunta 28									
Observación									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
Pregunta 29									
Observación									
Pregunta 30									
Observación									
Pregunta 31									
Observación									
Pregunta 32									
Observación									
Pregunta 33									
Observación									
Pregunta 34									
Observación									
Pregunta 35									
Observación									
Pregunta 36									
Observación									
Pregunta 37									
Observación									
Pregunta 38									
Observación									

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

Muchas gracias, por su atención



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE CASCAJAL LA
CUADRA. 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 secreto y anonimato de los datos, los
resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de
las personas entrevistadas. Por lo cual acepto mi participación firmando el
presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO N°8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



CALCULO DE LA MUESTRA

Tamaño de la Muestra (n)

En donde:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(e^2) (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

n : Tamaño de la muestra = ¿?

N : Tamaño de la población = 80

Z : Nivel de confianza = 95 % = 1,96 (tabla)

p : Proporción de éxito = 50 % = 0,5

q : Proporción de fracaso = 50 % = 0,5

e : Error de estimación = 5 % = 0,05

Desarrollo de la fórmula:

$$n = \frac{80 \times 1,96 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05) (80 - 1) + 1,96 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 62$$

Prosiguiendo determinaremos el cálculo del número por estratos proporcional, que dará a conocer cuántos estudiantes se tomará de acuerdo al nivel de estudios.

Dónde:

$$\underline{nh} = \frac{Nh \times n}{N}$$

nh : Tamaño de la muestra estratificada o por estratos

Nh : Población estratificada o por estratos

n : Tamaño de la muestra

N : Tamaño de la población

De acuerdo a ello, se obtiene lo siguiente:

Estrato	Nh	n	N	nh
Primer Año	16	50	80	12
Segundo Año	16	50	80	12
Tercer Año	16	50	80	12
Cuarto Año	16	50	80	12
Quinto Año	16	50	80	14
Total Población (N)	80	Total Muestra (n)		80