



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN
URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO
CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR
CARRION VALDIVIEZO, RAYZA CAROLINA

ORCID: 0000-0002-0408-4091

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Carrión Valdiviezo, Rayza Carolina

ORCID: 0000-0002-0408-4091

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

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

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

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA

FLOR

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios quien ha sido mi guía, dándome las fuerzas y voluntad para poder lograr mis metas y objetivos.

A mis padres Jaime Carrión y Rosa Valdiviezo, quienes me impulsaron y me brindaron su apoyo incondicional, por su amor y su trabajo. Ustedes son mi motor motivo por el cual culminaré mis estudios, los amo.

A mis hermanos Jayrol y Jhermy quienes siempre estuvieron en los mejores y malos momentos, entre risas y lágrimas. Especialmente a ti Jayrol por los consejos y el apoyo incondicional, eres mi ejemplo de vida, y a ti Jhermy porque quiero ser un ejemplo para ti en un futuro, los amo.

RAYZA CAROLINA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar
agradecer

Dios, por a ver hecho
realidad que culmine
mi proyecto de
investigación.

A mis padres y familiares,
donde muchas veces
cumplieron el rol de segundos
padres y formaron parte de mi
vida universitaria, por
enseñarme a nunca rendirme,
siempre dándome el apoyo y
los ánimos en las amanecidas
que tuve en el transcurso de
mis estudios, siempre estaré
agradecida con ustedes.

A nuestros docentes por
guiarnos en el camino de
la sabiduría y brindarnos
conocimientos, especialmente a la
Dra. Maria Elena Urquega quien
es una madre, amiga y gran docente.

RAYZA CAROLINA

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Tuvo como enunciado de problema ¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, 2019? Tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019. La muestra estuvo constituida por 80 adolescentes. Los datos fueron procesados en una base de Microsoft Excel para luego ser exportados a software PASW Statistics version 18.0. Resultados o conclusiones: En los determinantes biosocioeconomico la mayoría son adolescentes de 15 a 17 años (63,75%), ingreso familiar de 751 a 1000 nuevos soles (61,25%) y el jefe de familia tiene trabajo estable (60%). En los determinantes biosocioeconomico relacionado a la vivienda, casi la totalidad tiene vivienda propia (97,5%). La mayoría cuenta con material de paredes noble, ladrillo y cemento (65%), piso falso (67,5%) y techo de eternit (61,25%). Los determinantes de estilos de vida más de la mitad consumen bebidas alcohólicas (58,75%). Menos de la mitad no fuman ni han fumado nunca de forma habitual (41,25%), menos de la mitad ingieren pescado 1 o 2 veces a la semana (48,75%). En los determinantes de apoyo social, la totalidad no recibe ningún tipo de seguro organizado (100%), la mayoría afirma que si hay pandillaje cerca a su casa (75%).

Palabras claves: Adolescentes, determinantes y salud.

ABSTRACT

This research work is a quantitative type, cross-sectional with a descriptive design of a single box. It had as a problem statement What are the Characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Progressive Urban Habilitation Persian Gulf Nuevo Chimbote, 2019?. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Progressive Urban Habilitation of the Persian Gulf. Nuevo Chimbote, 2019. The sample consisted of 80 adolescents. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to PASW Statistics version 18.0 software. Results or conclusions: In the biosocioeconomical determinants, the majority are adolescents from 15 to 17 years old (63,75%), family income of 751 to 1000 nuevos soles (61,25%) and the head of the family has a stable job (60%). In the biosocioeconomico determinants related to housing, almost all have their own home (97,5%). Most have noble wall material, brick and cement (65%), false floor (67,5%) and eternit ceiling (61,25%). Lifestyle determinants more than half consume alcoholic beverages (58,75%). Less than half do not smoke or have never smoked regularly (41.25%), less than half eat fish 1 or 2 times a week (48,75%). In the determinants of social support, the totality does not receive any type of organized insurance (100%), the majority affirms that there is a gang close to their home (75%).

Key words: Adolescents, determinants and health

CONTENIDO

1. TÍTULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. DEDICATORIA.....	iv
5. AGRADECIMIENTO.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
10. INDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	15
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Diseño de la investigación.....	26
3.2. Población y muestra.....	26
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.5. Plan de análisis.....	47
3.6. Matriz de consistencia.....	49
3.7. Principios éticos.....	50
IV. RESULTADOS.....	52
4.1. Resultados.....	52
4.2. Análisis de resultados.....	82
V. CONCLUSIONES.....	98
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	100
ANEXOS.....	115

INDICE DE TABLAS

PAG.

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....52

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....56

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....65

TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO) EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....73

TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (APOYO COMUNITARIO) EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....76

TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (REDES SOCIALES Y COMUNITARIA) EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....79

INDICE DE GRÁFICOS

	PAG.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	53
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	58
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	67
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO) EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	74
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (APOYO COMUNITARIO) EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	77
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (REDES SOCIALES Y COMUNITARIA) EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	80

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que cierta parte de los adolescentes planifican y esperan su embarazo, en estos casos no es igual, ocurre más en comunidades pobres, poco instituidas y rurales. Dichos países de ingresos medianos más del 30% de las jóvenes se casan antes de los 18 años, cerca al 14% antes de los 15, esto ocurre porque en países que no hay una educación sexual, también es posible que se sientan intimidadas para pedir un anticonceptivo, puede que esté muy caro (1).

Por otro lado también la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe una gran cantidad de adolescentes que pueden padecer enfermedades crónicas: la disminución de gasto de energía, aumento de masa corporal, llevando a que haya sedentarismo y falta de ejercicios, pero todo ello fue causando por el uso inadecuado de la tecnología como el internet, televisor, celulares que les impide realizar actividades física y promueven el sedentarismo, muchos de los jóvenes ven más de 4 horas al día TV. Sin embargo, el joven que vive en una familia mono-parental está en completo riesgo ya que muchos de los padres disminuyen la supervisión adecuada (2).

En caso de la violencia juvenil la Organización Mundial de la Salud (OMS), anunció que los problemas son a nivel mundial de la salud pública, los adolescentes se encuentran entre los 10-29 años, va desde la intimación al homicidio, agresiones sexuales y físicas, el 83% de víctimas son del sexo masculino, entre el 3% y 24 % de mujeres fueron sexualmente abusadas, cuando las lesiones no son mortales, los jóvenes se van recuperando físicamente, psicológicamente y socialmente (3).

En América Latina y el Caribe el 13,3% de los jóvenes entre 10-14 años de edad no conviven con sus padres biológicos, el 20% tiene un bajo nivel educativo para su edad, siendo así que el 14% corresponde a las mujeres y el 12,6% a varones. Los países que se encontraron con altos índice de porcentaje fueron: Haití, República dominicana y Guyana. También vemos que los adolescentes a su corta edad comienzan a trabajar, viéndose en zonas rurales; las mujeres prevalecen más lo que trae como consecuencia que haya abusos, violaciones, entre otras, por otro lado una de cada cinco mujeres entre 15 y 19 años presentan sobre peso así se demuestra que no hay un cuidado en la nutrición, 5,7% de los jóvenes manifiestan no lavarse las manos después de ir al baño, el 34,9% consumen bebidas alcohólicas y un 17% ingieren tabaco, estos se ve reflejado en países como Jamaica, Suriman y Santa Lucia (4).

A nivel nacional los factores de riesgo incidentes es el empleo de alcohol, drogas indebidas, consumo de drogas entre colegiales y universitarios, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) considera que en el año 2010 y 2015 adolescentes de 12-18 años ya consumen alcohol; un 62,2% en la zona urbana y un 51,3% en la zona rural siendo superior el porcentaje en hombres que mujeres, en las drogas ilegales los adolescentes de 19-24 años de edad tienen un participación más alta en pasta básica con un 3,6%, marihuana 10,4% y cocaína 3,7% (5).

También a nivel nacional en caso del inicio sexual y el uso de métodos anticonceptivos la Encuesta Demográfica y de salud Familiar (ENDES) del 2014 se identificó que el 25% de mujeres entre los 15-19 años ya mantenían una relación sexual activa teniendo más de una pareja, un estudio escolar adolescente en Perú evidenció que el 11% de varones mantenía una vida sexual activa; revela que el 37,1% algunas veces utilizan métodos anticonceptivos y un 29,2% no utiliza ningún método. En respuesta a esta situación muchas instituciones tanto públicas como privadas están promoviendo intervenciones educativas y preventivas a cerca del inicio sexual en adolescentes (6).

A nivel local encontramos que los adolescentes que no lleven un buen estilo de vida tendrán problemas físicos, problemas respiratorios y gastrointestinales; a nivel psicológico pueden llevar a un ánimo inestable, baja autoestima, ansiedad e ideas de suicidio. En cuanto al consumo de alimentación los adolescentes entre los 15- 24 años consumen a diario la fruta, si la recomendación es de comer 5 raciones de frutas y verduras en este caso es muy escaso el consumo. Un 84,2% consumen productos lácteos todo el día, el 26,8% consume legumbres una o dos veces a la semana, llegando a la conclusión que hay un porcentaje más alto en jóvenes que consumen lácteos y legumbres (7).

El perfil educativo de la Región Ancash con el Proyecto Educativo Regional (PER), nos habla de cómo está la situación en los adolescentes en cuando al nivel educativo que vienen realizando con similitud de la pobreza, en Ancash alumnos de 17-19 años con secundaria completa tiene un 38,8%

mientras que el más bajo es Ucayali con 33,1%. Menos del 40% de la población en Ancash concluyen la secundaria, estos son indicadores entre regiones más comunes que se dan en la educación de un adolescente (7).

Los determinantes de la salud es un compuesto de elementos particulares, sociales, económicos y ambientales que establecen el cambio de un sujeto o las poblaciones (8). Además, son situaciones sociales y económicas, conforme la Organización Mundial de la Salud (OMS), son circunstancias del mismo individuo quien nace, crece, vive, trabaja y envejece, estas circunstancias es la consecuencia del dinero o poder de los bienes en lo mundial, nacional y local (9).

Lalonde M publicó “Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses, el a través de un informe epidemiológico partió diciendo que las enfermedades no solo se daban por factores vivos o agentes infecciosos, sino que en su totalidad las enfermedades se iban dando por un inconveniente socioeconómico. Llegando a una solución en que la circunstancia de la salud individual y de los pobladores tiene pocas intervenciones para poseer una recuperación dentro de ellos tenemos a los servicios médicos, farmacéuticos y hospitales (9).

Propuso sus cuatro determinantes, el medio ambiente (contagio químico, factores socioculturales), estilo de vida (la nutrición, actividad física, actividad sexual), biología humana (genéticamente, maduración y la decadencia) y atención sanitaria (atención de la salud, servicios públicos, ambulancias, hospitales) (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que los determinantes de la salud son personas que nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluyendo las condiciones de vida que llevan. Este sistema incluye factores como la economía, las políticas sociales, siendo así que se realiza por la mala distribución de dinero y poder que se da a nivel mundial, nacional y local (10).

Muchas veces existe inequidades, desigualdades en los aspectos y condiciones sobre los servicios sanitarios, nos damos cuenta que los países más desarrollados son los que tiene una prevalencia alta en estos tipos de servicios, mientras que en países con pobreza o extrema pobreza, no pueden asistir a sistemas sanitarios, muchas veces las personas llegan a fallecer por ello (10).

La adolescencia es una etapa de la vida donde el joven empieza a descubrir cosas, asumiendo responsabilidades y experimentando la sensación de independencia. Los adolescentes hoy en día buscan su identidad y sexualidad, aprenden a practicar los valores que inculcaron los padres o familiares, y así poder aplicar sus habilidades incluso a reconocer preferencias sexuales, no siempre el adolescente va por el camino correcto, dentro de ello encontramos riesgo como el consumir sustancias nocivas, participar en una banda de pandillaje, realizar actividad sexual sin ninguna protección, que puede ocasionar infecciones o embarazos precoz, entre otras (11).

La Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico, se encuentra ubicado en Nuevo Chimbote en la provincia del Santa, fue fundado el 15 de enero de 1990 y anteriormente el terreno donde se encuentra establecido era considerado como zona pantanosa siendo la necesidad por contar con una vivienda lo que obligo a los fundadores a posicionarse en un lugar alejado de Chimbote convirtiéndose en uno de los primeros pueblos del distrito sureño. Las principales vías de acceso son: En el sur la avenida buenos aires, hacia el oeste la avenida fe y alegría, por el norte y este con la avenida 9 de octubre. Así mismo, los medios de transporte más utilizados dentro de la zona de estudios son las mototaxis y automóviles, la gran mayoría pertenecientes a los pobladores quienes ofrecen el servicio de transporte público (12).

El centro poblado Golfo Pérsico, cuenta con un parque que lleva el mismo nombre y tiene 18 años de haber sido construido, también existe un jardín de niños que cada año educa a 25 infantes; especialmente hijos de los pobladores. Por otro lado, las creencias religiosas de los habitantes son variadas observando la presencia de dos iglesias, una evangélica y una católica, siendo esta última la de mayores fieles. El 70% de las viviendas que actualmente se pueden apreciar, están construidas de material noble, el 20% cuenta con dos niveles y el último 10 % están parcialmente construidos con materiales prefabricados como esteras, palos, madera y plástico (12).

Para finalizar el número de jóvenes habitantes encuestados es de 80 personas y encontramos las siguientes problemáticas: embarazo no deseados en adolescentes, pandillaje, alcoholismo a temprana edad, familias disfuncionales, educación completa, trabajo juvenil y no cuenta con una posta

médica cercana recibiendo la atención en la comunidad Satélite y 3 de octubre (12).

Se formuló el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico Nuevo Chimbote, 2019?

Para dar solución al problema se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019

Así mismo para concretar el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

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

El propósito de la investigación fue brindar recomendaciones y estrategias para ayudar a mejorar la calidad de existencia de los adolescentes a través de acciones preventivas. Esta investigación fue importante porque permitió obtener conocimiento para entender mejor los problemas que afectan a la salud, planteando estrategias y soluciones. Así mismo, está en función a la salud que se requiere cumplir ya que contribuye con las acciones preventivas promocionales de los problemas sanitarios en los adolescentes. Por otro lado, permitió incentivar a los estudiantes de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas y su aplicación para mejorar estos determinantes, siendo el único camino para salir de la enfermedad y la pobreza, llevándolos a construir un ambiente cada vez más saludable.

El estudio fue necesario para la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico ya que se encontraron en los adolescentes que generalmente tienen problemas de: consumo de alcohol, cigarrillos y pandillaje, puesto que las conclusiones y recomendaciones pueden ayudar a elevar la validez del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo también mejorar los determinantes sociales con ayuda de una información científica.

Es de gran beneficio a las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en lo que abarca la salud, así como para la población a nivel nacional; siendo los resultados que lograron identificar los problemas y riesgos de presentar enfermedades hacen que las personas disminuyan y

prevengán esas enfermedades.

La metodología de la investigación es cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Resultados y conclusiones: Los determinantes biosocioeconomico la mayoría son adolescentes de 15 a 17 años (63,75%); ingreso familiar de 751 a 1000 nuevos soles (61,25%) y más de la mitad son de sexo masculino (51,25%). Los determinantes biosocioeconomico relacionado a la vivienda casi la totalidad tiene vivienda propia (97,5%). La mayoría cuenta con material de paredes noble, ladrillo y cemento (65%); piso falso (67,5%) y techo de eternit (61,25). Los determinantes de estilo de vida más de la mitad consumen bebidas alcohólicas (58,75); menos de la mitad ingieren pescado 1 o 2 veces a la semana (48,75%). Los determinantes de apoyo social el total no recibe seguro organizado ni apoyo de organizaciones (100%); la mayoría afirma que si hay pandillaje cerca a su casa (75%).

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación

A nivel internacional:

Araujo P, (13) Realizó una investigación a la cual denominó “Determinantes de salud en la ingesta de tabaco en pipas de agua en jóvenes de nivel secundario y bachillerato de la provincia de las Palmas. España, 2016”. Tuvo como objetivo conocer la ingesta en pipas de agua y los elementos relacionados al mismo. Esta indagación tuvo como metodología observacional descriptivo transversal. Tuvo como resultados, el 49% de la muestra aceptó haber fumado en algún momento entre los 14 y 15 años de edad en una pipa de agua, un 37% hacerlo en la actualidad, 19 % de la totalidad declaró realizar esta actividad diariamente. Se concluye en los dos resultados quienes aspiraron en mayor cantidad fueron mujeres y alumnos de los primeros ciclos de bachiller, el estudio resalta que, siendo consumidores de pipa de agua, el 88.9% no se identificaban como fumadores.

Vásquez Y, Marcías P, González A, Pérez C, Carrillo O, (14) Hicieron un estudio al cual denominaron “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal. Ecuador, 2019”. La investigación tuvo como objetivo identificar cuáles son los determinantes salud presentes en los adolescentes. Tuvo como metodología un estudio descriptivo de corte trasversal. Teniendo como resultados, 20,8% adolescentes entre los 15 y 18 años, 26% presenta sobre peso y obesidad, 66,5% presentan vivienda higiénicas desfavorables y el 10,5% son construidas de caña gradúa.

Concluyo que presentan condiciones de vivienda regular, son adolescentes ente 15 y 18 años de edad y condiciones higiénicas sanitarias es regular.

Ruiz A (15). Realizó una investigación denominada “Determinantes de la salud hábitos y estilo de vida del estado nutricional en los jóvenes de Ceuta, España 2015”. Tuvo como objetivo general valorar la etapa nutricional y establecer la prevalencia de los insuficientes alimentos que puede presentar el adolescente como una masa corporal excesiva. La averiguación en metodología fue de tipo descriptivo transversal. Teniendo como resultados, 40% presenta mal nutrición, 60% normopeso, 80,9% desayunan diariamente. Llegamos a la conclusión que la incidencia sobre la mala forma alimenticia es alta, las juventudes que va desde los 13 y 19 años de edad, es por ellos que existe una tasa muy elevada entre el sobre peso y por delgadez.

A nivel nacional

Aroni D, Sosaya D (16). Realizaron una investigación a la cual denominaron “Estilo de vida saludable y apoyo social en adolescentes a nivel secundario en Cayma, Piura 2016”. Tuvieron como objetivo determinar cómo son los estilos de vida. Esta metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental. Tuvo como resultados, 42,7% van entre 16-17 años, 65,7% presentan una alimentación saludable. La investigación concluyó diciendo que parte del muestreo en jóvenes de 14 a 19 años de edad tienen una mayor proporción a la alimentación sana ya sea en el aspecto básico o social, también presentan una relación negativa en cuanto a las relaciones interpersonales con la familia siendo un agente dañino, sin embargo,

presentan proporciones elevada al no realizar ejercicios, no dormir a su hora y la mala higiene que presentan.

