



---

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 LAS BRISAS IV ETAPA.**

**NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTOR**

**CESPEDES CUMPEN, YOSELIN KAROL**

**ORCID: 0000-0003-2529-030X**

**ASESOR**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Céspedes Cumpen, Yoselin Karol

ORCID: 0000-0003-2529-030X

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**

**ORCID: 0000-0003-4213-0682**

**MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO**

**MIEMBRO**

**MGTR. MENDONZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Principalmente a Dios por estar siempre a mi lado, amparándome sin él no hubiese logrado llegar a mi meta anhelada.

A mi familia por estar siempre apoyándome, motivándome día a día, a mis amigas Gabriela, Xiomara y Fernanda por ser parte de esta vocación.

A mis profesores que con mucho esfuerzo y dedicación me guiaron durante esta formación académica para llegar a ser una profesional de calidad y competente; brindándome siempre y confianza y su tiempo en la elaboración de esta investigación

**Yoselin Karol**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por haberme  
haber puesto en mi corazón la vocación  
de servicio para brindar cuidado a las  
personas y por permitirme haber llegado  
hasta este momento tan importante para  
mi formación profesional

A mis padres:

Doy gracias por ser quienes me  
impulsaron a seguir estudiando  
con su apoyo emocional,  
económica y por ser quienes me  
inculcaron valores y principios  
para alcanzar mis metas.

A mis hermanas

Por ser mi motor y motivo, mi razón de  
ser, ellas siempre serán mi soporte para  
vencer mis adversidades de la vida, a mi  
amiga María Blas que siempre fue mi  
compañera incondicional de toda mi  
vida

**Yoselin Karol**

## RESUMEN

El presente informe de investigación se hizo para dar respuesta al enunciado de problema, ¿Cuáles son las Características de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida y Apoyo social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa? Chimbote, 2019? Tuvo como objetivo general Caracterizar los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV Etapa. Nuevo Chimbote, 2019. La investigación fue tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental. El universo muestral estuvo constituida por 113 adolescentes. El proceso de recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, cuya información se exporto al software PASW Statistics versión 18.0, se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se concluyó, con relación al determinante biosocioeconómico la mayoría (84%) de los adolescentes cuentan con estudios secundarios incompletos, más de la mitad (57%) son adolescentes de 15 a 17 años, sexo masculino, ocupación del jefe familia es trabajador estable y menos de la mitad (44%) tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, la totalidad (100%) son de tipo de vivienda unifamiliar, menos de la mitad (45%), material del techo de madera y estera, casi en la totalidad (68 %) piso falso y el material de las paredes es material noble. Casi en su totalidad (98%) no fuma, no consume bebidas alcohólicas. En los determinantes de apoyo comunitario no recibe ningún apoyo y refieren que hay presencia de pandillaje.

**Palabra clave:** Adolescentes, Determinantes de la salud, Estilos de Vida.

## SUMMARY

This research report was made to respond to the problem statement, What are the Characteristics of the Biosocioeconomic Determinants, Lifestyle and Social Support in Adolescents of the Las Brisas IV Progressive Urban Habilitation stage? Chimbote, 2019 ?. Its general objective was to characterize the Biosocioeconomic Determinants, Lifestyle and Social Support in Adolescents of the Las Brisas IV Progressive Urban Habilitation Stage. Nuevo Chimbote, 2019. The research was quantitative, descriptive, not experimental. The sample universe was made up of 113 adolescents. The data collection process used the interview and observation technique, whose information was exported to the PASW Statistics software version 18.0, and tables of absolute and relative percentage frequency distribution were prepared. It was concluded, in relation to the biosocioeconomic determinant, the majority (84%) of the adolescents have incomplete secondary education, more than half (57%) are adolescents from 15 to 17 years old, male, occupation of the head of the family is a stable worker and less than half (44%) have a family income of 751 to 1000 soles, all (100%) are single-family dwelling type, less than half (45%), wooden roof material and mat, almost in all (68%) false floor and the material of the walls is noble material. Almost entirely (98%) does not smoke, does not consume alcoholic beverages. In the community support determinants, they receive no support and report that there is a gang presence.

**Key word:** Adolescents, Determinants of health, Lifestyles.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de Trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Summary	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de Tablas	ix
10. Índice de Gráficos y cuadros	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	<b>10</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>28</b>
3.1. Diseño de la investigación	28
3.2. Población y muestra	28
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.5. Plan de análisis	46
3.6. Matriz de consistencia	48
3.7. Principios éticos	50
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>52</b>
4.1. Resultados	52
4.2. Análisis de resultados	83
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>104</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b>	<b>106</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>107</b>
<b>ANEXO</b>	<b>124</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA 1**

DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....52

### **TABLA 2**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....56

### **TABLA 3**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....65

### **TABLA 4**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE,2019.....73

### **TABLA 5**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE,2019.....76

### **TABLA 6**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE,2019.....79

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO 1

DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....53

### GRÁFICO 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....58

### GRÁFICO 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....69

### GRÁFICO 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE,2019.....73

### GRÁFICO 5

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE,2019.....77

### GRÁFICO 6

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE,2019.....80

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los determinantes de la salud son circunstancias o condiciones que determinan la salud de la persona, según Lalonde, el nivel de salud de la comunidad está sujeta a grandes grupos de determinantes que desarrollara el individuo, estas condiciones afectan al bienestar de la persona en sus diferentes dimensiones, así mismo diversos los diferentes factores generan inequidades en una población determinada (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que determinantes de la salud es un conjunto de circunstancias que está expuesta la persona en su vida cotidiana como los riesgos, la vulnerabilidad donde pueda vivir, su alimentación, sus hábitos de vida que puedan afectar a su bienestar del individuo (2).

Guillen R. (3), refiere que la situación del adolescente a nivel mundial, encontramos ciertos determinantes que pueden afectar o no en su salud. En las épocas anteriores la adolescencia era estigmatizada como un grupo rebelde y conflictivo, y todo se daba porque la sociedad no comprendía sus expresiones conductuales, refiriéndose un acto sin valor, tanto así, que a la adolescencia la abandonaron a su suerte. En la actualidad persiste esta incomprensión de la adolescencia por parte de una proporción de la sociedad. La sociedad piensa que los adolescentes son los únicos responsables de las malas conductas y la crisis que se dan en ella. Los grandes cambios tecnológicos, y la entrada al mundo de la cibernética han dado lugar a deshumanización.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que, la educación permite mejorar la calidad de vida de los hijos, reduce la fecundidad femenina y la mortalidad masculina, asimismo, la tasa de alfabetización de los adolescentes es aún es una cifra alta, No obstante, el porcentaje de los adolescentes matriculados es relativamente menor dependiendo de los países. Mortalidad y morbilidad: las principales causas de muerte del adolescente son el homicidio, suicidio, y de tránsito, ocupando los primeros lugares en los diferentes países como determinantes de la salud, los adolescentes masculinos son los que tienen el mayor porcentaje en mortalidad en comparación con las mujeres; las enfermedades en adolescentes son de la piel, trastorno por ansiedad, asma, trastorno por consumo de droga, consumo y la depresión aumentaron (4).

Por otra parte, la buena nutrición en los adolescentes es gozar de buena salud, ayuda en su desarrollo, fortalece su sistema inmune previniendo riesgo de enfermedades a futuro, en caso del embarazo reduce los posibles riesgo y complicaciones que se puedan dar. La anemia y el sobrepeso son indicadores altos que referencia la mal nutrición, por un lado, la desnutrición y por el otro el sobrepeso y la obesidad alcanza al 10% (4).

La Organización Mundial de la Salud sostiene que, en los adolescentes el acceso al consumo de estupefacientes, el porcentaje ha variado desde un 1.9% hasta 24% en los diferentes países debido a los distintos patrones culturales, en cuanto a la fecundidad es otro problema social, la OMS da a conocer que, 16 millones de mujeres entre los 14 y 19

años de edad, 1 millón dan a luz cada año teniendo complicaciones durante el embarazo y en parto incluso llegando a la muerte de ambos, mayormente esta situación se da en los países bajos de mundo. Por otro lado, el porcentaje de sida y VIH también han descendido donde por grupos etarios entre la edad de 12 a 19 tiene mayor porcentaje (5).

El tabaquismo es un problema de nivel mundial debido a que es el tabaco es el único producto legal que mata a la mitad de sus consumidores, la cual la OPS refiere que el 90% de los consumidores de tabaco empiezan a fumar desde los 16 años de edad, del mismo modo representan el 13% de la totalidad de la población consumista de tabaco que son los de 12 años hasta los 19 años de edad. Dado que la OPS registro el incremento del consumo de tabaco en los adolescentes en los últimos años, sugiere aplicar medidas de control al consumo de tabaco para disminuir el porcentaje, a su vez brindar protección a la población de enfermedades que estén asociados con el consumo excesivo del tabaco (6).

En el Perú la situación de los adolescentes según El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia los adolescentes, tienen ciertas características especiales, los adolescentes alcanzan 3,600,000 aproximado del total de la población peruana, los adolescentes peruanos mayormente viven en el zona urbana mientras que en la rural solo es un pequeño porcentaje, en cuanto a la economía los adolescentes de la zona rural son más pobres que la zona urbana, los adolescentes de 12 y 18 años realizan actividad económica representando un 33% de la población, la mitad del porcentaje combinan el trabajo con el estudio. Asimismo, los

adolescentes son maltratados, reciben golpes y violaciones, por parte de su familia, o la misma sociedad, la explotación de menores es parte de la sociedad, las adolescentes embarazadas producto de violación (7).

En el país, la educación ha ido mejorando durante la última década, esto se debe a que las autoridades han universalizado la educación secundaria y primaria, el acceso a la educación secundaria tuvo un incremento de 85.0% tanto en las zonas urbanas y rurales como una tasa neta, la accesibilidad a la educación por parte de los diferentes departamentos ha sido satisfactorio en las distintas materias que cuenta plan educativo. Sin educación el trabajo infantil aumenta, para el año 2015 se reportó el 25%, la cual tuvo una reducción a comparación de los años anteriores, pero igual siguen afectando a los adolescentes, pues el gobierno se plantea erradicar con el trabajo infantil, hasta que siga bajando los porcentajes durante los años posteriores, sin embargo, UNICEF informa que aún sigue viendo adolescentes sin identificación (8).

Para Rojas G. (9), la educación sexual en adolescentes refiere que es deficiente por la poca accesibilidad al establecimiento de salud que brindan este servicio, por otro lado, menciona que la actividad sexual de las mujeres empieza a partir de los 15 años, el 26% de los adolescentes usan métodos anticonceptivos. Rojas sostiene que los adolescentes desconocen del Mejor Atención al Ciudadano (MAC), lo que aumenta las tasas de fecundidad, natalidad en las adolescentes y el índice de adolescentes con familia.