Loayza D, (17). En su estudio denominado “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica- 2017”. Su objetivo determinar la relación estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de 1 y 2 grado. El tipo de metodología retrospectivo de nivel correlaciona; diseño no experimental, correlacional. Tuvo como resultados, 58,89% presentan estilos de vida no saludables, 27,78% con un estado nutricional de sobre peso. Llegó a la conclusión que los estudiantes presentan una alimentación y estado nutricional no saludables, con sobre peso y riesgo a sobrepeso.

Ccapa R, (18). Realizó una investigación denomina “Estilos de vida de los adolescentes de una Institución Educativa de Lima, 2017”. Teniendo como objetivo determinar el estilo de vida en los adolescentes. Tiene como metodología una investigación cuantitativa, nivel aplicativo método descriptivo de corte trasversal. Tuvo como resultados, 72% predomina un estilo de vida no saludable, 55% consume sustancias nocivas, 62% tiene una buena y saludable actividad física. Llegando a la conclusión que la mayoría presenta un estilo de vida no saludable, consumen sustancias nocivas, pero por lo contrario predomina un buen estilo de vida en actividad física saludable.

A nivel local

Ocaña A, Pajilla R, (19). En su investigación denominaron “Factores sociales relacionado con el estilo de vida el adolescente, Nuevo Chimbote 2017”. Teniendo como objetivo comprender la relación entre el factor social y la vida saludable de los adolescentes. El tipo de metodología que realizaron fue descriptivo correlacional de corte transversal. Tuvo como resultados, 74,9% presentan un mal estilo de vida, 25,1% una buena salud, 88% de jóvenes se presenta entre los 17 años de edad no trabajan, el 60,2% son de familia completa mientras que el 32,5% son de familia disfuncionales. Llegando a la conclusión la mayoría de adolescentes presentan estilo de vida no saludable, proceden de familia completa, la mayoría de los jóvenes no trabajan y aun así son familias disfuncionales.

Méndez Y, (20). En su estudio denominó “Determinantes de la salud en adolescentes de tercero y cuarto años del nivel secundario, Chimbote 20016”. Tuvo como objetivo explicar los procesos de la salud en jóvenes de 3° y 4° año del nivel secundario. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como resultados, 57,8% van entre los 15 y 17 años, 69,7% no consume alcohol ni cigarrillos. Concluyo que en el factor biosocioeconómicos el porcentaje alto de adolescentes van de los 15 a 17 años de edad, también vemos que las viviendas están adecuadamente estables, en la vida diaria que llevan nos arroja que no presentan drogas ni alcohol, por otro lado, los adolescentes no adoptan ningún tipo de ayuda mutua, solo las de su entorno.

Vásquez R (21). Realizó una investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 88019, Chimbote 2015”. Teniendo como objetivo especificar los determinantes de salud en adolescentes del colegio 88019. Esta publicación tuvo como metodología cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como resultados, 53,9% son sexo femenino, 78,3 presentan secundaria incompleta, 67,8% reciben un sueldo mínimo de 750 nuevos soles, 87,2% duermen de 6 a 8 horas. Teniendo como conclusión que más de la mitad de la muestra son hombres; donde sus madres que no culminaron la secundaria, el sueldo mínimo es menor de 750, duermen de 6 a 8 horas y tienen un seguro del SIS-MINSA.

Hidalgo C, (22). En su estudio titulada “Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales, Chimbote 2016”. El objetivo de esta investigación fue reconocer los determinantes de la salud en adolescentes con dificultades sociales. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como resultados, 57% presentan secundaria incompleta, 34% con ingreso familiar de 750 a 1000 nuevos soles, 84% consumen pan y cereal diariamente. Concluyo que su totalidad tienen instrucción secundaria incompleta, menos de la mitad con ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles, consumen pan y cereales diariamente.

2.1. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En la presente investigación se fundamenta en las bases teóricas de los determinantes del individuo, Marc Lalonde en determinantes de la salud y Nola Pender con promoción de la salud, presentaron a los principales fundamentos de la salud para poder proporcionar el entendimiento de los métodos sociales que actúan sobre la salud. Por otro lado, la promoción de la salud también ha propuesto que se le brinde orientación a la persona para que, así aumente el control de su salud y tenga una mejor vida (23).

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores que pueden ser personales, sociales, económicos y ambientales. Estos factores definen la salud del individuo y poblaciones. También es el enunciado de la investigación con poder existente y resultante de las políticas públicas ya sea el medio ambiente, estilos de vida, biología humana o atención sanitaria en una sociedad concreta y en un momento dado (24).

En 1974 Marc Lalonde publicó su informe que se basó en analizar los problemas y determinar las necesidades de la salud, empezó indicando que las bases de la salud o enfermedad no estaba en relación con el riesgo hereditario sino por el factor biosocioeconómico, se basó en cuatro componentes como estilo de vida, medio ambiente, atención a la salud y biología humana, siendo un enfoque multifacético determinado en la comunidad. Lalonde da más valor a los estilos de vida en los países desarrollados donde la necesidad más grande era la asistencia sanitaria. Es por ello que ciertos estudios deciden darles más importancia y valor a los recursos en la prevención y promoción de la salud (25).

Componentes definitorios de la Salud según Lalonde M.

Estilos de vida saludable es uno de los factores que más influye en la salud y el que tiene más modificaciones con la ayuda de la prevención y promoción de la salud, estas son conductas inadecuadas por parte del ser humano que puede llevar a los riesgos contra su misma salud. Está directamente relacionado a las conductas que puede presentar el individuo como el consumo de alcohol y tabaco, la falta de ejercicios, situaciones de estrés, utilización excesiva de grasas, y relaciones sexuales (25). Las conductas de las personas y las poblaciones desarrollan actividades sobre su salud, como los hábitos nocivos que dentro de ello se encuentra el consumo de drogas, la mala alimentación y el sedentarismo (26).

Biología humana está vinculada con la herencia genética pero este factor no es modificable, estudia factores genéticos y el envejecimiento. Sin embargo, con la actual tecnología y con la manipulación genética, la inseminación artificial, este factor poco a poco se ha ido modificando como es la prevención de enfermedades hereditarias (diabetes, cáncer) (25).

También habla sobre aspectos mentales y físicos que son un conjunto de la corporalidad del individuo, tenemos a la herencia genética, maduración y envejecimiento, características relacionados al cuerpo humano (sistema nervoso, endocrino y digestivo) (26).

Atención sanitaria es uno de los factores que poco influye en la salud del ser humano, pero es la variable que más recurso económico recoge para así poder atender la salud de las personas, mayormente se da en los países

desarrollados. Esta atención incluye la calidad, acceso y utilidad del sistema (25).

Medio ambiente esto incluye a todo el factor ajeno al cuerpo, donde el mismo humano tiene la capacidad del control e influye en su salud. Las personas son las únicas responsables de poder cambiar a la mejoría ante el riesgo ambiental (26). Están relacionados con la contaminación química ya sea por el aire, agua, suelo y el medio ambiente psicosocial y sociocultural, dentro de ello también tenemos a los factores físicos y biológicos, que son factores de la misma naturaleza que en cierta forma afecta a la salud del individuo (25).

A nivel mundial los individuos presentan menos acceso a los centros sanitarios ya que algunos grupos son más vulnerables siendo el problema principal socioeconómicos que los lleva a la muerte más rápido mientras que la política en salud se centra solo en los tratamientos para las enfermedades, por otro lado, nos habla que en el mundo no existieron información e interés que nos lleve a una mejor vida (27). Así mismo a partir de que Lalonde publica sobre los determinantes de la salud, muchos autores como Rootman y Raeburn, Frankish entre otros aportaron conceptos sobre el tema, dentro de ello se encontraba Laframboise quien fue muy cercano a Lalonde, diciendo que los cuatro factores son importantes para la salud, pero si bien es cierto amparan más la parte de Atención sanitaria, ya que ingresa más dinero (28).

Lalonde M, en determinantes de la salud afirmó que el estilo de vida influye más en la salud, siendo también el factor más modificable con la prevención primaria, aquí es donde se requiere de un presupuesto muy alto

para poder así tener un mejor estado de salud para la recuperación de la enfermedad, también influye en el bienestar y calidad de vida para los seres humanos. El estilo de vida es un elemento fundamental para nuestra salud, que ayuda a proteger ante un factor de riesgo, como el consumo de tabaco y alcohol, estrés, tener relaciones sexuales sedentarias y sin protección (26).

Concluyendo la atención sanitaria es la cantidad y calidad de los recursos humanos, esto ayuda a satisfacer las necesidades que presentan los individuos, así como servicios de salud, hospitales, puestos de salud (26).

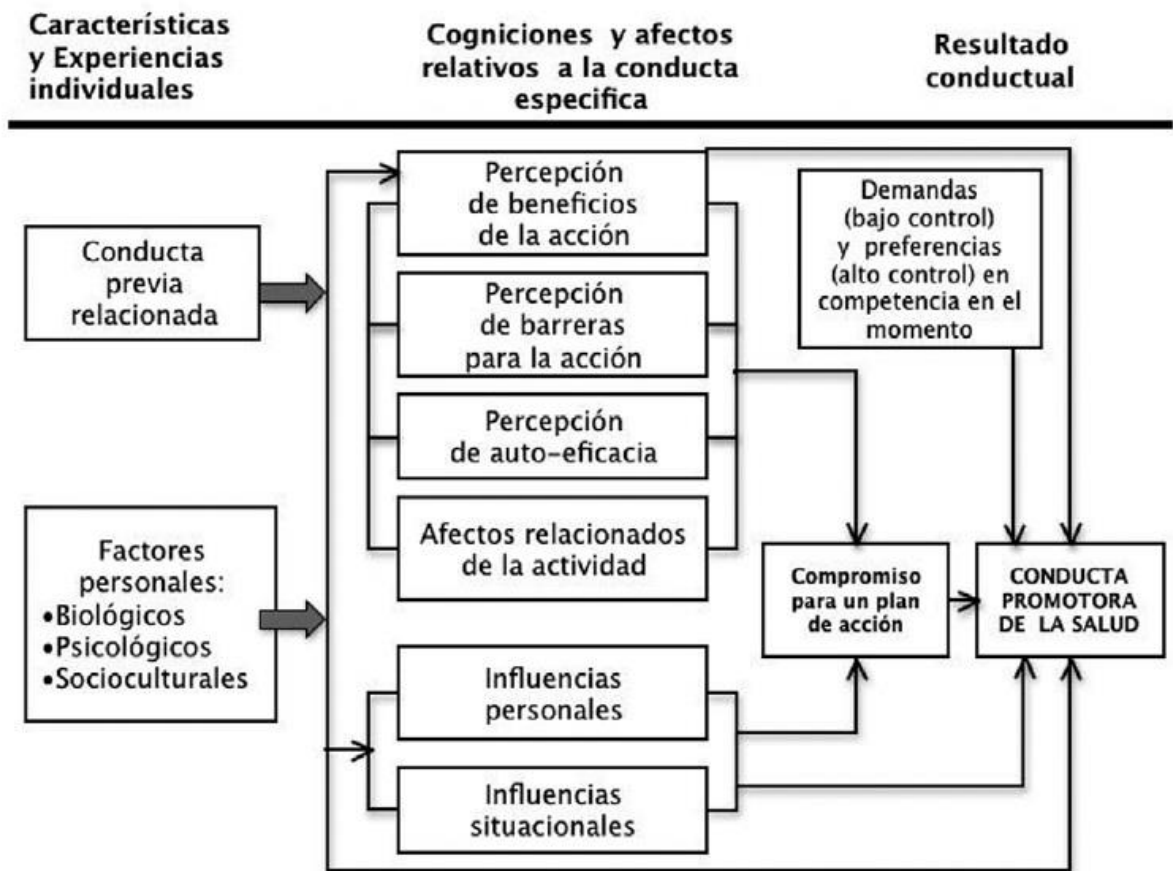


Fuente: Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad (29).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Su modelo de promoción a la salud identifica que el ser humano tiene factores cognitivos y preceptuales, que son modificables en lo situacional, personal e interpersonal, basada en la motivación de alcanzar el bienestar del ser humano. Este modelo se basó en dos teorías, el primero está dirigido a cambios cognitivos de la conducta y aspectos psicológicos que dentro de ellos tenemos a cuatro requerimientos la atención, retención, reproducción y motivación, la segunda teoría habla sobre la conducta racional diciendo que la única motivación para seguir es la intención que puede presentar cada individuo. El modelo de promoción de la salud vale para conocer problemas distinguidas en cuanto a las conductas que presenta cada individuo, y así explicar la relación entre el factor que influye y las modificaciones de conductas sanitarias (30).

Su fundamento fue promover la vida saludable antes que los cuidados, ya que así existen personas menos enfermas y no disminuye los recursos económicos. Explicitó que los comportamientos están orientados a una ilusión de lograr el bienestar, define que son comportamientos que adoptan los humanos y están dentro de la salud como dirigir conductas saludables, creencias, conocimientos, experiencias vinculado con el comportamiento, el modelo de promoción de la salud tiene como característica dirigir al individuo a participar o no de comportamientos respecto a la salud. Sin embargo, también interviene en modificar aspectos que intervengan con la mejora de conductas de las personas, es por ello que Nola Pender armó un diagrama (31).



Fuente: La Promoción de la Salud como estrategia para el fomento de Estilos de vida saludables (32).

Características y experiencias individuales:

- La conducta previa y relacionada define los acontecimientos del pasado que permitan obtener efecto preciso o no con la probabilidad exigir conductas en la salud ya sean directos e indirectos al comprometer una conducta buena dentro de ello tenemos a los:
- Factores personales En este concepto tenemos lo biológico, psicológico y socioculturales que está en relación con la naturaleza, los cuales cumplen un rol importante de acuerdo a las conductas.
- Biológicos son presentaciones que se manifiesta en una persona que influye en la parte biológica, que puede ser la edad, Sexo, estado de menopausia, equilibrio, estado de pubertad e IMC.
- Psicológicos son diferencias interdisciplinarias donde incluyen variables como la autoestima, estado de salud percibido y definición de salud.
- Socioculturales define que son conjunto de normas sociales dentro de una cultura o sociedad teniendo como factores la raza etnia, recursos económicos (33).

Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica:

- Beneficios percibidos por la acción son consecuencias efectivas que define la expresión de conducta del ser humano en cuanto a su salud.
- Barreras percibidas para la acción sugiere la aparición de conductas negativas, que surge en contra de la salud que viene de los mismos individuos.

- Autoeficacia percibida es la acción que presenta uno mismo para producir su misma conducta, mientras tenga una mayor probabilidad mejor será la acción buena dentro de la conducta. Si hay autoeficacia percibida menos serán las barreras percibidas.
- Afecto relacionado con la actividad son emociones o reacciones claramente con los pensamientos buenos o malos, hacia la conducta.
- Las influencias interpersonales es más seguro que los individuos se expongan a tomar conductas de la promoción de salud y esperan una ayuda o soporte que les permita mantenerse bien, que puede ser las familias o parejas.
- Influencias situacionales son las cogniciones que cada individuo presenta, en cualquier situación ya sea beneficiaria o no la conducta (34).

Resultado conductual

- Compromiso para plan de acción son las primeras conductas que aparece en el ser humano, que lo puede manejar el control de su vida característica de la demanda, rasgos estéticos del medio como el trabajo o compromisos que tiene dentro de la familia (32).
- Demandas y preferencias en competencia en el momento son conductas disyuntivas donde la persona tiene el control alto de su propia conducta como el trabajo, responsabilidades del cuidado de su entorno.
- Conducta promotora de la salud son los resultados que positivo del individuo después de a ver pasado por todo el componente, llega al

cumplimiento del mismo y a una vida productiva. Las conductas de la promoción de la salud es una dieta sana, hacer actividad física, evitar el estrés, tener una vida espiritual, contribuyendo a las relaciones positivas que puede presentar en su vida diaria (34).

Concluyendo con este modelo es utilizado para percibir, originar maneras de motivación y acciones de las personas para tener una buena autoeficacia, este estudio es muy utilizado por el personal de enfermería ya que el modelo de promoción de la salud va de la mano con la autonomía de cada enfermero, principalmente es dirigida a las conductas saludables de las personas (32).

A nivel mundial los individuos presentan menos acceso a los centros sanitarios ya que algunos grupos son más vulnerables siendo el problema principal socioeconómicos que los lleva a la muerte más rápido mientras que la política en salud se centra solo en los tratamientos para las enfermedades, por otro lado, nos habla que en el mundo no existieron información e interés que nos lleve a una mejor vida (33).

Estilo de vida: Conjunto de factores relacionado a la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la relación existente donde está presente la condición de vida y conductas habituales, estos determinantes están constituidos por diversos factores de comportamientos del ser humano que pueden ser hábitos saludables y no saludables, determinando factores socioculturales y características personales, está caracterizado por tener una naturaleza y la combinación de asociación entre las conductas, uno de los

principales factores es la actividad física, conductas nutritivas, utilización de cigarro y alcohol (35).

Red de apoyo: Es una característica estructural de las relaciones sociales que presenta el individuo, nace el interés de aprender las interacciones sociales y que busca compañía ya sea en la familia o en su entorno social, especialmente las necesitan cuando padecen de alguna preocupación u otros comportamientos negativos siendo su componente primario. Desde allí el apoyo social fue de gran interés ya que hubo muchas transformaciones sociales que de alguna manera afectan a la salud del individuo. La familia, amigo o vecinos brindan autonomía, bienestar y calidad de vida, para cada ocasión. Es necesario identificar necesidades, disponibilidad, indicadores de red y apoyo social (36).

Biosocioeconómico beneficia la ocupación de disposiciones en salud, siendo una habilidad que ha obtenido cada vez más fuerte a nivel mundial. Esto se da mayormente en los métodos de la salud donde existen necesidades de poseer abastecimiento de productos sanitarios de calidad que tenga una demanda potencialmente considerable en un argumento de recursos insuficientes (37).

Se especifica como valoración financiera a una técnica cuantitativa desarrollada por especialistas que consiste en valorar presentaciones, totalmente son de financiamiento en general lo cual es promover el uso más eficiente de los recursos en un ambiente de insuficiencia, es significativo explicar que las estimaciones económicas en salud se encaminan en los controles de efectividad y no eficacia, ya que lo distinguido es la capacidad del efecto de una determinada intervención al ser realizada en situaciones frecuentes (37).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Es de una sola casilla porque se utilizó un solo grupo para obtener la información (38).

Tipo y Nivel

Cuantitativo: Se realizó una medición numérica para el análisis de los datos obtenidos mediante forma estadística y formulando las conclusiones (39).

Descriptivo: Es un estudio descriptivo ya que describe un fenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, la finalidad es describir a la población, estimar parámetros a partir de una muestra, considerando que el objeto de estudio siempre es la población, es decir a los adolescentes (40).