La realidad de los adolescentes en ámbito local, se ha observado el incremento del pandillaje, se generan incertidumbres como cuales son los factores que inducen al adolescente a que forme parte del pandillaje, unos de los tantos factores se ha identificado que es por la falta de comunicación entre padres e hijos, los problemas económicos y por ultimo las diferencias culturales, estas condiciones causan el deterioro de la de las familias dentro de la sociedad. Junto a ello también existe otro tipo de problema social que es la violencia juvenil, estas conductas delictivas empiezan desde los 13 años de edad hasta los 19 años, el investigador refiere que la delincuencia es sinónimo de miseria. Los adolescentes sufren problemas familiares cuyos problemas se reflejan en su comportamiento ante la sociedad (10).

El embarazo no planificado tiene mayor porcentaje, donde se registraron 135 casos de embarazos en las adolescentes en diferentes puestos de salud en provincia de Santa, en cuanto a sus hábitos y estilo de vida los adolescentes llevan una vida sedentaria producto de la tecnología mal usada, llevando un mal hábito nutricional promoviendo el sobre peso y obesidad y por otro lado la desnutrición. La mortalidad de los adolescentes es producto de accidentes, suicidio y homicidios donde los accidentes tiene el mayor porcentaje, Los adolescentes llevan un estilo de vida muy apresuradas a su edad, cumpliendo roles de padres, por no llevar una planificación familiar, algunos tienen que trabajar por irresponsabilidad de los padres, viviendo en las calles, no es en todos los casos, porque algunos trabajan y estudian (11).

En la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa ubicada en el Distrito de Nuevo Chimbote, en la provincia del Santa, Región Ancash. Actualmente la urbanización Las Brisas cuenta con 180 adolescentes aproximadamente. Las principales vías de acceso y/o comunicación son a través de 04 vías como son la Panamericana Norte, Av. 28 de julio, Av. Aviación, Jr. Ayacucho. Los medios de transportes más usados dentro de la zona son los automóviles, moto de transporte público y la mayoría de los pobladores hacen uso de las empresas de colectivo “M” y “N” que pasan por las principales vías de acceso. Las viviendas en su mayoría se pueden presenciar que están construidas de material noble, con techo aligerado, pocas viviendas están construidas de material de esteras y triplay.

Existen instituciones educativas que brindan el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria; también hay instituciones educativas que brinda talleres educativos para las personas de bajo recursos. Los pobladores de la zona de estudio, tienen acceso a una buena cobertura en cuanto a la salud, puesto que dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado un establecimiento de Salud (Puesto de Salud) para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia.

Finalmente, esta parte se termina, describiendo los problemas de los adolescentes que ya lo trabajaron. A la observación los adolescentes presentan problemas de bajo rendimiento escolar, violencia, drogadicción,



embarazo precoz y pertenecen a grupos de pandillaje.

Bajo este contexto se formuló el siguiente enunciado del problema de investigación ¿Cuáles son las Características de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida y Apoyo social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa? Chimbote, 2019?

Para dar solución al problema, se propuso el siguiente objetivo general: Caracterizar los Determinantes Biosocioeconómicos, estilo de Vida y Apoyo social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019

Para dar respuesta al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa, 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 Las Brisas IV etapa, según acceso a los

servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

La presente investigación se realizó porque en la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa se ha identificado diferentes factores que afectan a la salud de los adolescentes como los problemas sociales y económicos que ponen en riesgo la salud de los adolescentes.

Así mismo se realizó el estudio de investigación con el propósito de brindar recomendaciones específicas y estrategias para poder contribuir con mejora de la calidad de vida de los adolescentes a través de acciones preventivo promocionales.

El presente estudio permitirá incentivar a los estudiantes de la salud de la Universidad católica los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas y así poder emplear en las políticas que mejoran la calidad de salud del adolescente. Así mismo ayudara a comprender los enfoques de los determinantes sociales y su gran utilidad en la equidad de salud. También facilita la comprensión del trabajo comunitario del enfermero, en donde puede instruir en conocimientos a la población para así poder desarrollar un entorno más saludable.

Esta investigación es necesaria para la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa, porque en base a los resultados que obtengamos de ésta investigación podemos conocer cuáles son los factores que están afectando a la calidad de vida del adolescente y junto a ello promover programas de salud para el bienestar del adolescente con el fin de reducir factores de riesgo, con la ayuda de los profesionales de salud.

Además, es conveniente que los municipios y algunas Direcciones que están encargados de la gestión de salud, puedan contribuir en desarrollar programas donde la persona pueda identificar sus propios determinantes de salud que posiblemente le estén afectando a ejercer conductas promotoras de salud con el fin de lograr cambios conductuales y que sean permanentes, con el propósito de disminuir riesgo en la salud de la persona.

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla de corte transversal, se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones la mayoría (84%) de los adolescentes cuentan con estudios secundarios incompletos, más de la mitad (57%) son adolescentes de 15 a 17 años, sexo masculino, ocupación del jefe familia es trabajador estable y menos de la mitad (44%) tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, la totalidad (100%) son de tipo de vivienda unifamiliar, menos de la mitad (45%), material del techo de madera y estera, casi en la totalidad (68 %) piso falso y el material de las paredes es material noble. Casi en su totalidad (98%) no fuma, no consume bebidas alcohólicas, no recibe ningún apoyo y refieren que hay presencia de pandillaje.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes:**

#### **2.2.1. Antecedentes en el ámbito internacional**

Ruiz A. (12), en su estudio denominado Evaluación y Valoración de los Hábitos y Estilos de vida Determinantes de Salud y Estado Nutricional en los Adolescentes en Ceuta- España, 2015, precisó en el objetivo general evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de las malnutriciones por déficit de masa corporal como por exceso, así mismo evaluar y valorar los hábitos y estilos de vida. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental. El estudio concluyó que los adolescentes en su gran mayoría desarrollan malos hábitos por causa de las drogas, alcohol y carencia de afecto, del mismo modo da a conocer que se dedican a la nueva era de tecnología. En los resultados 19,9% representa al sobrepeso, el 17, % empezó a tomar por primera vez a los 12 años.

Alfaro M. (13), en su estudio denominado, Observatorio de Hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes en la provincia de Valladolid – España, 2015, precisó en el objetivo general conocer los hábitos y estilos de vida relacionados con la salud de los adolescentes escolarizados en los cursos de 2º,3º y 4º de Enseñanza secundaria Obligatoria 1º y 2º de bachillerato LOGSE de la provincia de Valladolid. El estudio fue de tipo, observacional descriptivo. El estudio concluyó que las adolescentes varones en su tiempo libre prefieren hacer uso de la tecnología que

realizar deportes, las adolescentes mujeres tienden a escuchar música en su tiempo libre y van aumentando a medida que aumentan de edad, su alimentación es saludable y toman sus desayunos antes ir a estudiar.

Esparza N. (14), en su estudio denominado Determinantes Sociales de Salud que Influyen en la Presencia de Caries Dental,2015, preciso en su objetivo general analizar los determinantes sociales de salud que influyen en la presencia de caries dental en escolares de la Escuela Primaria “Antonio L. Treviño del municipio de Ciénega de Flores del país de Nuevo León. El estudio fue tipo Transversal. El estudio concluyó que la caries dental en los niños es de gravedad debido a que está asociado con la edad y por ingerir alimentos que contengan niveles altos de azúcar, así mismo una inadecuada higiene bucal.

### **2.1.2. Antecedentes en el ámbito nacional**

Padilla M. (15), en su estudio denominado, Factores que Limitan el Acceso de los Adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductivo de la ciudad de Yurimaguas,2015, preciso en el objetivo describir los factores que limitan el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva en la ciudad de Yurimaguas- Perú, 2015. El estudio fue de tipo no experimental a nivel descriptivo. El estudio concluyó que los adolescentes no se encuentran informados de la existencia del servicio de salud sexual y reproductiva que brinda la ciudad lo que presentan un 61%, conocen de sus derechos y deberes de acudir al

establecimiento de salud a recibir información, pero refiere que el establecimiento no es acogedor para brindar atención.

Chirinos P. (16), en su estudio denominado, violencia escolar y desarrollo de habilidades socioemocionales de estudiantes de secundaria de instituciones educativas de distritos con mayor índice de violencia de Lima Metropolitana- Perú, 2017, preciso en el objetivo general identificar la relación que existe entre la violencia escolar y desarrollo de habilidades socioemocionalmente en los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de distritos con mayor incidencia de violencia en Lima Metropolitana. El estudio fue de tipo descriptivo, no experimental de corte transversal. El estudio concluyó que el mayor nivel socioemocional existe la presencia de violencia dentro de las instituciones, además refiere que influye en su comportamiento el lugar donde viven y con quien vive el menor.

Jíraco E. et al (17), en su estudio denominado, Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales-Tumbes, 2016 precisó en el objetivo identificar los determinantes sociales que influyen en la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales-Tumbes, 2016 desarrollado en Perú. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental de corte transversal. El estudio concluyó que los determinantes biológicos son los que mayor influyen en la comunidad como el padecimiento de enfermedades, donde el 44% se automedican, menos de la mitad de los adolescentes fuman, en

cuanto al determinante social sistema sanitario de salud es el más es deficiente en la comunidad San Francisco.

Paulino R. (18), En su estudio denominado, factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes ACLAS Pillco Marca, Huánuco, 2017, precisó en el objetivo identificar factores que determinan la prevalencia de embarazo reincidente en adolescentes ACLAS Pillco Marca, Huánuco,2017. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo y relacional. El estudio concluyó que en el determinante social en el embarazo es un problema que prevalece en la ciudad, así mismo el grado de instrucción es otro de los factores que mayor prevalece donde los adolescentes solo tienen secundaria incompleta alcanzando un porcentaje de 32,1%, las adolescentes que asumen el rol de amas de casas tienen una proporción del 34,0%, el 50% son estudiantes.

### **2.1.3. Antecedentes en el ámbito local**

Jara J. (19), en su estudio denominado Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre-Chimbote 2016, precisó en el objetivo identificar los Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016 desarrollado en el país de Perú. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio concluyó que los determinantes del entorno biosocioeconómico, en su mayoría de los adolescentes son femeninas, entre las edades de 15 a 17 años de edad, en el grado de instrucción, las madres solo tienen secundaria

incompleta y el jefe de la familia, tiene trabajo estable con una bolsa familiar menor a S/750.00. en cuanto a los determinantes de estilos de vida, los adolescentes saben cuáles son sus derechos y deberes.