3.2. Población y muestra

Universo muestral

La población estuvo constituida por 80 adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico, habiéndose tomado la totalidad de la población para el estudio siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente de 12 a 17 años de edad de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Sexo

Definición conceptual

Es sexo es un conjunto de la condición biológica y genética que diferencia entre la mujer y el hombre, ya puede ser física y fisiológicas. Dentro de ello también está la cultura, donde existe la diferencia entre mujer y hombre; creyéndose superior a la mujer en muchos casos este problema es el primer causante la una violencia o feminicidios (41).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculina

Edad

Definición conceptual:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), dice que la adolescencia es el desarrollo que se da después de la niñez, que va entre los 10 y 19 años. Es el crecimiento, desarrollo y experiencias que el adolescente adopta rápidamente, siendo el inicio de la pubertad la postergación del matrimonio, las prácticas sexuales, los embarazos a temprana edad (42).

Definición operacional

- Adolescente de 12 a 14 años

- Adolescente de 15 a 17 años

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es el nivel donde los jóvenes logran la formación profesional, para que así puedan resolver sus necesidades diarias que pueden presentar. En los que se aborden técnicas de estudio, pero también cursos que incrementen autoestima de los jóvenes, muchos de ellos no llegan a terminar sus estudios superiores es por ello que no logran solventar sus necesidades (43).

Definición operacional

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

Ingreso económico

Definición conceptual:

Es un ingreso de dinero del adolescente o su entorno para poder absolver sus necesidades diarias que tienen, el ingreso económico es el problema más grave que se ve el Perú ya que muchos de ellos se quedan sin empleos afectando sus necesidades básicas y su calidad de vida. Afectando también a sus miembros de familia ya que ellos son los que

dan el dinero en sus viviendas (44).

Definición operacional:

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

Ocupación del jefe de familia

Definición Conceptual

Es realizar un trabajo, labor o que hacer, perteneciendo a distintos oficios ya sean estables o eventual, ese acto ayudará a una persona o familiar a solventar gastos básicos dentro de su vida diaria (45).

Definición Operacional

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

Determinantes del entorno biosocioeconomico relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual

Es un enfoque sociológico donde relaciona al ser humano con el ambiente, es por ello está la medida de salud individual, y colectiva, siendo su espacio un lugar fundamental ya que si está en mal estado las viviendas puede ocasionar muchas diferencias físicas y sociales, siendo fundamental las enfermedades (46).

Definición operacional

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente

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

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Se dice que es la forma general de la vida, se basa entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta. En esta etapa de la adolescencia existe el consumo de tabaco, alcohol, la alimentación poco sana, así mismos sentimientos negativos como la agresividad, depresión, que pudieran ser parte de la etapa de la adolescencia, las cuales es importante poner atención para que su manejo sea el adecuado, saludable, a recibir un trato psicológico por expertos en el área de salud y poder evitar enfermedades (47).

Definición operacional

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Reglas y expectativas claras y consistentes a cerca de su conducta y/o disciplina

Si () No ()

Realiza actividad física en tiempo libre

Si () No ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (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 todo aquello que el ser humano considera necesario para cubrir necesidades de la nutrición, una buena alimentación para un adolescente debe de ser equilibrada, completa, suficiente, adaptada y variada, ya que así pueda tener una mejor salud estable sin problemas ni complicaciones (48).

Definición Operacional

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Es la fuente interrupción donde los adolescentes permanecen mucho tiempo, de interacción social, es una forma fácil que encontró el adolescente de relacionarse con su entorno. Son uno de los principales problemas que existe en la actualidad y el principal objetivo es buscar soluciones (49).

Apoyo social natural

Definición operacional

- Familia

- Amigo

- Vecino

- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

- Organizaciones de ayuda al enfermo

- Seguridad social

- Empresa para la que trabaja

- Instituciones de acogida

- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso al servicio de salud

Definición conceptual

Es promover el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud de los países a nivel mundial. Los adolescentes ponen obstáculos para no acceder a los productos y servicios de salud que necesitan, muchas veces son mandados por los padres y ni aun así lo ven necesario ir a un servicio de salud y tener una mejoría en el problema que presentan (50).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

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

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

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

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

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

Instrumento:

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

Instrumento 01:

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez Reyes y estuvo constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°03).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud, que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote de 12 a 17 años desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en adolescente de Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, (Anexo N°04)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°05)

3.5. Plan de análisis

Procedimiento de Recolección de Datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, indicando el propósito de la investigación y que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres, el día y hora en que se podrá visitar al adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote para la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento bajo las consideraciones éticas especificadas en el proyecto a los adolescentes de la

Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote.
- La aplicación del instrumento se proyectó una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad del estudio, la misma que se dio de manera personal y directa hacia los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote.

Análisis y Procesamiento de los Datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para posteriormente ser enviados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su pertinente proceso. 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 del Informe	Enunciado del Informe	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019	¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico? Nuevo Chimbote, 2019	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilo de vida en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Pérsico, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	Tipo: cuantitativa y descriptiva Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista – Observación

3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH, tiene como finalidad guiar las buenas prácticas y conductas haciéndoles responsables a los estudiantes, respetando las diversas culturas, creencias y valores de la población, se realizó esta investigación de manera ética y velando la seguridad e integridad de las personas en estudio (51).

- **Protección a las personas:** Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (51).
- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** En las investigaciones que involucren al medio ambiente como las plantas y animales deben evitar daños, respetando la dignidad de los animales y cuidar el medio ambiente incluyendo las plantas ya sea por encima de los fines científicos, para ello se debe planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tener resultados efectivos.
- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busco precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes (51).

- **Justicia:** Se llegó a proyectar los resultados de la investigación, se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos (51).
- **Integridad científica:** El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (51).
- **Consentimiento informado y expreso:** Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autoriza la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (51) (Anexo 6).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO.NUEVO CHIMBOTE, 2019.

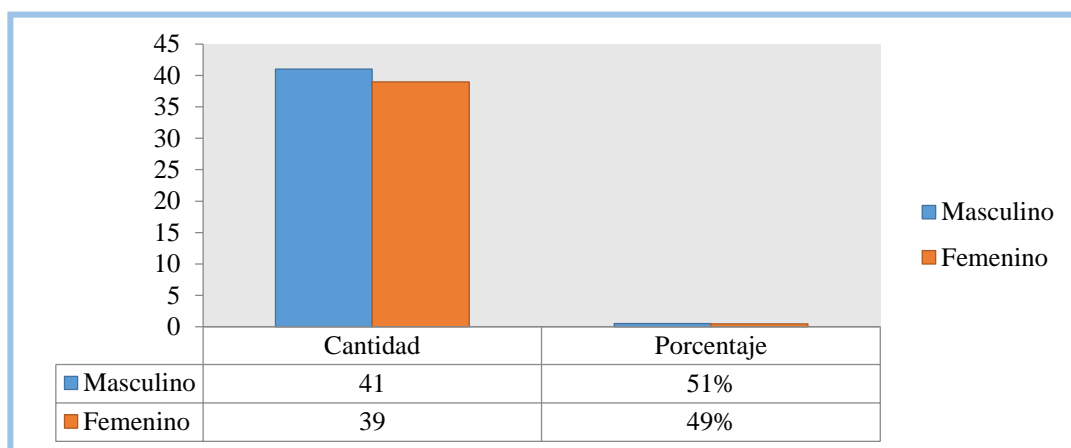
Sexo	N	%
Masculino	41	51,2
Femenino	39	48,8
Total	80	100,00
Edad (Años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	28	36,2
Adolescentes de 15 a 17	51	63,8
Total	80	100,00
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial	0	0,0
Primaria	0	0,0
Estudios secundarios	73	91,2
Estudios superiores	7	8,8
Total	80	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
Total	80	100,00
Ingreso Económico (Soles)	N	%
Menor de 750	7	8,7
De 751 a 1000	49	61,2
De 1001 a 1400	22	27,5
De 1401 a 1800	1	1,3
De 1801 a más	1	1,3
Total	80	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	48	60,0
Eventual	32	40,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	80	100,00

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra.Vilchez Reyes María Adriana.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

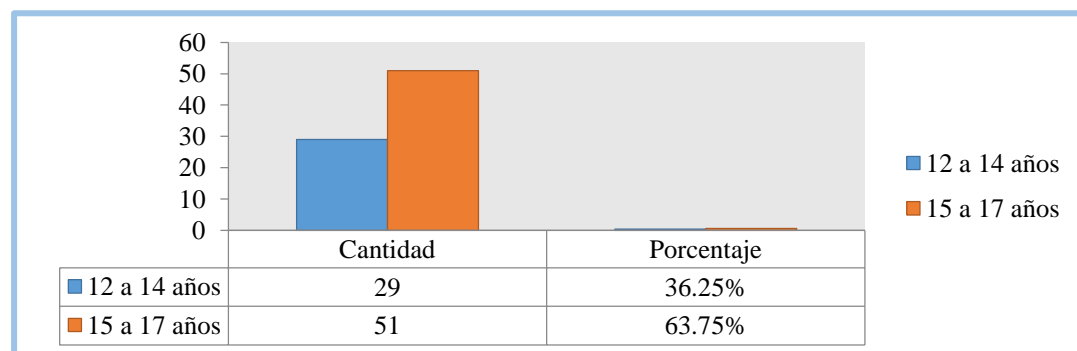
GRÁFICO DE LA TABLA 1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 1: Sexo de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



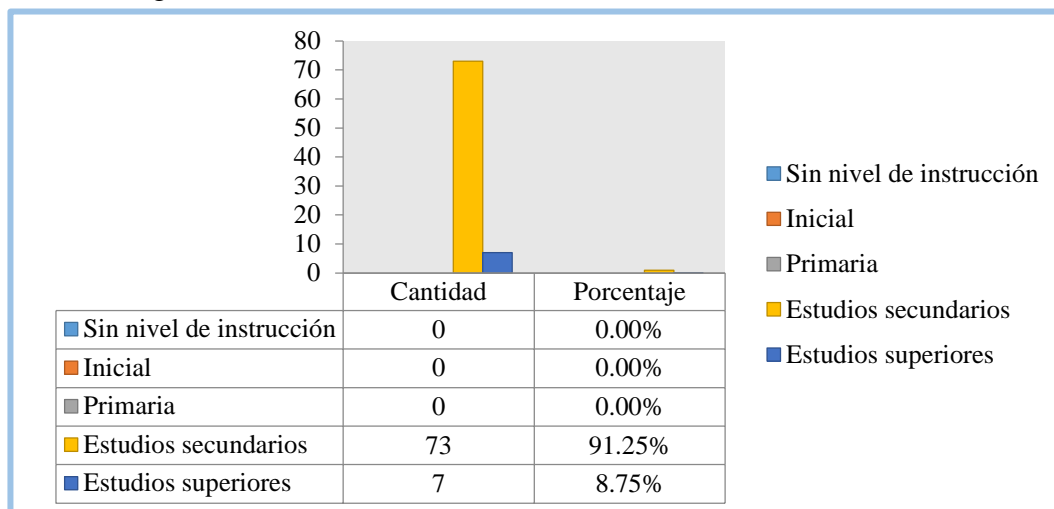
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 2: Edad de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



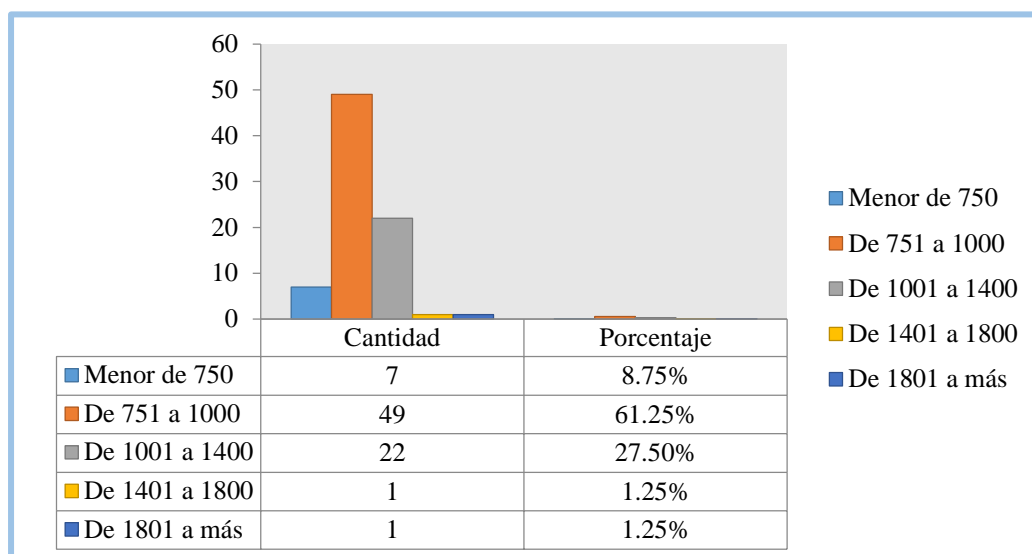
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 3: Grado de instrucción de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



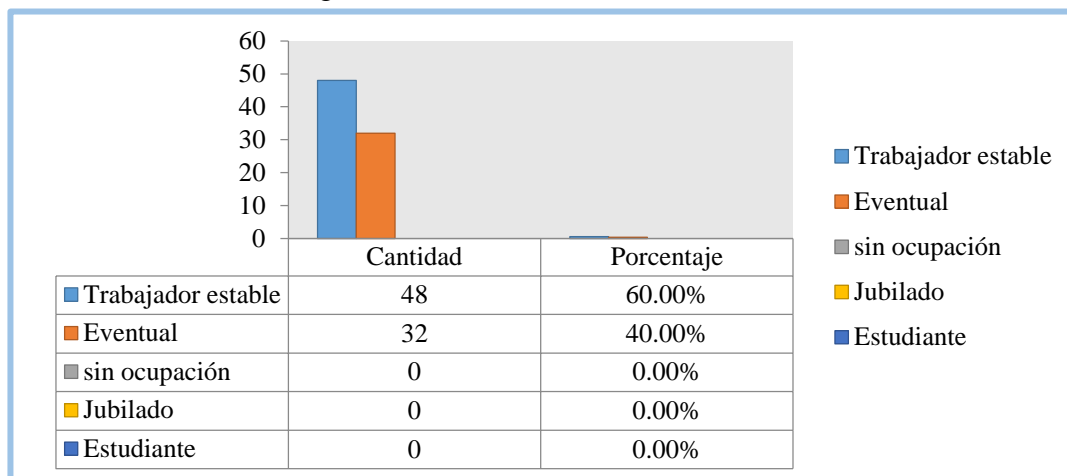
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 4: Ingreso económico del jefe de familia de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 5: Ocupación del jefe de familia de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

**4.1.2 DETERMINANTES EN EL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA
VIVIENDA**

TABLA 2

***DETERMINANTES EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES. DE LA
HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO .NUEVO
CHIMBOTE, 2019.***

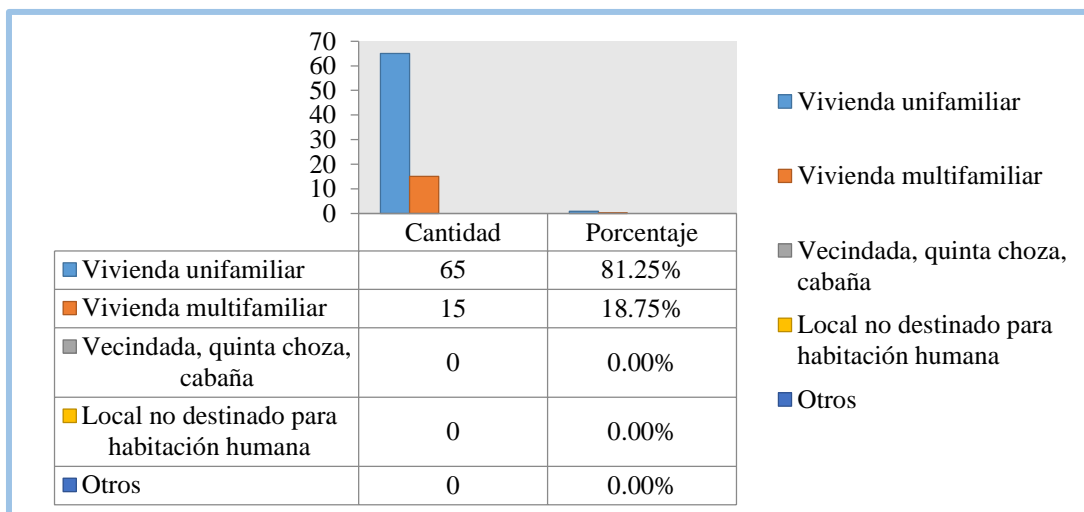
Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	65	81,2
Vivienda multifamiliar	15	18,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	80	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	2	2,5
Cuidador/ alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	78	97,5
Total	80	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	3	3,7
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	21	26,3
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	2	2,5
Piso pulido / Falso	54	67,5
Total	80	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	31	38,7
Eternit	49	61,3
Total	80	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	20	25,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	60	75,0
Total	80	100,0
Nº de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	38	47,5

Independiente	42	52,5
Total	80	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	80	100,0
Total	80	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	80	100,0
Otros	0	0,0
Total	80	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	80	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	80	100,00
Energía eléctrica	N	%
Eléctrico	80	100,0
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otro	0	0,0
Total	80	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	80	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Diariamente	0	0,0
Total	80	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	80	100,0
Montículo o campo libre	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

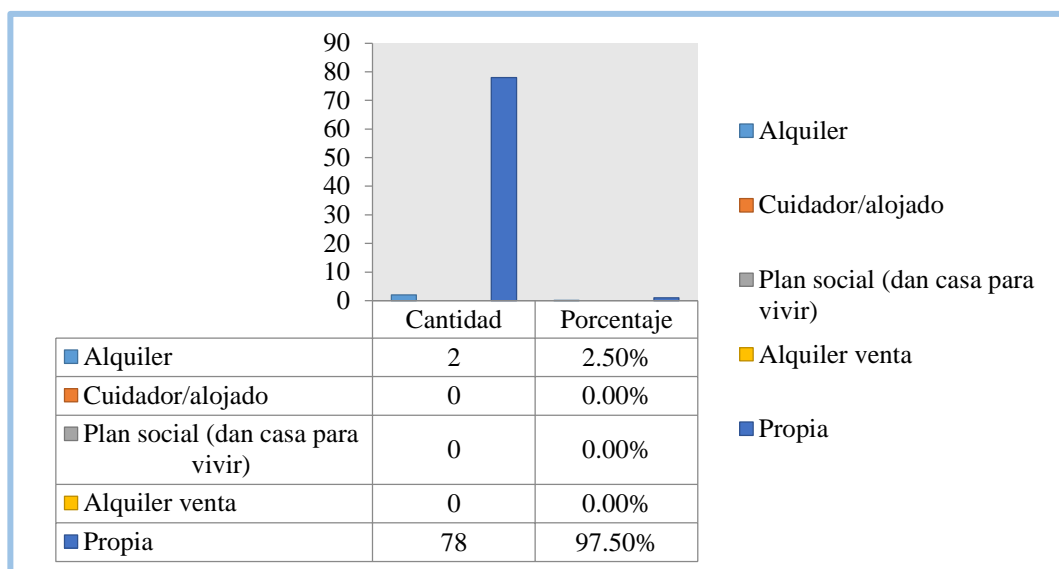
GRÁFICO DE LA TABLA 2
DETERMINANTES EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES. DE LA
HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO .NUEVO
CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 6.1: Tipo de vivienda de los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