Ramos K. (20), en su estudio denominado Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa La libertad – Chimbote,2016. precisó en el objetivo describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa La libertad – Chimbote,2016, desarrollado en Perú, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio concluyó que la totalidad de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria incompleta, la mayoría son del sexo femenino, el jefe de la familia cuenta con trabajo estable. Por otro lado, las adolescentes en la totalidad nadie estuvo embarazada ni se practicaron un aborto. La mitad de los adolescentes refieren que hay presencia de pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Ocaña A. et al. (21), en su estudio denominado factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del centro del centro pre universitario UNS. Nuevo Chimbote 2017, precisó en el objetivo de conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del centro preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2017. El estudio fue de tipo correlacional, descriptivo. El estudio concluyó que los



adolescentes llevan un estilo de vida muy desordenada en su alimentación, prevaleciendo en sexo masculino, Su familia es de tipo nuclear, y la mayoría de los adolescentes solo se dedican a estudiar representando el 88.0%, es decir que no les afectan en sus estudios. El 58.1% de los adolescentes viven en las zonas urbanas.

Méndez Y. (22), en su estudio denominado Determinantes de la salud en Adolescentes del 3° y 4° año de Secundaria. Institución Educativa “ José Carlos Mariátegui N°88046” Cambio Puente-Chimbote,2016. Precisó en el objetivo describir los Determinantes de salud en Adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente – Chimbote. El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo. El estudio concluyó que lo adolescentes de la I.E , no cuentan con apoyo social, y están rodeados de pandillaje o delincuencia en un 90%, siendo un factor de riesgo para su bienestar. En la totalidad de los estudiantes confirman que sus padres tienen un trabajo estable, también, que están dispuestos a mejorar algunas conductas.

## **2.2. Marco Teórico de la Investigación**

El siguiente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, y Nola Pender, los autores presentan los principales determinantes de la salud y la promoción de la salud, para facilitar el entendimiento de los procesos sociales que impactan sobre la salud, del mismo modo poder identificar las intervenciones.

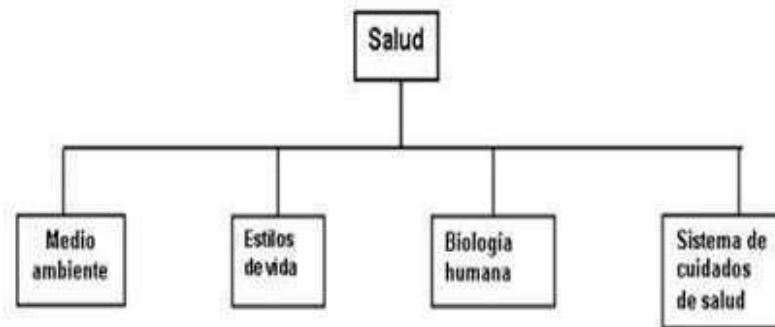
## **Determinantes de la Salud**

En 1974, Mack Lalonde propone a través de su modelo los determinantes de la salud. El determinante de la salud se define al conjunto de factores tanto en lo personal, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de la persona en sus diferentes dimensiones. Estos grupos se les puede dividir en dos grandes grupos, por un lado, los que son de responsabilidad multisectorial del estado cuyos determinantes son económicos, sociales y políticos, por el otro, los de responsabilidad del sector salud, cuyos determinantes están relacionados con los estilos de vidas, factores ambientales y los de aspectos genéticos y biológicos y por último los relacionados con la atención sanitaria (23).

Después de realizar unos estudios epidemiológicos relacionado con las muertes y enfermedades de las víctimas canadienses se determinaron 4 grandes grupos de determinantes que se caracterizaron en obtener respuestas inmediatas y verás, con la finalidad de lograr o alcanzar con el propósito del investigador que son medio ambiente, estilos de vida, biología humana y la atención Sanitaria (23). Estos conjuntos de determinantes, no se separan según Mack Lalonde, porque son propias de las personas por este motivo son agrupadas en diferentes tipos de determinantes que están relacionadas entre sí. Este modelo señala que los determinantes no dan una sola respuesta, es decir, si uno de los determinantes está en riesgo o ha sido alterado simultáneamente

también serán alterados otros determinantes (24).

El modelo Lalonde, tuvo un gran impacto con respecto a las políticas sanitarias, sin embargo, también tuvo distintas críticas y ha sufrido de modificaciones con el pasar de los años por diferentes autores. Los determinantes de la salud están mundialmente reconocidos y hoy en día se utiliza como objeto de estudio en distintos ámbitos enfoques de la salud de la persona en sus diferentes dimensiones (24).



Fuente: Colomer Revuelta y Alvarez- Dardet (2001)

El modelo de Lalonde, menciona los estilos de vida de la persona son los más importantes, sin embargo, sabemos que el bienestar de cada persona dependerá únicamente de sí mismo. Por otro lado, hoy en día el acceso a los servicios de salud, en cuanto a los pobladores con escasos recursos económicos no es fácil acceder a estos servicios, por motivos de pasajes, distancia, y por la ubicación en donde ellos puedan vivir, el sistema integral de salud (SIS) es gratuita en el Perú, pero no todos los peruanos tienen acceso a ello, y es otro factor negativo para tener llevar un estilo de vida saludable, los determinantes de la salud engloba al

individuo, sus condiciones de vida, su alimentación , el acceso a los servicios, las condiciones laboral y social, el medioambiente influirá en la salud de la persona. La biología humana que es el sexo y la edad (25).

A través de este modelo podemos observamos diferentes determinantes como los:

Estilo de vida se define como habito o forma de vida que realiza la persona cotidianamente que pueden ser saludables o no como su: su conducta, su alimentación, el consumo de sustancias psicoactivas (drogas) o alcohólicas, así mismo como manera de usar los servicios sanitarios. Mediante este determinante podemos recolectar datos de cómo viven los adolescentes, como es su ritmo de vida, si es buena o mala, si en algún momento de su vida han consumido sustancias sin el consentimiento de sus padres como se comportan ante la sociedad (26).

Biología Humana, este determinante está relacionado con los aspectos biológicos, constituciones, desarrollo y la edad las personas (envejecimiento). Mediante este determinante podemos saber la edad de los adolescentes, y en que ciclo vital familiar se encuentra su familia (27).

Medio Ambiente: Relacionado con la contaminación atmosférica, físicas, biológicas, químicas, sociales, culturales y psicosocial que afectan al bienestar de la persona. Por otro lado, también se evidenciará si el individuo puede sufrir alguna enfermedad a causa de la contaminación, como manchas en la piel, otitis, o alguna alteración mental (28).

El Sistema de Asistencia Sanitaria, está relacionado con la accesibilidad, calidad de los servicios brindados por el estado, así como

la burocratización de la asistencia, las listas de espera y a mala utilización de los recursos. El individuo mostrara su conducta de acuerdo a la atención brindada por los establecimientos de salud (29).

### **Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender.**

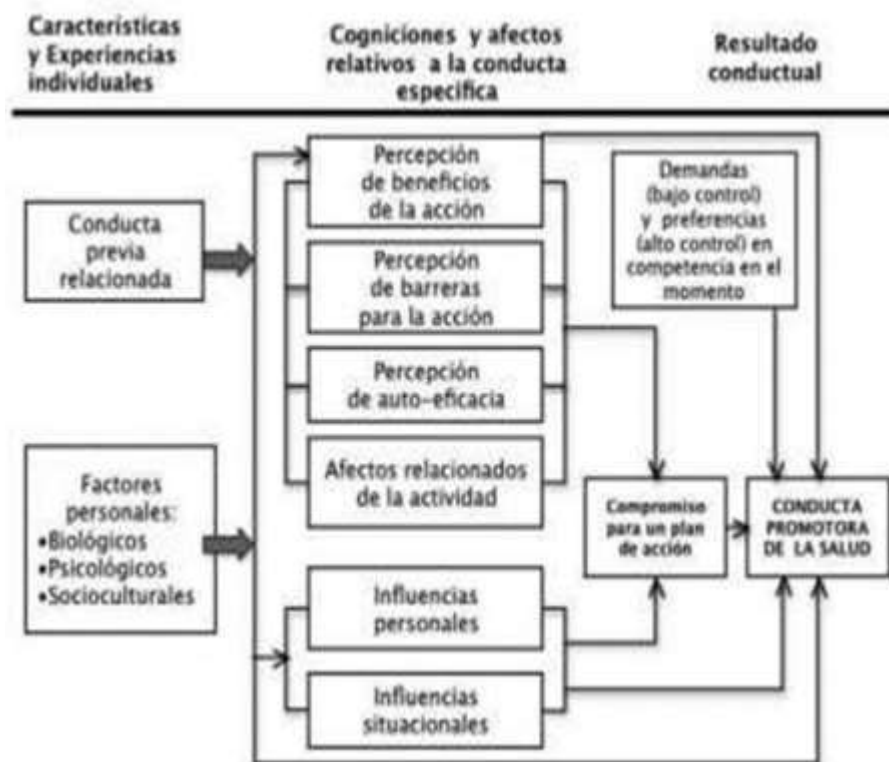
El modelo de Nola Pender, surge como propuesta de integrar a la enfermería como ciencia, este modelo está basado en la concepción de la promoción de la salud, que se define como las actividades que se realiza para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona. Describe que los estilos de vida condicionan gran parte de la morbilidad, las conductas de los seres humanos intervienen en las modificaciones de las actitudes de motivación para la promoción de la salud. El modelo de la promoción de la salud de Pender es considerado como un patrón multidimensional de acciones que las personas realizan de manera cotidiana a lo largo de la vida (30).

Para entender este modelo se interrelaciona entre tres categorías: Características y experiencia del individuo, Sensación y conocimientos en el comportamiento que se desea alcanzar, Comportamiento de la salud deseable. Este modelo desarrolla los principales conceptos de promoción de la salud y están divididos en 3 dimensiones:

Conducta previa relacionada, donde se registra si la conducta de la persona sigue siendo la misma y si tiene probabilidades de comportarse con las conductas de la promoción de la salud. Factores personales que son todos los factores que influyen al individuo y este se pueda relacionar con conductas promotoras para la promoción de la salud. Influencias

situacionales son las percepciones y cogniciones que impide una buena conducta en el individuo. Factores cognitivos- perceptuales son mecanismo de motivación que están relacionadas con la promoción de la salud (30).