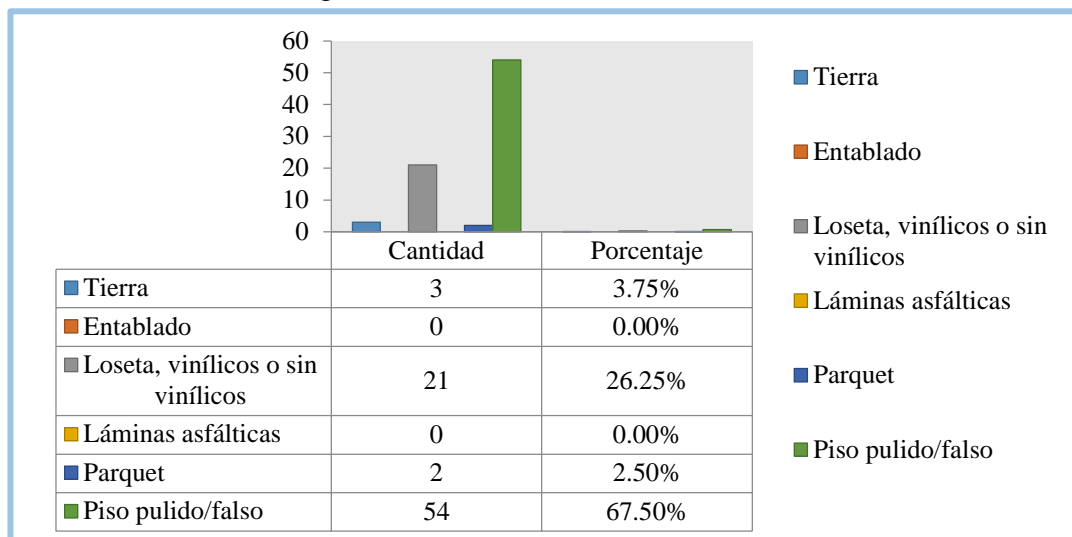
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra.Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 6.2: Tendencia de vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



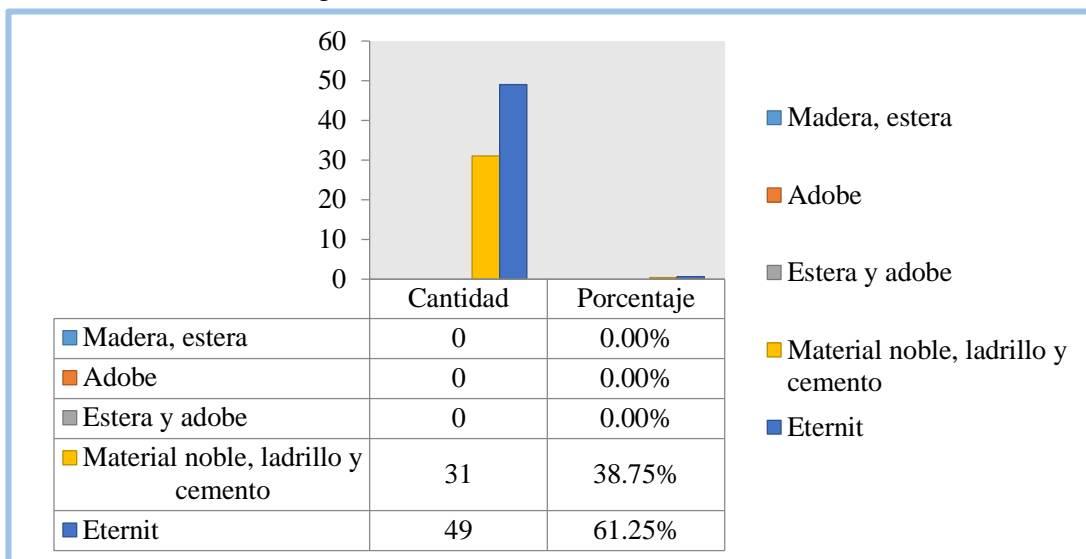
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 6.3: Material de piso de la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



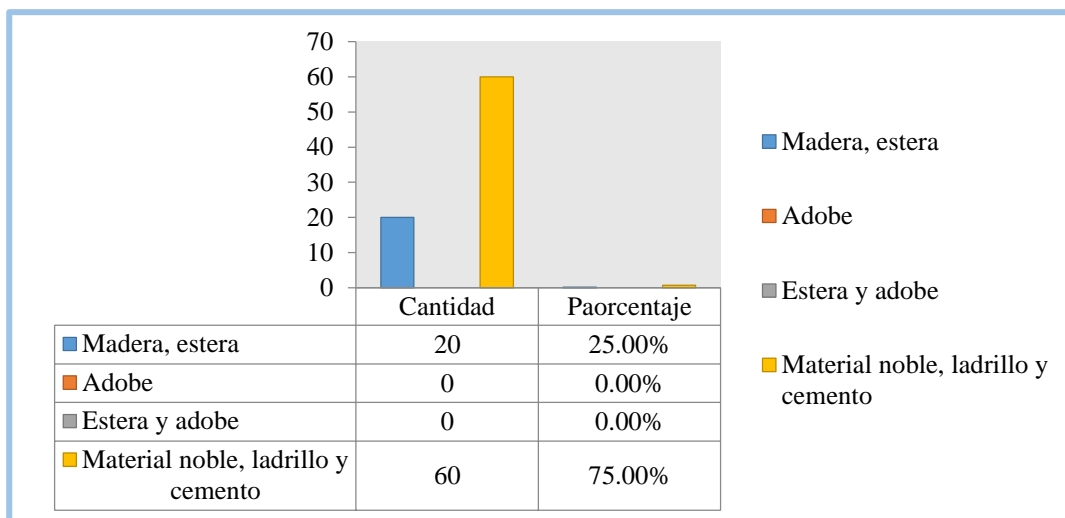
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 6.4: Material de techo de la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



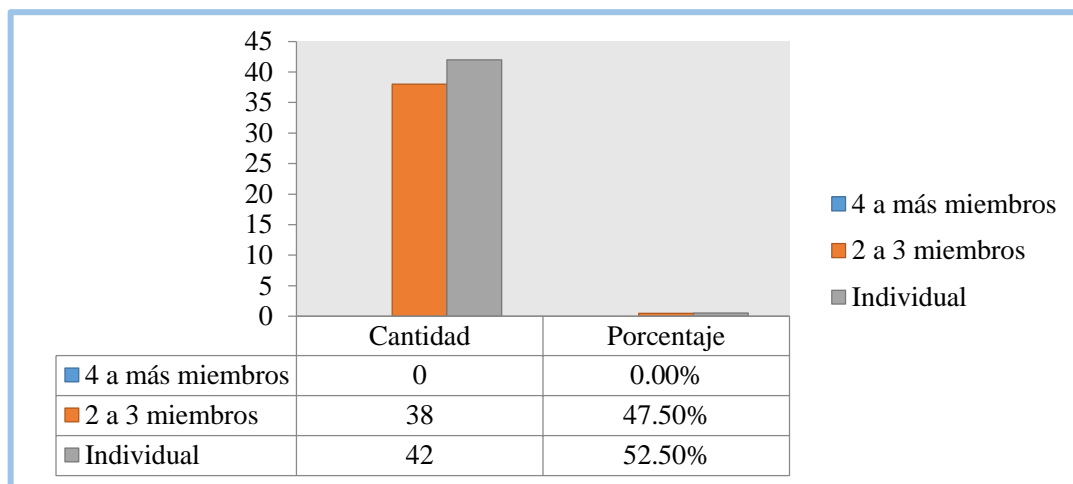
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 6.5: Material de paredes de la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



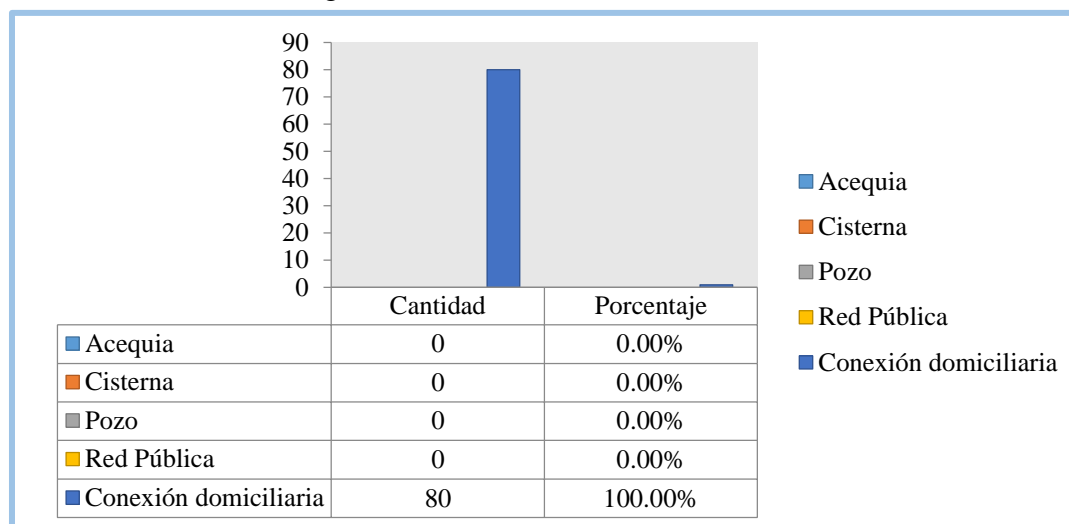
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 6.6: Personas que duermen en una habitación en la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



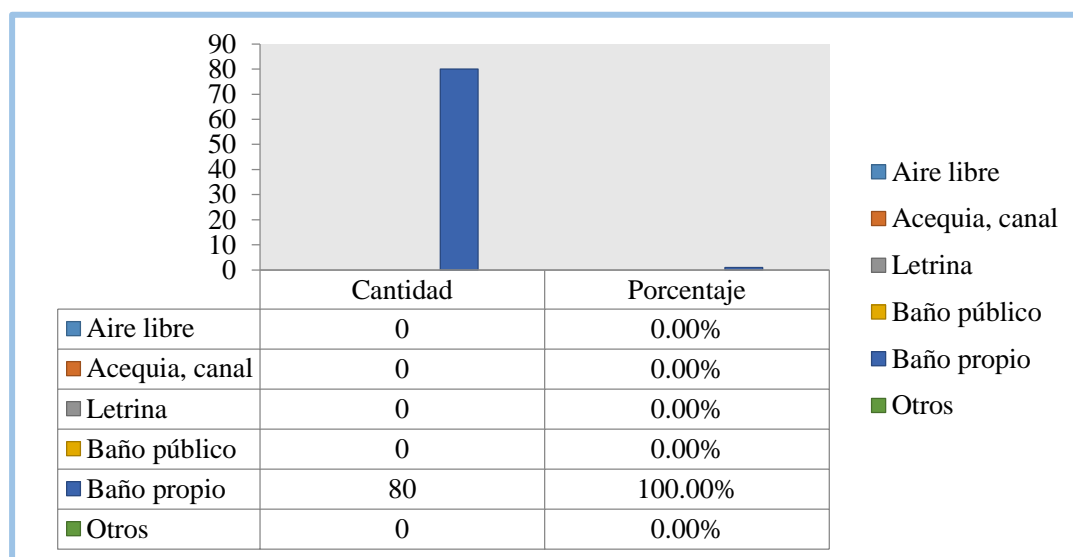
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 7: Abastecimiento de agua en la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



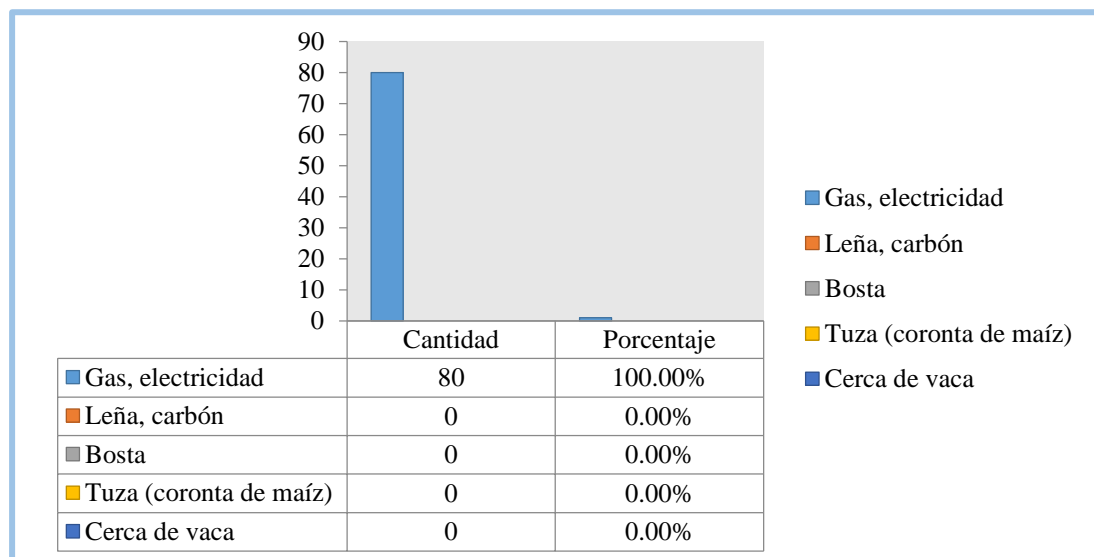
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 8: Eliminación de excretas en la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



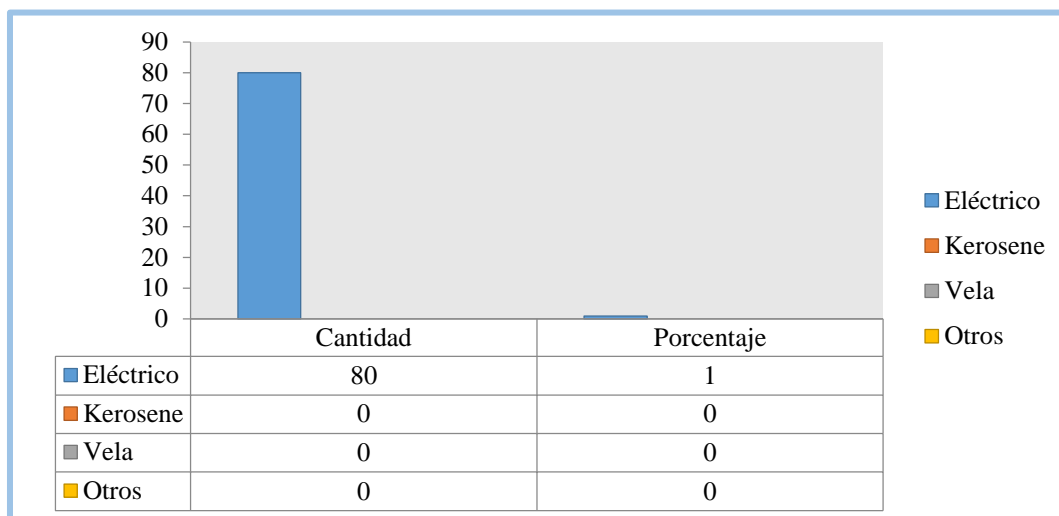
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 9: Combustible para cocinar en la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



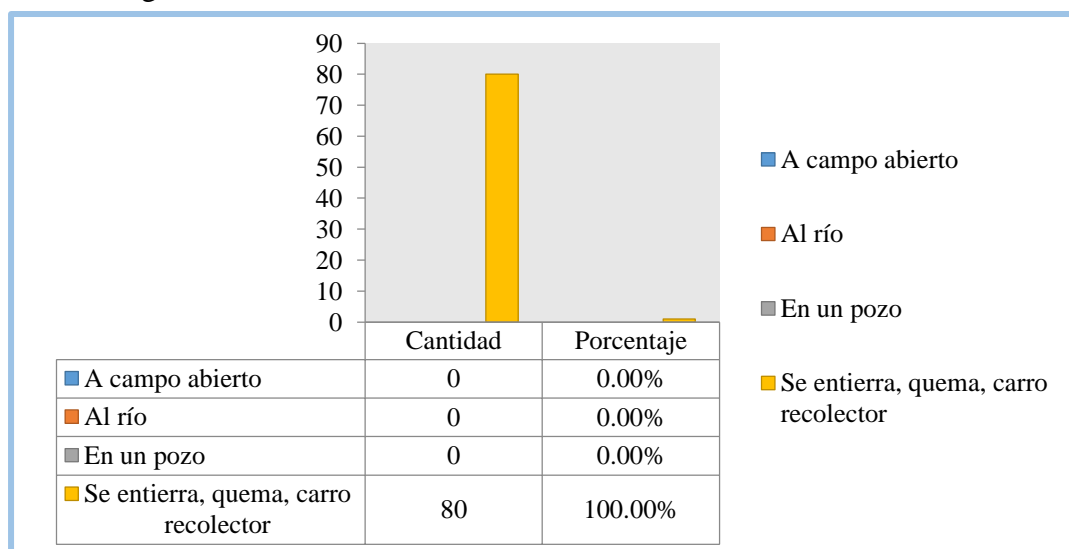
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 10: Energía eléctrica en la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



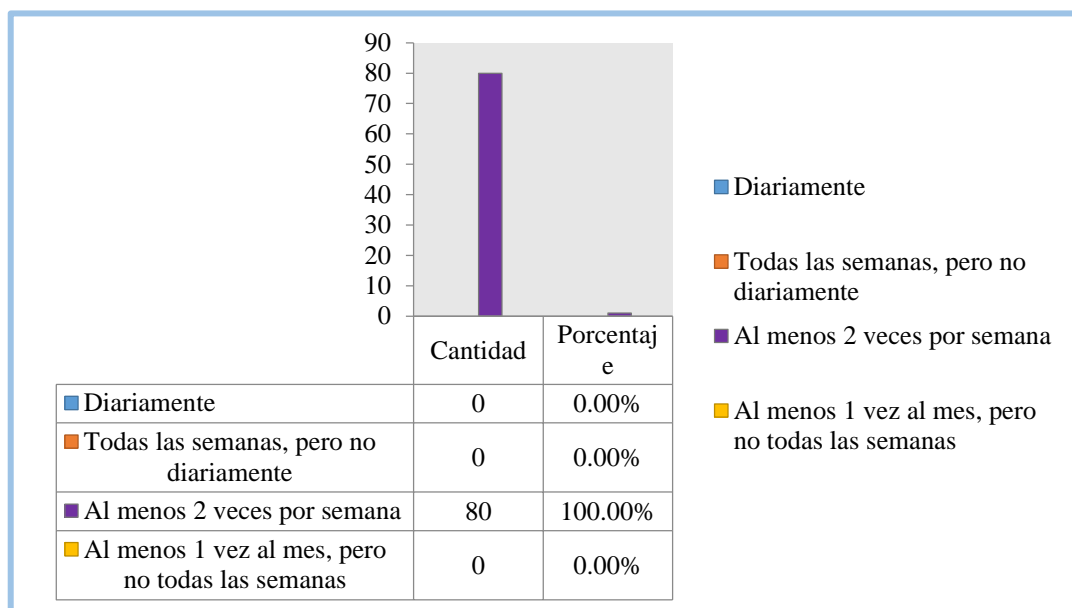
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 11: Disposición de basura de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



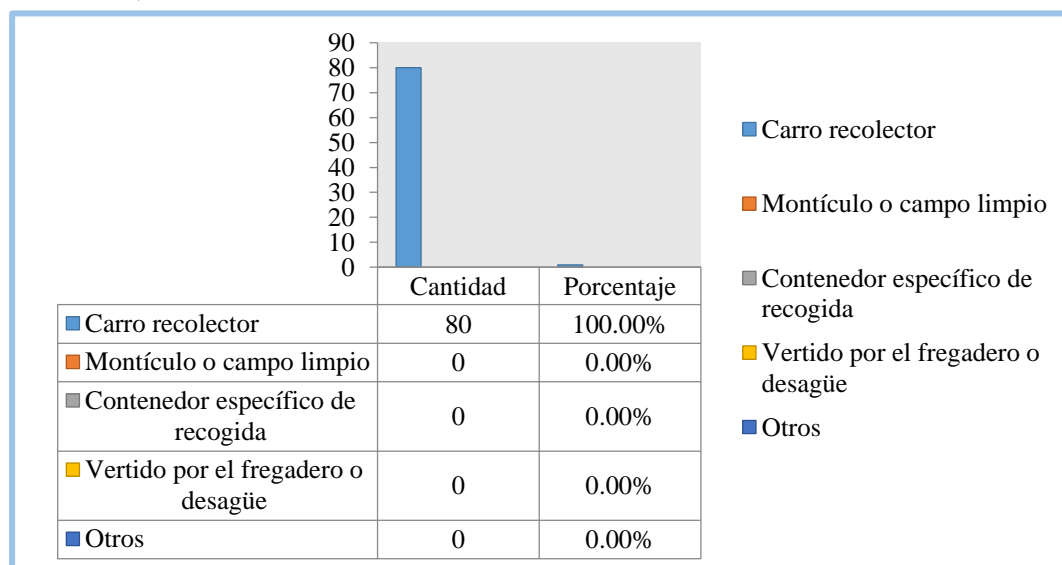
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 12: Frecuencia que pasa recogiendo la basura por la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 13: Eliminación de basura en algunos lugares por la vivienda de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

4.1.3. DETERMINANTES EN EL ENTORNO DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES EN EL ENTORNO DE ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	28	35,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	19	23,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	33	41,3
Total	80	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos o tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	4	5,0
Ocasionalmente	47	58,7
No consumo	29	36,3
Total	80	100,0
Nº de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	36	45,0
[08 a 10)	42	52,5
[10 a 12)	2	2,5
Total	80	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	38	47,5
4 veces a la semana	42	52,5
No se baña	0	0,0
Total	80	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	70	87,5
No	10	12,5
Total	80	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Si	57	71,2
No	23	28,8
Total	80	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	12	15,0
Gimnasia suave	7	8,7
Juegos con poco esfuerzo	3	3,7
Correr	13	16,3
Ninguna	30	37,5
Total	80	100,00
Conducta alimenticia de riesgo	N	%

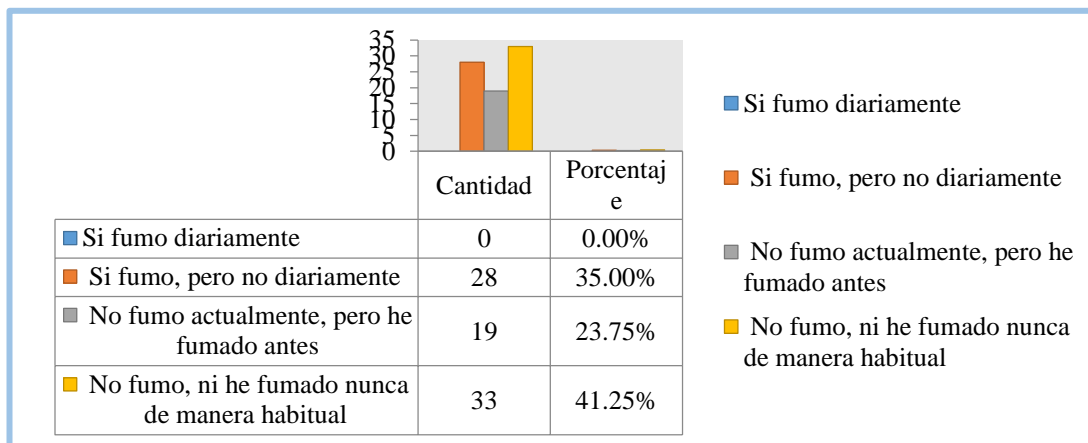
Preocupación por engordar	0	0,00
Come demasiado	0	0,00
Pérdida del control para comer	0	0,00
Vómitos auto inducidos	0	0,00
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,00
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,00
Preocupación por engordar	0	0,00
Ninguna	0	100,00
Total	0	100,00
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 de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

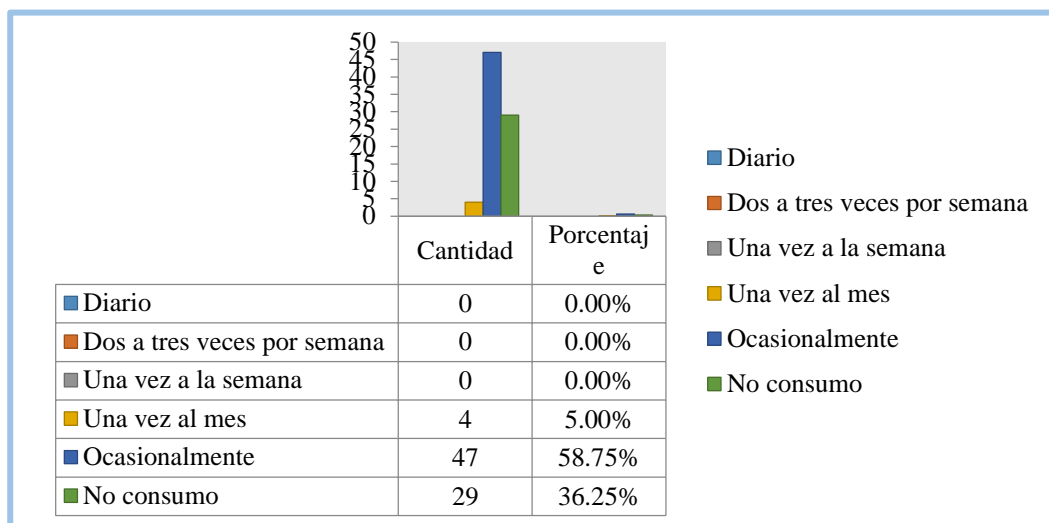
DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 14: Actualmente fuman los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



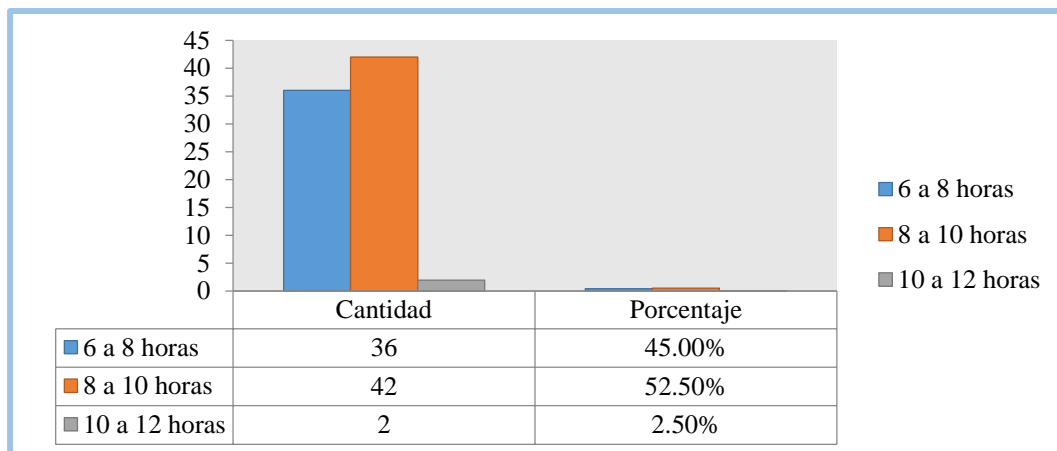
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 15: Frecuencia con que ingieren bebidas alcohólicas los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



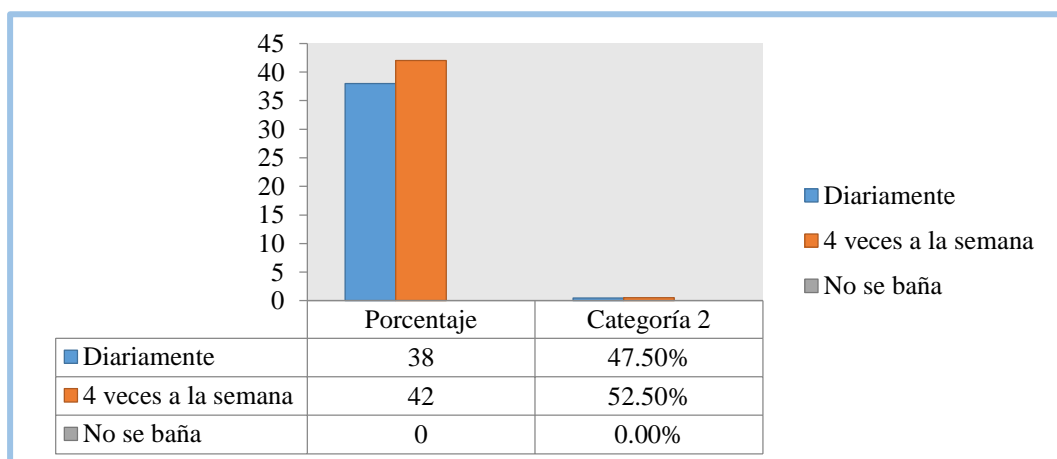
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 16: Cuántas horas duermen los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



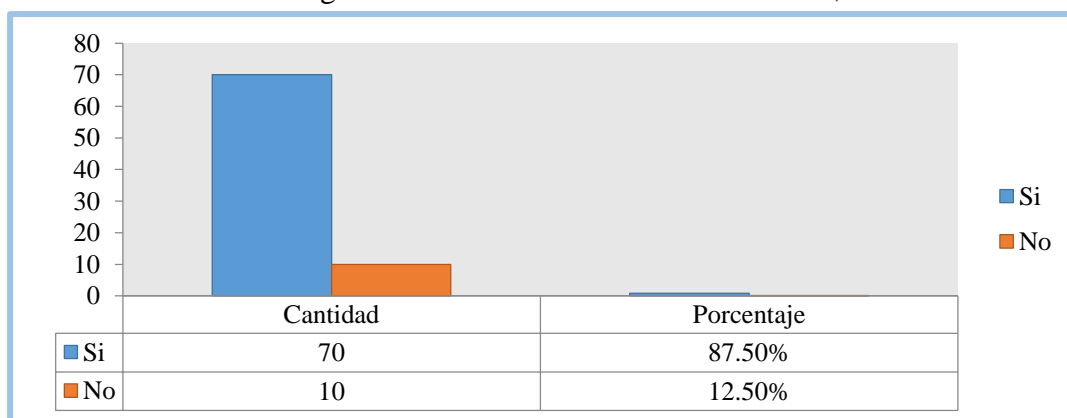
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 17: Con qué frecuencia se bañan los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



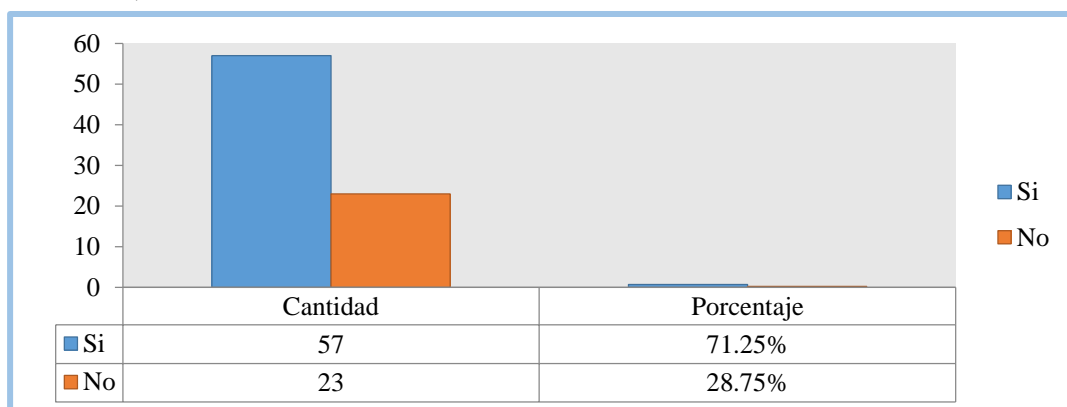
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 18: Tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



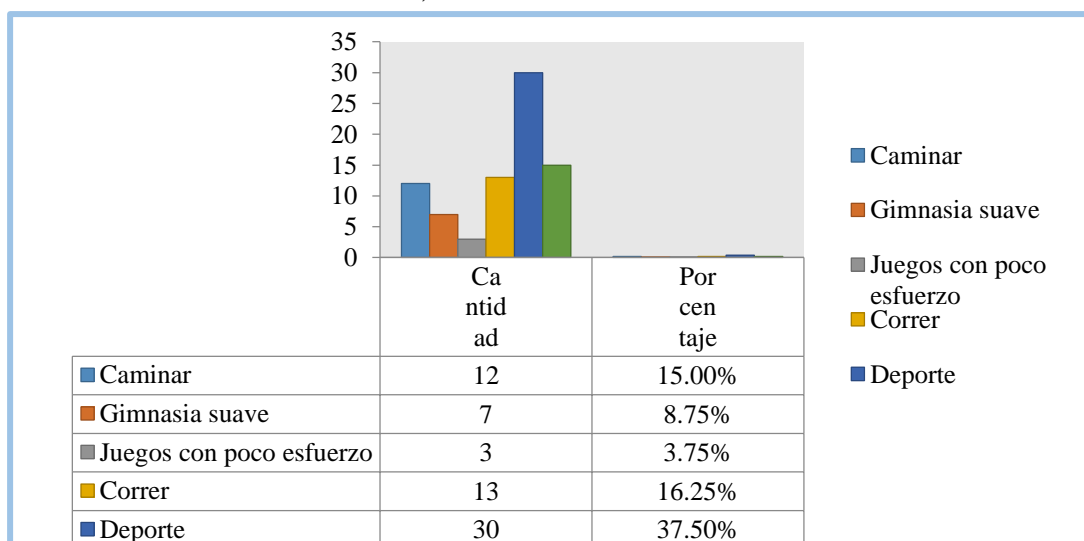
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 19: Realizan alguna actividad física en su tiempo libre los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 20: En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

TABLA 3

DETERMINANTES EN EL ENTORNO DE ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO.NUEVO CHIMBOTE, 2019.

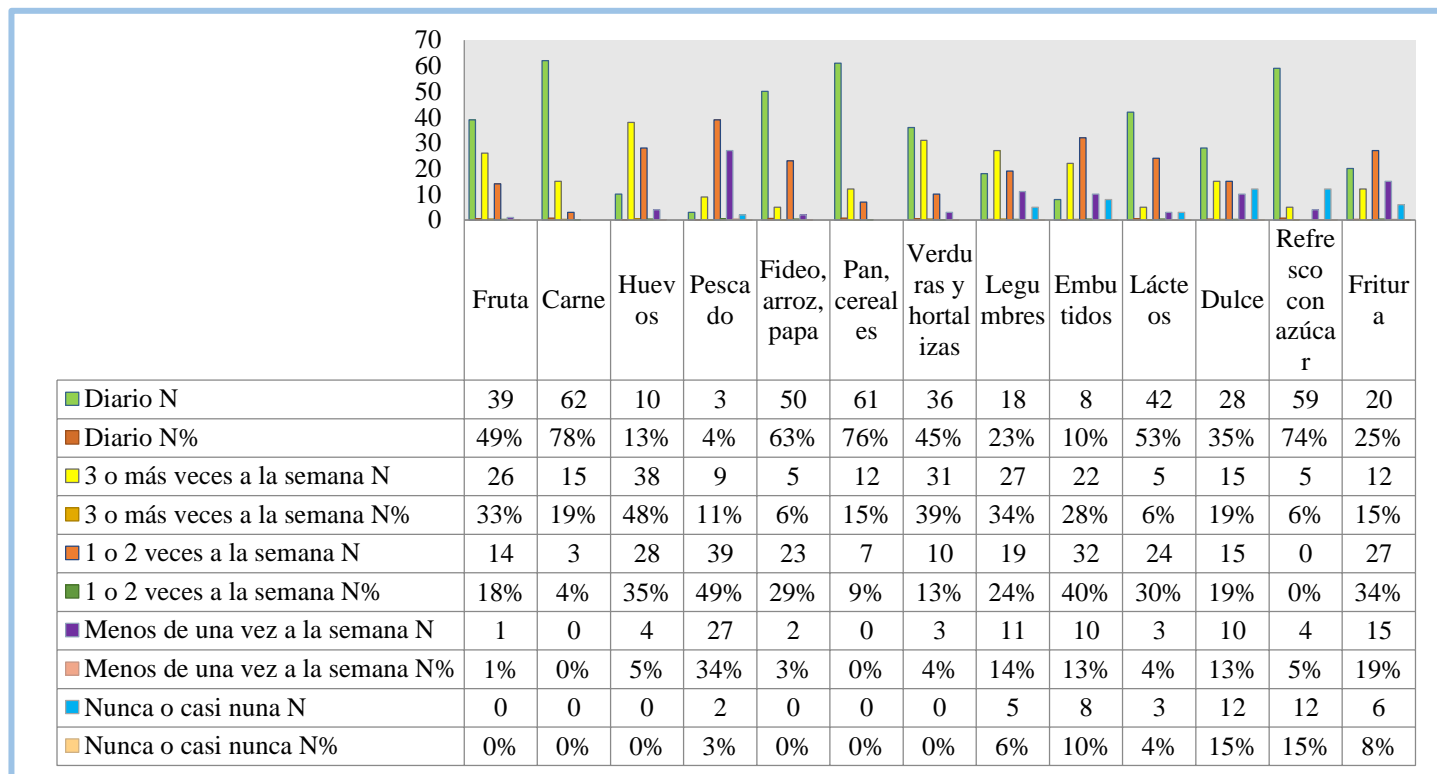
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Frutas	39	48,7	26	32,5	14	17,5	1	1,25	0	0,0	80	100,0
Carne	62	77,5	15	18,8	3	3,7	0	00,0	0	0,0	80	100,0
Huevos	10	12,5	38	47,5	28	35,0	4	5,0	0	0,0	80	100,0
Pescado	3	3,7	9	11,4	39	48,7	27	33,7	2	2,5	80	100,0
Fideos,arroz,	50	62,5	5	6,3	23	28,7	2	2,5	0	0,0	80	100,0
Pan, Cereales	61	76,3	12	15,0	7	8,7	0	0,0	0	0,0	80	100,0
Verduras, Hortalizas	36	45,0	31	38,8	10	12,5	3	3,7	0	0,0	80	100,0
Legumbres	18	22,5	27	33,7	19	23,7	11	13,7	5	6,3	80	100,0
Embutidos	8	10,0	22	27,5	32	40,0	10	1,5	8	10,0	80	100,0
Lácteos	42	52,5	8	10,0	24	30,0	3	8,3	3	18,7	80	100,0
Dulces	28	35,0	15	18,8	15	18,7	10	12,5	12	15,0	80	100,0
Refrescos con azúcar	59	73,7	5	6,3	0	00,0	4	5,0	12	15,0	80	100,0
Frituras	20	25,0	12	15,0	27	33,7	15	18,8	6	7,5	80	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra.Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 28: Frecuencia con que los adolescentes y su familia consumen los siguientes alimentos de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vilchez Reyes María Adriana.