La intencionalidad de este modelo es que las personas sientan el compromiso de motivación por la promoción de salud, de prevenir enfermedades en diferentes factores como los personales que son categorizados como biológicos, psicológicos, y socioculturales y los conductuales y los factores y socioculturales, esto se relacionan netamente con la persona porque es propia de ella y se nota si es valorada (30).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiephovich JB

El modelo de Nola Pender ha sido utilizada por los profesionales de enfermería, este modelo es una valiosa herramienta que se utiliza para comprender y promover las actitudes de los individuos, así como también, las motivaciones de las personas para poder desarrollar la promoción de la salud en una persona sana o enferma para poder identificar las intervenciones necesarias para el usuario. El modelo de la promoción de la salud explica las diferentes características y experiencias que cada individuo tiene como su propia conducta, sus conocimientos, de ser partícipe en la promoción de su propia salud. En el esquema de Nola Pender se ubican diferentes componentes a través de columnas, ella considera que la conducta es racional y que el componente motivacional de la persona en cuanto a su salud (30).

en la primera columna del esquema entraremos las características y experiencias personas como: (30)

Conducta previa relacionada: se refiere a las experiencias a la vez la conducta que puedan afectar a comprometerse a las conductas de la promoción de la salud. Este factor relaciona los efectos directos e indirectos que no permite a la persona a comprometerse con la promoción de la salud como malas atenciones, largas esperas (31).

Factores personales biológicos: se toma todo lo que en el individuo se pueda evidenciar como su edad, sexo, su índice de masa corporal, estrés, autoestimas e incluye todo como el color de piel, la raza, etnia y creencia.

En la segunda columna en el esquema de la promoción de la salud, se basará en conocimientos y los afectos relacionado a la conducta específica (31).

Percepción de los beneficios de la acción, estos beneficios significan el resultado positivo que anticipan la conducta de la salud. Percepción para la barrera de acción se refieren las malas experiencias y apreciaciones negativas que no permiten a la persona a tener un compromiso con la conducta de la promoción de la salud. La persona mostrará un mal comportamiento en base a este tema o se opondrá por las experiencias que ella ha vivido (32).

Percepción de auto-eficacia este factor constituye uno de los conceptos más importantes del esquema, porque permite aumentar la probabilidad del compromiso de la persona en la conducta de la salud, poniendo en competencia la conducta de uno mismo para mejorar. La persona mostrara mejora con respecto a su conducta y cambiara su manera de pensar siempre y cuando su atención sea la adecuada (33).

Afectos relacionados con la actividad: están relacionadas con las emociones, los pensamientos, positivos o negativos hacia la conducta de la salud. En este aspecto se evidenciará la conducta de la persona a gran escala debido como él o ella se sintió identificada con el trato brindado en un establecimiento de salud (34).

Influencias personales: este quinto concepto refiere que las personas tomen la iniciativa de adoptar nuevos patrones de conducta de promoción de la salud, comprometiéndose a mejorar y a desarrollar



nuevas metas que le favorezcan para su crecimiento con la salud. Las influencias son los comentarios de las personas externas (35).

Influencias situacionales, este concepto permite que la persona pueda optar modalidad de conducta a través de la percepción y cognición que se encuentra en su entorno y así pueda facilitar o a la misma vez impedir la conducta de la promoción de la salud, bajo este concepto se capta las atenciones de la persona (36).

En la última columna del esquema de la promoción de la salud ambos contribuyen para lograr un resultado esperado, todos estos componen se entrelazan e influyen para adoptar un compromiso de un plan de acción y tener una conducta promotora.

Compromiso de un plan de acción, este concepto se identifica las intenciones de la persona para mejorar su conducta, realizando una estrategia planificada para poder implantar en la conducta de la promoción de la salud de la persona, porque se consideran ciertas conductas alternativas que la persona lo tiene bajo control (36).

Conductas promotoras, este último componente se registra el resultado de las acciones que incentivaron al adoptar nuevas conductas, los resultados positivos y el cumplimiento personas, así mismo los individuos tienen la preferencia de mantener conductas promotoras de la salud (36).

El modelo de la promoción de la salud es una herramienta muy importante porque permite valorar a las personas y conocer en qué estado se encuentra la conducta relacionado con la promoción de la

salud, de la misma manera, ayuda a los profesionales de salud a incentivar, promover a las personas a adoptar nuevas conductas de la promoción de la salud para el favorecimiento de su salud y la de su familia (37).

Trejo F. (38), considera que la teoría de promoción de la salud ofrece diferentes posibilidades de tener o manejar una adecuada promoción de la salud, asimismo menciona el autor que este modelo permite evaluar al individuo que pueda sufrir de una alteración futura en cuanto a su salud producida por cualquier factor de riesgo, y poder actuar con rapidez antes de que este se complique o pueda tener una atención hospitalaria. También explica que el modelo Nola Pender está basada exclusivamente en concepción de promoción de la salud, donde se propone integrar a enfermería a la ciencia del comportamiento de los individuos y poder brindar atención primaria para ellos.

#### **Bases conceptuales de la investigación:**

**Biosocioeconómico**, bajo este concepto se considera el estatus social, la posición socioeconómica, los ingresos económicos que percibe la persona en sus diferentes dimensiones, también está incluida la educación o el grado de instrucción que se encuentra la persona, las relaciones sociales que mantiene con su entorno género, etnia y raza, así mismo como su cultura y sus valores sociales (39).

**Estilo de vida**, en este concepto se considera los hábitos o forma de vivir de la persona, las condiciones de vida, los comportamientos

que pueden o no perjudicar la salud de la persona. Dentro de los estilos de vida más importantes encontramos diferentes estilos o hábitos de vida, pero se resalta los determinantes más específicos con el fin de que se identifiquen eficientemente: (40)

Consumo de sustancias tóxicas, el consumo de estas sustancias un problema de salud pública que ha ido incrementado con el pasar de los años, ocasionando problemas directamente para la salud y la sociedad. El consumo de alcohol, el tabaco, las drogas se ha considerado un abuso en los adolescentes (40).