4.1.3. DETERMINANTES EN EL ENTORNO DE APOYO SOCIAL

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

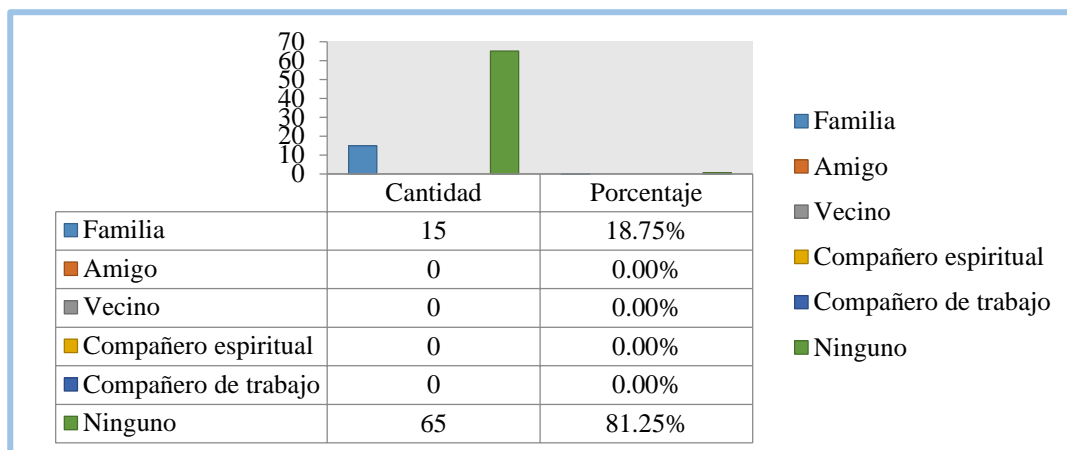
Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familia	15	18,7
Amigo	0	0,0
Vecino	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	65	81,3
Total	80	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	80	100,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO DE LA TABLA 4

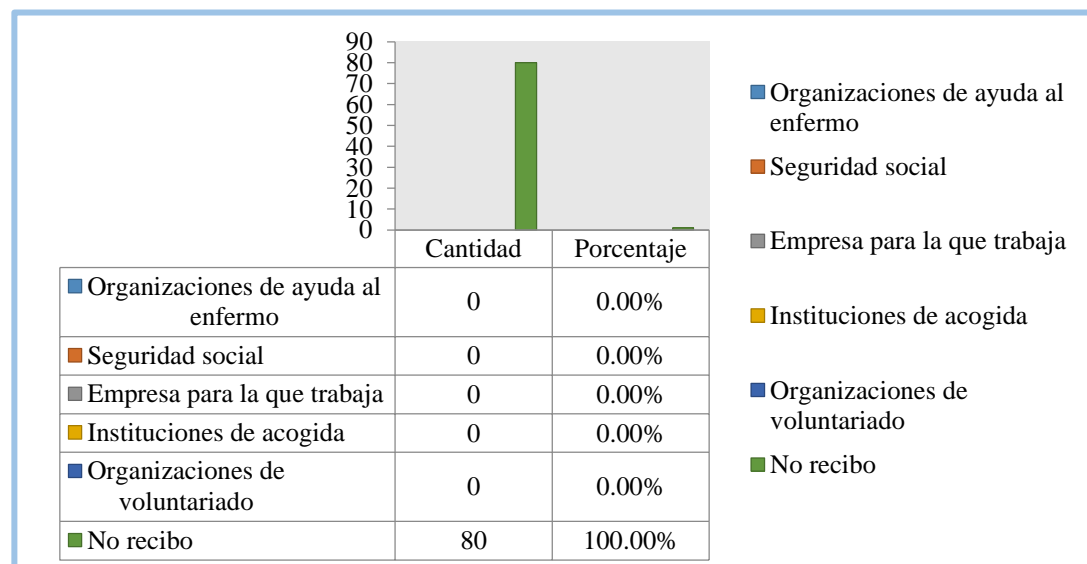
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 29: Recibe algún apoyo social natural los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 30: Recibe algún apoyo social organizado los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO DE ORGANIZACIONES EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

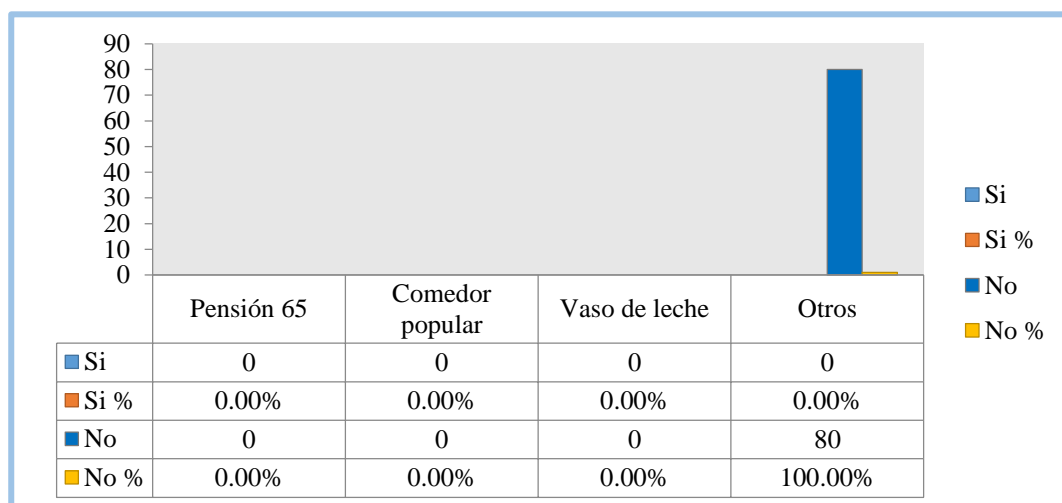
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,00	80	0,00	80	100,00
Comedor popular	0	0,00	80	0,00	80	100,00
Vaso de leche	0	0,00	80	0,00	80	100,00
Otros	0	0,00	80	0,00	80	100,00

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO DE ORGANIZACIONES EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 31: Recibe algún apoyo de organizaciones los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

TABLA 5
DETERMINANTES APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE
LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO
.NUEVO CHIMBOTE, 2019.

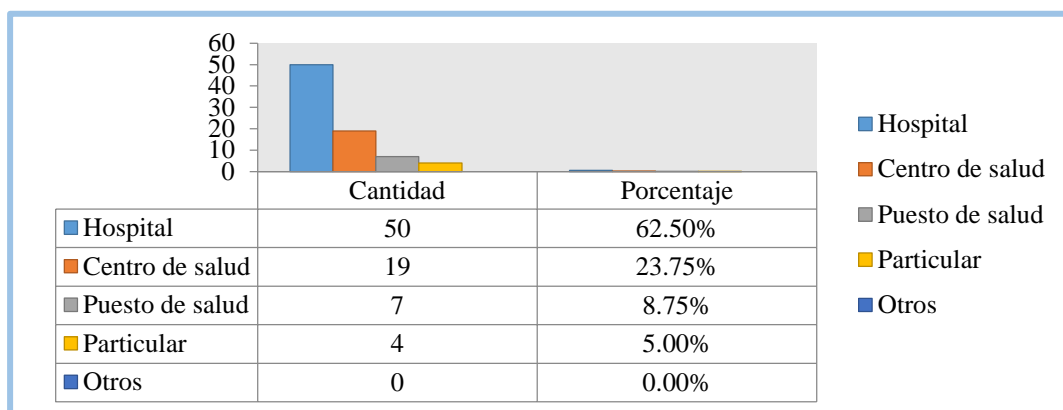
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	50	62,5
Centro de salud	19	23,7
Puesto de salud	7	8,8
Clínicas particulares	4	5,0
Otras	0	0,0
Total	80	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	0	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	8	10,0
Regular	65	81,3
Lejos	4	5,0
Muy lejos de su casa	3	3,7
No sabe	0	0,0
Total	80	100,0
Tipo de seguro	N	%
No tiene	5	6,3
ESSALUD	24	30,0
SIS – MINSA	51	63,7
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO DE LA TABLA 5

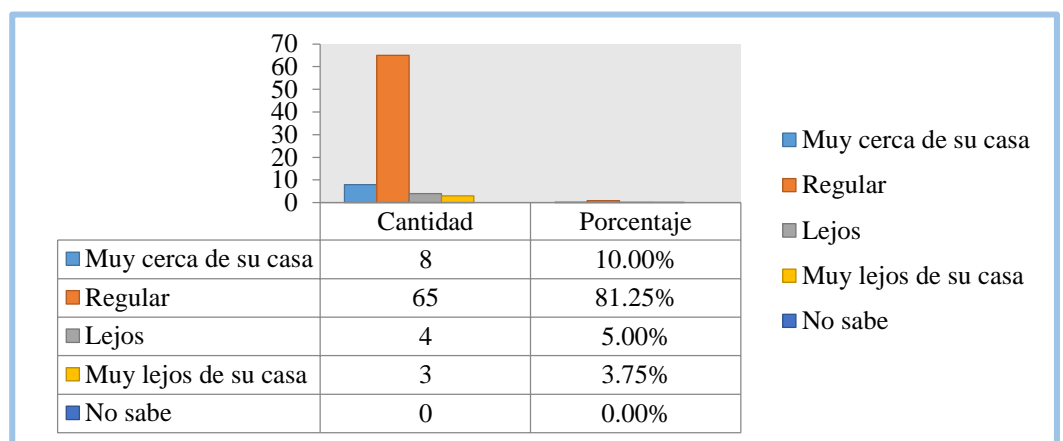
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO .NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 32: En qué institución de salud se atendió los 12 últimos meses los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



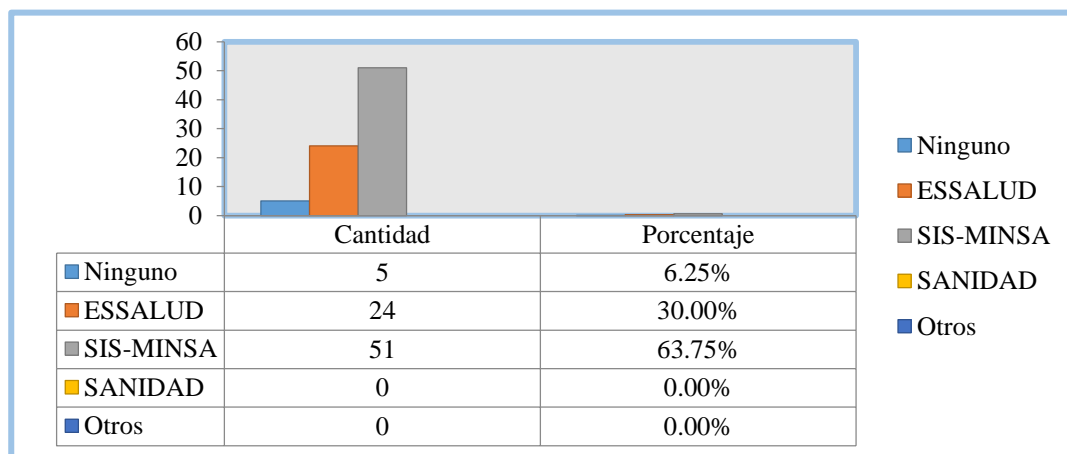
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 34: A que distancia de la vivienda se encuentra el lugar donde lo atendieron a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 35: Tipo de seguro de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN
ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA
GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

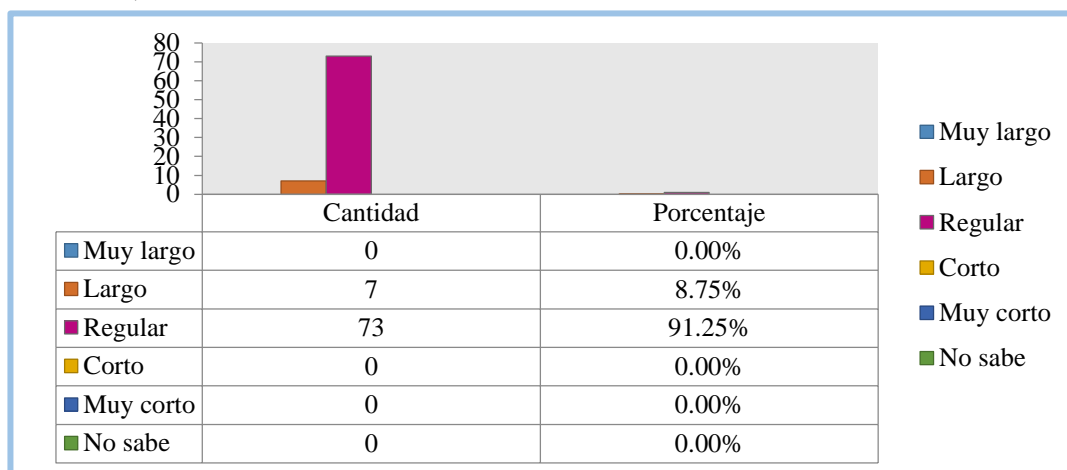
El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0,0
Largo	7	8,7
Regular	73	91,3
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	80	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	42	52,5
Regular	38	47,5
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	80	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	60	75,0
No	20	25,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO DE LA TABLA 6

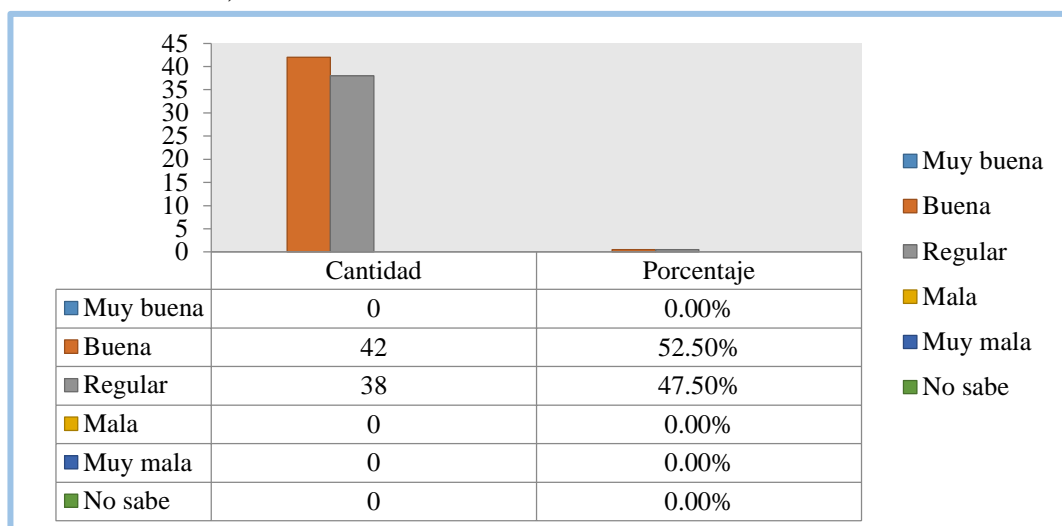
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 36: El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



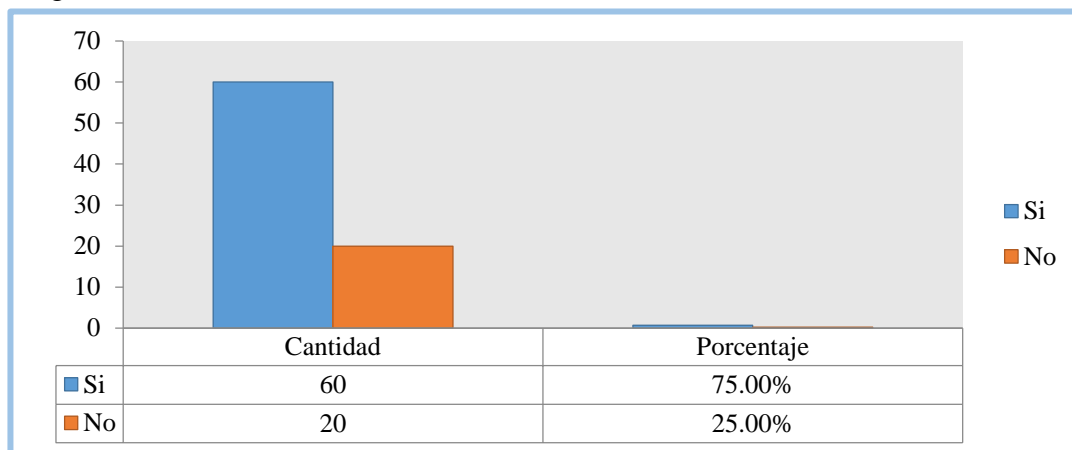
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 37: Calidad de atención que recibió los adolescentes en el establecimiento de salud de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

GRÁFICO 38: Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda de los adolescentes en el establecimiento de salud de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2010. Elaborado por la directora de la línea de investigación Dra. Vélchez Reyes María Adriana.

4.2. Análisis de resultados

A continuación se presentan los análisis de resultados sobre las determinantes biosocioeconómicas, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 1: Del 100% (80) encuestados de los adolescentes, el 51,25% (41) son de sexo masculino, el 63,8% (51) tienen una edad entre los 15 y 17 años, el 91,25% (73) de ellos tienen estudios secundarios, el 61,25% (49) presentan un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles pero un 8,7% (7) cuentan con un sueldo menor a 750 y el 60% (48) la ocupación que presenta el jefe de familia es trabajador estable sin embargo un 40,0%(32) tiene trabajo eventual.

Los resultados de la investigación que difiere a lo encontrado por Arbildo M. (52), quién obtuvo como resultados que el 51% (126) son de sexo masculino, 30,4% (75) son adolescentes entre los 12 a 14 años de edad, 53%(131) la madre presenta secundaria incompleta/completa, 37,2% (92) cuentan con un ingreso familiar económico menor a 750 nuevos soles y un 68,8% (170) el jefe de familia presenta un trabajo estable.

Así mismo los resultados que se asemejan a lo encontrado por Lescano J, Vílchez M. (53), obtuvieron como resultados que el 53,06% (78), prevalece el sexo masculino, 57,14% (84), son adolescentes que oscilan entre los 15 y 17 años de edad, 100% (147) tienen secundaria completa/incompleta, 48,98% (72) cuentan con un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 nuevos soles, 58,50% (86) el jefe de familia presenta trabajo estable.

Según el MINEDU en el Perú la educación paso por varios cambios como la mejora del aprendizaje, actualmente casi el 100% van a las escuelas cursando la primaria y un 65% a nivel secundario, claramente vemos que hay desigualdades en los niveles académicos, pero esto se viene evidenciando y mayormente se da por la inequidad de la economía, muchas personas no realizan sus estudios secundarios por pobreza o la diferencia de género, como también el bajo ingreso económico y el trabajo eventual, muchas veces presentan trabajos ambulatorios(54).

Así mismo la adolescencia es el crecimiento y maduración de los jóvenes que oscilan entre los 15 a 17 años, es característico el desarrollo físico u hormonal donde el joven empieza asumir responsabilidades y acciones, la aceptación de ciertas orientaciones por parte de amistades o la misma sociedad que muchas veces por las malas decisiones llegan a ingerir sustancias nocivas y así mismo practicando la actividad sexual provocando embarazo precoz (55).

Por otro lado vemos que el ingreso económico de una familia según la INEI creció en el mes de abril, pero en el mes de mayo del 2018, disminuyo por el alto consumo de la vía transitoria, atención personal, utensilios para el hogar, la elevación de precios de los alimentos entre otros, lo que se deriva a que si el jefe de familia no cuenta con un trabajo estable no podrá solventar sus gastos ni necesidades como cubrir la canasta básica, vestimenta, estudios entre otros (56).

En base al análisis, concluimos en el estudio realizado sobre determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes, la mayoría tiene una edad entre 15 a 17 años y más de la mitad son de sexo masculino, lo que es probable que el adolescente tenga cambios físicos, psicológicos y hormonales donde las madres y el personal de enfermería deberán influenciar para la promoción y prevención de ciertas enfermedades o infecciones. Siendo un factor de riesgo, ya que en esta etapa el adolescente pueda caer en la delincuencia o pandillaje, como también el inicio de actividad sexual provocando embarazo precoz. Así mismo se propone implementar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, haciendo un llamado a estudiantes o profesionales de la salud; estas sesiones se podrían realizar tanto en las escuelas como en la misma comunidad.

Así mismo se consignó el grado de instrucción de los padres pero al ser el cuestionario sobre adolescentes solo se realizó la pregunta a ellos, sin embargo, ante la pregunta respectiva muchos de los adolescentes no tenían idea sobre el grado de instrucción que presentaban sus padres. Posiblemente esta variable tenga algún problema a que si la madre no presente estudios no pueda tener un trabajo estable y en muchas veces ni eventual, lo que perjudica en la familia a que haya un desequilibrio económico y emocional, involucrando factores como el no alimentarse adecuadamente, vivir en una vivienda insegura y presentar enfermedades físicas o psicológicas.

También vemos que la mayoría del jefe de familia presenta un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y comprende un trabajo estable, sin embargo, hay un porcentaje pequeño de que los padres tienen un sueldo menor de 750 y cuentan con trabajo eventual siendo un factor de riesgo ya que el jefe de familia no puede solventar sus gastos como la canasta básica, estudios, recreación y problemas de salud. Siendo así que la población se dedica a la venta ambulatoria; comida o golosinas, por lo tanto tenemos un factor de riesgo para la familia y el mismo adolescente lo que peligre la continuidad de sus estudios, el pertenecer a una banda de pandillaje o el ingerir sustancias nocivas. Cabe mencionar que algunos de los adolescentes, salen a trabajar junto con sus padres a su temprana edad, muchos de ellos venden golosinas fuera de las discotecas.

Por lo tanto es importante que se garantice un trabajo al jefe de familia, proponiendo que el municipio coloque talleres como costura, realización de cuadros, así pueda vender lo que realiza y tenga un ingreso económico adecuado, solventando sus gastos, siendo así también que el gobierno analice y pueda evaluar la posibilidad aumentar el monto del sueldo básico ya que muchos jefes de familia no llegan a solventar sus gastos esenciales con el sueldo mínimo que se les atribuye.

TABLA 2: Del 100% (80) encuestados de los adolescentes el 81,25%(65) tiene vivienda unifamiliar, el 97,5% (78) presentan casa propia y un 2,5% (2) viven en casas alquiladas, el 67,5% (54) su material de piso es falso, el 61,3%(49) tiene techo de eternit , el 75% (60) su material de paredes es ladrillo, cemento y un 25%(20) de estera o madera, el 52,5%(42) presentan habitaciones independientes, el 100% (80) cuenta con abastecimiento de agua: conexión domiciliaria, el 100% (80) eliminan sus excretas en baño propio, el 100% (80) cuenta con gas y electricidad para cocinar, el 100% (80) dispone la basura en el carro recolector así mismo el 100% (80) manifiesta que el carro recolector pasa con frecuencia 2 veces por semana y el 100% (80) elimina también su basura en el carro recolector.

El estudio que difiere a lo encontrado por Mejía G. (57), quién obtuvo como resultados que el 97,4% son viviendas unifamiliares, 100% cuenta con vivienda propia, 100% su material de piso es tierra, su material de paredes de adobe, 61,6% duermen 2 a 3 miembros en una habitación, 100% leña, carbón para cocinar, disponen su basura a campo abierto y eliminan la basura en montículo o campo limpio.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a lo de Jaramillo M. (58), obtuvo como resultados; el 59,6% presentan vivienda unifamiliar, 73,8% vivienda propia, 39,8% su material de piso es losetas, vinílicos o sin vinílicos, 46,6% techo de ladrillo y cemento, 48,5% paredes de ladrillo y cemento, 50,5% duermen en habitaciones independientes, 71,4% presenta conexión domiciliaria, 89,8% elimina las excretas en baño propio y un 58,8% manifiesta que diariamente pasan recogiendo la basura.

La vivienda es aquel espacio físico donde el ser humano pasa casi toda su vida, satisfaciendo sus necesidades dentro de ella, contar con una vivienda en buen estado es satisfactorio pero no tenerla también causa problemas ya que cierta familia no tendrá donde dormir, cocinar sus alimentos, tener una higiene personal. Existe muchos problemas en las viviendas como: construcción inadecuada, basura acumulada, con techos de eternit, paredes de madera o estera y muchas de ellas pre caídas e insalubres que puede causar la contaminación de IRA, enfermedades dérmicas o incluso derrumbes (59).

La familia puede ser construida por lazos sanguíneos como es una madre, padre y sus hijos pero también por vínculo constituido, según la Organización de Naciones Unidas (ONU) la familia que está formada por un grupo de personas es el pilar de la sociedad pero dentro de ellas existen tipos de familia: nuclear, extendida, monoparental, homparental. Conformar una familia es sentirnos seguros y sentir el apoyo que tenemos dentro de ella, es pensar con responsabilidad sin embargo puede existir familias disfuncionales (60).

En base al análisis realizado, concluimos en el estudio realizado sobre determinantes de la salud biosocioeconomico entorno a la vivienda; la mayoría presenta vivienda unifamiliar y casi la totalidad casa propia lo que deducimos es que el adolescente está rodeado de su familia principal, pero existe un 2,5% que viven en casa alquilada, si el jefe de familia no cuenta con un trabajo estable y un sueldo económico adecuado no podrá pagar el alquiler y los desalojen. Así mismo, vemos en el estudio que presentan vivienda unifamiliar pero muchas de ellas disfuncionales, esto es un factor de riesgo a

que el adolescente pueda presentar problemas de autocontrol o autoestima, en ocasiones llevándolos al suicidio-muerte.

Para ello se propone que el gobierno y autoridades encargadas de la comunidad otorguen el programa de techo propio ya que brinda mayor independencia en las familias y sobre todo estén seguras, también las visitas domiciliarias abarcando sesiones psicológicas (emocionales) para todos los miembros de la familia.

Por otro lado vemos que no presentan una vivienda segura ya que la mayoría cuenta con techo de eternit y paredes de estera o madera, presentando un factor de riesgo tanto para el adolescente como a su familia a presentar accidente o enfermedades, ya que en ocasiones puedan ocurrir lluvias fuertes o temblores que se está viviendo últimamente. Por ende se propone realizar una colecta o pedir ayuda a las autoridades como donaciones para techos, paredes; para aquellos pobladores que presentan una vivienda en mal estado. Otra estrategia podría ser que el jefe de familia de las viviendas que presentan problemas se le otorgue alguna labor dentro de la comunidad y los vecinos colaboren económicamente y así se pueda mejorar la infraestructura de sus viviendas.

También vemos que la totalidad cuenta con una conexión domiciliaria en cuanto al agua, tienen baño propio, cocinan a gas, eliminan su basura en el carro recolector que pasa dos veces a la semana, disponen con los servicios sanitarios, cuentan con agua para lavar los alimentos, ducharse y evitar infecciones diarreicas, en este caso se presenta un factor protector y es beneficioso para toda la familia contar con los servicios básicos en la

comunidad.

Sin embargo, vemos que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana lo que no es afectivo, evidenciándose aun la presencia de basura en las esquinas de las viviendas, trayendo como factor de riesgo para los moradores de la comunidad el contagio de infecciones transmisibles o la presencia de roedores, insectos y cucarachas.

TABLA 3: Del 100% (80) encuestados de los adolescentes el 41,3%(33) no fuman ni fumaron nunca de manera habitual pero un 35,0%(28) si fuman pero no diariamente, el 58,7%(47) ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, el 52,5% (42) duermen entre 8 a 10 horas pero el 2,5%(2) de 10 a 12 , el 52,5%(42) se bañan 4 veces a la semana, el 87,5%(70) si tiene claro las reglas y conductas disciplinadas y un 12,5% (10) no las tiene, el 71,2%(57) si realiza actividad física en sus tiempos libres y el 37,5% (30) realiza deporte como actividad física en sus tiempos libres. En cuanto a la alimentación el 77,5%(62) consume carnes diariamente, 25%(20) diariamente consumen frituras y un 33,7%(37) consumen pescado menos de una vez a la semana.

El estudio que difiere a la presente investigación encontrado por Ramírez Y. (61), obtuvo los siguientes resultados, el 85,8% no fumo ni ha fumado nunca, el 74,5% no consumen bebidas alcohólicas, 59,6% duermen de 6 a 8 horas, 92,9% si tiene clara sus reglas y expectativas y un 48,2% en su tiempo libre como actividad física prefiere caminar.

Así mismo el estudio que se asemeja a la investigación encontrado por Vizarrés M. (62), llega a la conclusión que el 80% no fumo ni ha fumado nunca ni consume bebidas alcohólicas, 66,8% duerme de 6 a 8 horas, 55% si tiene sus reglas y expectativas claras, y un 55,6% consumen carnes 3 o más veces a la semana.

Según el informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016 murieron más de 3 millones de personas por el consumo de alcohol, estos tipos de sustancias como el alcohol, las drogas, la ingesta de cigarrillos conlleva a causar muchos accidentes de tránsito, lesiones, violencia interpersonal trastornos digestivos, enfermedades cardiovasculares. En su mayoría son los adolescentes del sexo femenino que más ingieren estas sustancias causando mucho daño tanto personal como a sus familiares, en muchos casos son los mismos adolescentes que quieren experimentar y no visualizan las consecuencias que pueden ocasionar (63).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la alimentación saludable se dice que comienza en los primeros años de vida con la lactancia materna favoreciendo el crecimiento sano y mejorando el desarrollo cognitivo, esto beneficia a la reducción de riesgo como contraer obesidad, sobrepeso y enfermedades no transmisibles. La OMS acordó disminuir la ingesta de sal a nivel mundial en un 30% y detener el aumento de obesidad y diabetes en los adultos y adolescentes (64)

En base al análisis realizado, en el estudio realizado sobre determinantes de la salud en estilo de vida se concluye que la mayoría de los adolescentes tiene sus reglas y expectativas claras, sin embargo, un 12,5% no tienen claro, como sabemos ellos están entre la edad de 15 a 17 ya próximos a vivir la etapa de universitarios, lo que nos lleva a pensar que el adolescente está en una etapa de rebeldía y no tienen claro lo que quieren en un futuro, trayendo como riesgo caer en la tentación de conductas negativas en su vida, como la participación en la delincuencia. Mucho de ellos manifestaron que si sus madres no lo dejan salir ellos igual salen, esto les puede llevar a consignar amistades no tan confiables, siendo candidatos a ingerir sustancias nocivas (alcohol, cigarrillo o en casos extremo drogas), manifestando que solo consumen alcohol en fiesta o compromisos y fuman entre 1 a 3 cigarrillos.

Para ello se propone implementar sesiones educativas con personal profesional en salud; a las madres sobre cómo lidiar actitudes y comportamientos de los adolescentes y sobre todo limitar en cuanto a permisos y salidas, también sobre educación sexual, depresión, alcoholismo o drogadicción y Bulling.

Así también, menos de la mitad de los adolescentes si fumaron pero no diariamente y más de la mitad consume alcohol ocasionalmente, esto es un problema para la salud y un factor de riesgo, siendo así que el alcohol es un depresor del sistema nervioso central causando problemas tanto físico como social, por otro lado, el cigarrillo causa la presencia de ciertas enfermedades como la cardiopatía y también la aparición de mal aliento y mancha en los

dientes. Siendo los factores para que ellos ingieran estas sustancias es la orientación de amigos o familiares, falta de apoyo de los padres, bajo rendimiento académico, baja autoestima, entre otros.

En la presente investigación también se consignaron las preguntas sobre conductas alimenticias de riesgo, daños por violencia o agresión, lugar donde se realizaron las agresiones, pensamientos sobre quitarse la vida, si tuvo relaciones sexuales y si en algún momento hubo aborto, al tener relaciones sexuales existieron métodos anticonceptivos, los padres que aceptaron la participación del adolescente, manifestaron que estas preguntas no fueran realizadas por la integridad personal tanto del adolescentes como de los mismos padres.

Por otro lado vemos que la mayoría si realizan actividad física que es el deporte, en esta ocasión cerca de la comunidad está un colegio público y muchos de ellos estudian ahí, realizan el curso de educación física lo que hace que ellos realicen este tipo de actividades y también pertenecen algún club deportivo de futbol o vóley. Siendo así que debemos proponer al encargado de la comunidad a que implemente tardes deportivas y así todos los adolescentes puedan participar y no solo lo realicen en el colegio. También vemos a un grupo pequeño que no realiza actividad física presentando un factor de riesgo para su salud, lo que les conlleva a presentar problemas cardiovasculares, diabetes, obesidad y sobre peso.

En cuanto a los alimentos menos de la mitad ingieren frutas, verduras y pescado trayendo como riesgo a una mala nutrición y a que el adolescente presente problemas como la anemia y enfermedades en el sistema digestivo,

así mismo, también consumen frituras lo más común el pollo a la brasa evidenciándose la pollería cerca a la comunidad y es más fácil de adquirirlo, presentado el factor de riesgo para la salud, el consumo de excesiva grasa en nuestra alimentación causa la elevación de colesterol y accidentes cerebrovasculares.

Sin embargo, vemos que consumen poco golosinas, en esta etapa el adolescente quiere mantener un buen físico muchos de ellos manifestaron que estuvieron con un ligero sobre peso especialmente las mujeres, pero ya al entrar a la adolescencia y a la secundaria ellas cambiaron su alimentación lo que ahora hacen es cuidarse y consumir frutas, mucho líquido y realizar algún deporte en sus tiempos libres. En cuanto a los varones ellos siempre mantuvieron su peso adecuado a su edad.

Así mismo cabe la posibilidad de que los adolescentes no tengan una buena alimentación adecuada o no lo que ellos piensan consumir, por ello se propone implementar sesiones educativas y recreativas en el colegio cercano a la comunidad, con estudiantes de enfermería y centros de salud, hablando sobre los nutrientes que son protectores para el organismo ya que ellos están en pleno desarrollo.

TABLA 4, 5 Y 6: Del 100% (80) encuestados de los adolescentes el 81,3%(65) no recibe apoyo natural pero un 18,7%(15) si recibe por parte de sus familiares, 100% no recibe apoyo social organizado ni apoyo social de las organizaciones, 62,5%(50) asistió al hospital en los 12 últimos meses, 81,3%(65) considera que el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su vivienda, 63,7%(51) cuenta con tipo de seguro del SIS-MINSA y un 6,3%(5) ningún tipo de seguro, el 91,3%(73) manifiesta que el tiempo de espera fue regular, 52,5%(42)manifiesta que la calidad de atención que recibieron en el establecimiento donde fueron atendidos fue buena y el 75%(60) manifiesta que si hay pandillaje o delincuencia en la comunidad.

El estudio que difiere en la investigación encontrado por Figueroa F. (65), tuvo como resultados, el 61,3% recibe apoyo natural por parte de sus familiares, 87,7% no recibe apoyo organizado, un 99,0% recibe apoyo de organizaciones por parte de beca 18 y comedores populares, 38,7% presenta un seguro de ESSALUD y un 37,7% considera que el tiempo en que espero para ser atendido fue regular.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio encontrado por Bermeo M. (66), concluye que el 83,6% no recibe apoyo natural, 100% no recibe apoyo organizado ni organizaciones, 63,4% se atendió en el hospital los últimos 12 meses, 51,9% cuenta con seguro SIS-MINSA y un 77,9% afirma que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El apoyo social es un conjunto de recursos humanos y materiales que cuenta una persona o familia para superar una crisis (enfermedad, económica). Dentro de ello también encontramos la red de apoyo social natural que brindan las familias, amigos, vecinos, que son personas cercanas al individuo y la red de apoyo organizados ya viene a ser las empresas como el seguro social, ONG entre otros, teniendo como objetivo ayudar al individuo como a la familia a superar algún problema que se presenta en su vida diaria (67).

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o aseguradoras de salud, estas son instituciones que brindan servicios y seguros de salud, eso significa que cada persona que obtenga este servicio está protegido ante cualquier accidente. Existen distintos tipos de seguros: Seguro del estado son personas que se atienden en instituciones prestadoras de salud como el SIS, ESSALUD, Fuerzas Armadas y Seguro de salud de la Policía, siendo las más utilizadas el SIS o ESSALUD. Por otro lado tenemos a las empresas prestadoras de salud que son los hospitales o clínicas privadas, existen 4 el Rimac, Mapfre, Sanitas y Pacifico, en muchos casos estas organizaciones ayudan a solventar los gastos económicos que en base a la salud que puede presentar un individuo (68).

En base al análisis realizado en el estudio sobre determinantes de la salud en apoyo social se concluye que la mayoría cuenta con un seguro del SIS sin embargo menos de la mitad no cuenta con ningún tipo de seguro lo que puede ocasionar un riesgo en el adolescente ya que si en algún momento sufre algún accidente no tendrán como solventar el gasto económico, como bien sabemos muchos de los seguros solventan nuestros gastos, viendo asó que muchos de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual y un sueldo mínimo peligrando su salud.

Aun así la totalidad de los adolescentes no cuentan con ningún tipo apoyo de organización ni apoyo social organizado, esto se debe a que en la comunidad no se cuenta con comedor popular ni pensión 65, lo que es negativo tanto para las familias como para la comunidad, evidenciándose un factor de riesgo, ya que en ocasiones muchas de estas organizaciones ayudan a satisfacer nuestras necesidades.

Por otro lado se propone que las autoridades como el gobierno deben implementar en cada comunidad centros de apoyo u organizaciones como ONG, ayuda voluntaria, aquellas familias que presentan problemas tanto económicas como sociales, que se integren profesionales para ayudar o prevenir desequilibrio en las familias.

Dentro de esta investigación también se asignaron las preguntas sobre el motivo de consulta por la cual acude al establecimiento de salud, pero al no recordar el motivo exacto, no se tomó en cuenta dicha pregunta al momento de realizar la encuesta.

Por otro lado mayoría manifiesta que si hay presencia de pandillaje cerca de la comunidad, los jóvenes de la misma zona y de otras comunidad llegan a consumir sustancias nocivas como las drogas y se colocan en el parque, corriendo el riesgo a que el adolescente sea participe de estas bandas, sin embargo, ahora en la actualidad existe un mayor control, algunos de ellos se encuentran en la cárcel y la misma gente del pueblo pidió a las autoridades que se coloque o pasen patrullas por la zona, lo que ahora hace que no se evidencie esos actos.

Cabe recalcar que los jóvenes que consumen esas sustancias no son los adolescentes encuestados sino personas más adultas que oscilan entre los 20 a 25 años. Sin embargo, vemos aún el miedo de las familias, ya que en años anteriores se presenciaron muchos robos por parte de los mismos adolescentes. Para ellos se propone pedir al municipio patrullas o serenagos para que circulen en la comunidad, como también programas educativos para aquellos adolescentes que se encuentran perdidos en las drogas o delincuencia, se podría colocar en el local comunal Golfo Pérsico talleres donde los jóvenes se mantengan útiles, como pinturas, carpintería o cantos, así también se podría hablar con los familiares cercano, impulsarlos a que asistan a los centros de rehabilitación y así puedan curarse.

V. CONCLUSIONES

A continuación se presentara las siguientes conclusiones entorno a las variables en adolescentes de la Habilitación Urbana Golfo Pérsico:

- En los determinantes biosocioeconomicos casi la totalidad tienen estudios secundarios. La mayoría son adolescentes de 15 a 17 años con un ingreso familiar de 751 a 1000 nuevos soles y menos de la mitad con un sueldo menor de 750, más de la mitad del jefe de familia tiene trabajo estable y son de sexo masculino. En los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría cuenta con material de paredes noble, ladrillo y cemento, tiene piso falso o pulido y techo de eternit., la totalidad en abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria, eliminación de excretas utilizan baño propio y para eliminar la basura utilizan carro recolector que pasa al menos 2 veces por semana.
- Menos de la mitad no tienen reglas y expectativas claras acerca de su conducta o disciplina. Más de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. Menos de la mitad fumaron pero no diariamente. La mayoría consumen diariamente carnes. Menos de la mitad ingieren pescado 1 o 2 veces a la semana, 3 o más veces a la semana huevos, menos de 1 veces también pescado.
- La totalidad no recibe ningún tipo de apoyo organizado ni de organizaciones. La mayoría, no recibe ningún apoyo social natural pero algunos sí reciben por parte de su familia, si hay presencia de pandillaje y delincuencia cerca a sus casa.

- **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

A continuación se presenta las siguientes recomendaciones del estudio presente:

- Comunicar al encargado de la comunidad y difundir sobre los resultados obtenidos en la investigación y así él pueda comunicar al puesto de salud Satélite, que está cerca a la comunidad y se realice prevención y promoción de salud, con el propósito que se conozca la situación actual de los adolescentes.
- Sensibilizar al Puesto de Salud Satélite con la participación en la comunidad, para la prevención y promoción hacia una buena salud de los adolescentes, convocando a estudiantes de enfermería para informar sobre los estilos de vida saludable, abarcando los aspectos principales: alimentación, realizar actividad física, también sobre la prevención de relaciones sexuales y el uso correcto de métodos anticonceptivos.
- Sensibilizar a las autoridades sobre el apoyo a las personas más vulnerables o jefes de familia que no cuentan con trabajo estable y con un sueldo menor 750 nuevos soles.
- Incentivar a la comunidad a que se integren en distintos tipos de organizaciones sociales, para recibir algún apoyo económico en caso de personas con bajos recursos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. 2018. [citado el 20 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Lavielle P, Pineda V, Jáuregui O, Castillo M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Revista de salud pública*, 2014; 16 (2): 161-172. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n2/161-172/es>
3. Organización Mundial de la Salud. Violencia Juvenil. 2016. [citado el 20 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
4. UNICEF. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe. [citado el 16 de mayo 2020]. 2018. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
5. González F. Documento Técnico: Situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima: SINCO; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

6. Bedia A. Estilo de vida de los adolescentes y jóvenes y el impacto de la enfermería. [Tesis maestría]. Cantabria: Casa de salud Valdecilla, Universidad de Cantabria; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8915/Bedia%20Herrero%20A..pdf?sequence=4>
7. Institución Nacional de Estadística e Informática. Acceso a servicios básicos de las viviendas particulares. 2017. [citado el 20 de mayo 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap05.pdf?fbclid=IwAR0OmysMoc6j9sVhuRFeOjyIXttqCF5KsKTI72bYLnthwK4yNWNhQ7Lak
8. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Rev. Salud Jalisco 2014; 1(1): 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
9. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Buenos Aires: Sac; 2018. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
10. García J, Vélez C. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: políticas públicas implementaría. Rev. salud pública 2015; 15 (5): 731-742. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n5/v15n5a09.pdf>

11. UNICEF. Adolescencia una etapa fundamental. [citado el 16 de mayo 2020]. 2017. Disponible en: https://www.unicef.org/pub_adolescence_sp.pdf
12. Sánchez F. Teniente Gobernador de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. 2019.
13. Araujo P. Consumo de tabaco en pipas de agua entre los adolescentes de la Educación Secundaria y Bachillerato de la Provincia de las Palmas. [Tesis doctoral]. Gran Canaria: Departamento de Enfermería, Universidad las Palmas de Gran Canaria; 2015. Disponible en: https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/19815/4/0730075_00000_0000.pdf
14. Vásquez Y, Marcías Moreira P, González Hernández A, Pérez Cardoso C, Carrillo Farnés O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal de Ecuador, 2019. Revista Cubana de salud pública 2019; 25(2): 1451. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n2/e1451/es>
15. Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de la salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. [Tesis doctoral]. Granada: Programa de doctorado “Modelos de enseñanza – aprendizaje y desarrollo de las instituciones educativas, Universidad de Granada; 2015. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/43427/25965141.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

16. Aroni A, Sosaya M. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro cuadros” sector I- Cayma-2016. [Tesis de maestría]. Arequipa: Facultad ciencias de la salud, Universidad Ciencias de la salud de Arequipa; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
17. Loayza D. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica- 2017. [Título licenciada]. Huancavelica: Facultad de enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Ccapa R. Estilos de vida de los adolescentes de una Institución Educativa de Lima, 2017. [Título licenciada]. Lima: Facultad de medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2018. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7605/Ccapa_pr%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ocaña A, Pajilla R. Factores relacionados con el estilo de vida del adolescente del centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. [Tesis maestría]. Nuevo Chimbote: Facultad de ciencias, Universidad Nacional del Santa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?seque>

nce=1&isAllowed=y

20. Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de 3° y 4° año de secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariategui N°88046” Cambio Puente _Chimbote 2016. [Tesis maestría]. Chimbote: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88016 - Chimbote 2015. [Tesis maestría]. Chimbote: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Hidalgo C. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reyna – Chimbote, 2016. [Tesis maestría]. Chimbote: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10635/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HIDALGO_ALCALDE_CLAUDIA_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta méd. Peruana* 2011; 28(4): 1728-5917. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
24. Thompson T. Determinantes de la salud según Marc Lalonde. Scribd, 2013. [citado el 24 de mayo 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
25. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el grupo de investigación gastrohnp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. *Revista Gastrohnp* 2015; 17(3): 204-207. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
26. Avila M. Hacia una buena salud pública: determinantes de la salud. *Acta méd costarric* 2009; 51(2): 0001-6012. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002
27. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enfe Neurol (Mex)* 2010, 9(1): 39-44. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

28. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ* 2011; 8(4): 1665-7063. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext&fbclid=IwAR2TkOnsQK9Fko1zNLCdOAb1uluEwq1EsUgG7F5rsPY1-Ffy7X4eBEbBL6g
29. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2015. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
30. Modelo de abordaje para la Promoción de la Salud. 2015. [citado el 20 de mayo 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
31. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacios S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la promoción de la salud* 2010; 15(1): 0121-7577. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
32. Barrios C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica* 2018; 23(2): 1514-9358. Disponible en: [file:///C:/Users/rayza/Downloads/531-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2382-1-10-20181213%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/rayza/Downloads/531-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2382-1-10-20181213%20(2).pdf)

33. Sánchez D, Cruz M. Factores biopsicológicos y socioculturales como predictores de la conducta promotora de salud en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Adventista de Chile. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* 2014; 07(1): 2306-0603. Disponible en: file:///C:/Users/rayza/Downloads/Factores_biopsicologigos_y_socioculturales_como_pr.pdf
34. Alfaro J, Casas F, López V. Bienestar en la infancia y adolescencia. *Revi Psicoperspectivas* 2015; 14(1): 0718-6924. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242015000100001
35. Zarate V. Evaluaciones económicas en salud: conceptos básicos y clasificación. *Rev méd* 2015 (chile); 138(2): 0034-9887. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010001000007&script=sci_arttext&fbclid=IwAR1mDG18RFfwE2FI56CAIBWlh1FfpTl3boG9Tj26Le5u4uHXdKRZqxbBizs
36. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del “club adulto mayor “-Huacho, 2017. [Tesis maestría]. Huacho: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. Manual de medicina preventiva y social. [Internet]. 2014. [citado el 24 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
38. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado el 18 agosto de 2019] URL disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAna%20liticos.pdf>
39. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [citado el 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
40. Supino J. Seminarios de investigación científica. Arequipa; 2014. P. 200
41. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Rev. filos. open. insight 2016; 7(12): 2007-2406. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139
42. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la adolescencia. 2016. [citado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

43. Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. La educación es esencial en la prevención de los embarazos en la adolescencia. UNESCO; 2017. Disponible en: http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/education_critical_in_preventing_adolescent_pregnancy/
44. Alburquerque F. Conceptos básicos de la economía, En busca de un enfoque ético, social y ambiental. Universidad Tecnológica Nacional, Facultad Regional Rafaela. Orkestra - Instituto Vasco de Competitividad Fundación Deusto; 2018. Disponible en: <https://www.orkestra.deusto.es/images/investigacion/publicaciones/libros/colecciones-especiales/Conceptos-basicos-economia-enfoque-etico.pdf>
45. Pérez J, Gardey A. Ocupación. [Internet]. 2015. [citado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
46. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos. Universidad Complutense de Madrid; 2015. Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
47. Organización Mundial de la salud. Servicios de salud adaptados a los adolescentes.2016. [citado el 7 de junio 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/health_services/es/
48. Gómez D., Barragán B., Díaz J. Recomendaciones en alimentación y nutrición. Madrid: Editora AEAL; 2015. Disponible en:

http://www.aeal.es/nueva_web/wp-content/uploads/2015/07/aeal_explica_alimentacion_nutricion.pdf

49. García A, López de Ayala M, Catalina B. Hábitos de uso en internet y en las redes sociales de los adolescentes españoles. Rev. cient. ibero 2015; 41(21): 1134-3478. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15828675021>
50. Vélez C, Betancurth D. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. Revista Cubana de Pediatría 2015; 87(4): 440-448. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2015/cup154f.pdf>
51. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: www.uladech.edu.pe
52. Abildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014 [Tesis de licenciatura]. Chimbote: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERAL_Y_YANEIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
53. Lezcano J, Vílchez A. Determinantes de la salud en adolescentes Institución educativa 88014 “José Olaya”-Chimbote, 2016. [Tesis maestría]. Chimbote: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14097/Jhesica%20Fiorella%20Lescano%20Franco-%20ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

54. Minedum. Por una educación de calidad para el Perú. Edición: Banco Mundial; 2016. Disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/45/025.%20Por%20una%20educaci%C3%B3n%20de%20calidad%20para%20el%20Per%C3%BA.%20Est%C3%A1ndares,%20rendici%C3%B3n%20de%20cuentas%20y%20fortalecimiento%20de%20capacidades.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

55. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. [Citado el 18 de marzo 2020]. 2017. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

56. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Precios de la Economía. 2018. [citado el 18 de marzo 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1527/Libro.pdf

57. Mejilla G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajarmarquilla- Huaraz, 2016. [Tesis de licenciada]. Huaraz: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADO>

LESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%c3%91A_GIMENA_ELIZ
ABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia”- Huaraz, 2016. [Tesis de licenciada]. Huaraz: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/ADOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Prado A. Vivienda. [Diapositiva]. Ecuador. 2015. 19 diapositivas. Disponible en: <https://es.slideshare.net/azu444/vivienda-12296389>
60. Alves V. Cuáles son los tipos de familia. [Diapositiva]. Brasil. 2016. 19 diapositivas. Disponible en: <https://es.slideshare.net/valkiriaalves313/cules-son-los-tipos-de-familia-que>
61. Ramírez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac - Ancash, 2016. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13551/ADOLESCENTES_EQUIDAD_RAMIREZ_LOPEZ_YOSSELYN_PAULINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Vizarres M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Gohman - Huaraz, 2016. [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11680/ADOLESCENTES_EQUIDAD_VIZARRES_MEJIA_MARITZA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Organización Mundial de la Salud. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. 2018. [citado el 25 de abril 2020]. 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>
64. Ecoportal. Que es una dieta saludable para la OMS y en que te beneficia. 2018. [citado el 25 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.ecoportal.net/temas-especiales/una-dieta-saludable-la-oms-te-beneficiaria/?cn-reloaded=1>
65. Figueroa F. Determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”_ Independencia _ Huaraz, 2019. [Tesis de licenciada]. Huaraz: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15544/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_FIGUEROA_FERNANDEZ_FILCA_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Bermeo M. Determinantes de la salud del adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Veintiséis de Octubre – Piura, 2016. [Tesis de licenciada]. Piura: Facultad ciencias de la salud, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15558/ADOLESCENTE_CUIDADO_ENFERMERIA_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Gop.Pe: Plataforma digital de estado Peruano. Seguros de salud. [Citado el 28 de abril 2020]. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
68. Ortego M, López S, Álvarez M. El apoyo social. Universidad de Cantabria, 2019. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

ANEXOS

ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO 02: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	.0.50	6	3.00
• Fotocopias	0.20	6	1.20
• Empastados	30.00	1	30.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	20.00	1	20.00
• Lapiceros	1.00	2	2.00
Servicios			
• Uso de Turniting	50	2	100
Sub total	101.70	18	156.20
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	1.80	4	7.20
Sub –total	1.80	4	7.20
Total de presupuesto desembolsable	103.50	22	163.40
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	155.00	11	400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub –total	63.00	4	252.00
Total de presupuesto no desembolsable	218.00	15	652.00
Total (S/.)	373.00	26	1052.00

ANEXO 03



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DEL ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN
ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA
GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

Datos de Identificación:

Iniciales o seudónimo de la persona: _____

Dirección: _____

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1 Sexo: Masculino () Femenino ()

2 Edad:

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

3 Grado de instrucción

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

4 Ingreso económico familiar en soles

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

5 Ocupación del jefe de familia

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

6 Vivienda

6.1 Tipo

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

6.2 Tenencia

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

6.3 Material del piso

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

- Piso pulido/falso()

6.4 Material del techo

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

6.5 Material de las paredes

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

6.6 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

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

7 Abastecimiento de agua

- Acequia ()

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

8 Eliminación de excretas

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

9 Combustible para cocinar

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

10 Energía eléctrica

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

11 Disposición de basura

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

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

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

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específico de recogida ()

- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14 ¿Actualmente, fuma?

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

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16 ¿Cuántas horas duerme usted?

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

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si () No ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno

21 ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: ()

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

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

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

23 Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25 Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26 Si es mujer

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

27 Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

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

DIETA

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

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31 ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

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

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

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

)

- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

35 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

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

38 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?.
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla2).

ANEXO N° 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

TABLA 01

COEFICIENTE V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO 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 el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Golfo Pérsico. Nuevo Chimbote, 2019.



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	N°de valores de la escala de valoración	V de Aike n
	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	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
COEFICIENTE DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO															0,998



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA
PROGRESIVA GOLFO PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

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

Anexo 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN

ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA GOLFO

PÉRSICO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Yo,..... acepto

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

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

Firma