Sueño Nocturno es considerado las horas necesarias para dormir dependiendo del organismo, la cantidad adecuada de sueño de la persona está condicionada por el ambiente, comportamiento y sobre todo nuestro organismo. El sueño nocturno está basado en 8 horas de sueño que la persona deba de cumplir para el buen funcionamiento del organismo (41).

Actividad física se fundamenta en todo movimiento del cuerpo que hace ejercitar y trabajar a los músculos generando un impacto de desarrollo y crecimiento en los niños o adolescentes. Beneficia a la persona en gozar de una buena salud. Desarrollar planes de ejercicios en la vida cotidiana es mejorar el metabolismo de la persona (42).

El estrés se define al desgaste mental causado por la exigencia del rendimiento superior a lo habitual generando diferentes trastornos mentales como físicos, el estrés es provocado por la falta de recreación

o estiramientos de los músculos, también se considera la ausencia de pequeños descansos en el entorno laboral (43).

Dieta es la combinación de los alimentos específicos para la alimentación de la persona, proporcionando los nutrientes suficientes para tener un estilo de vida saludable. La combinación de alimentos adecuados para la persona ayudara al metabolismo de él, a la fluidez de la flora intestinal, y a no padecer de futuras enfermedades (44).

Higiene Personal: considerado como el concepto de aseo o limpieza en la personal. Es el conjunto de técnicas y conocimientos para la limpieza de nuestro cuerpo, protegiéndonos de bacterias o gérmenes que pueden ser nocivos para nuestra salud. Una inadecuada higiene personal son señales de enfermedad (45).

Actividad de ocio: son todas las actividades que están aparte de la labor doméstica, trabajos. son acciones recreativas que se realiza en tiempos libres. Puede ser de manera dinámica, vivencial, o realizar pausas activas dentro del centro de trabajo. En este aspecto se pueden realizar ejercicios, bailes, juegos en familia o de manera personal (46).

Relaciones interpersonales: es la socialización con una o más personas, siendo una necesidad para las personas. Está necesidad de relacionarse con su mundo exterior significa aprender, porque la persona es parte de la civilización y de la globalización, su identificación cultural y sobre todo poder formar su propio núcleo familiar (47).

Sexualidad: es el desarrollo de actividades o comportamiento que tienen las personas para el placer, también se considera las características físicas y las psicológicas que tiene cada sexo. La sexualidad es hoy en día parte de la educación de la persona, conocer cuáles son sus derechos y deberes sobre él, y así poder desarrollar en su vida cotidiana (48).

**Apoyo social:** es el conjunto de recursos materiales o psicológicos brindados por otras personas para superar una determinada crisis. La persona cuenta con diferentes apoyos sociales, como estar integrada a un sistema de salud, o pertenecer a un sistema de apoyo propiamente dicho por falta de recursos en su hogar como los apoyos comunitarios, vaso de leche, comedor popular entre otros (49).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación:

La investigación es de diseño de una sola casilla: ya que solo es una variable, permitiendo observar y obtener la información de un determinado caso (50).

**Cuantitativa:** Nos permite obtener y examinar los datos representando en base a números, con la finalidad de exponerlo y plantearlo de forma estadística (51).

**Descriptivo:** se define como las características, descripciones de situaciones o eventos de interés del investigador, con características importantes evidenciado por un problema (52).

#### 3.2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por 113 adolescentes de 12 a 17 años de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019, se realizó un muestreo no probabilístico llamado por conveniencia.

##### **Unidad de análisis**

Cada adolescente de 12 a 17 años de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa del distrito de Nuevo Chimbote, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

### **Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. 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 Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, que presentaron trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de las variables**

#### **I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:**

##### **Sexo**

##### **Definición conceptual**

Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian a los seres humanos como hombre y mujer. Según la RAE, el sexo se divide varón y mujer o macho o hembra. se considera consideración inmutable e inamovible porque es lo que distingue a la persona por sus genitales (53).

##### **Definición operacional:**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Edad**

##### **Definición conceptual:**

Tiempo de vida en años del adolescente desde el nacimiento hasta la actualidad. Los seres vivos se caracterizan por ser organismos procesuales, por lo que están en constante cambios, desde su nacimiento (54).

##### **Definición operacional**

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

##### **Grado de instrucción**

##### **Definición conceptual**

Es el nivel máximo de estudios de una persona que ha realizado o está



en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están incompletos.se puede diferencias en diferentes niveles, debido a que existen personas que no saben ni leer ni escribir y las que han tenido educación al menos en casa o alguna institución (55).

### **Definición operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Son entradas económicas del adolescente o su familia para subsistir económicamente o fuentes de ingreso de dinero que percibe una persona o la familia para su subsistencia, como sueldos, salarios, pagos, etc (56).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 930
- De 931 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

## **Ocupación del jefe familiar:**

### **Definición Conceptual**

Individuo que está en edad de trabajar, ya sea en un período largo o corto, realizando actividades para producción de sus bienes, servicios, etc (57).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

## **Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda.**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

La vivienda es considerada un factor condicionante de la salud de la persona, es por ello que el estado de salud de la persona también dependerá de ello, otra definición sostiene que es un indicador que está relacionado directamente con la salud, como pueden vivir en barrios, ranchos, urbanizaciones o chacras (58).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet
- Falso o pulido

### **Material del techo:**

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

### **Material de las paredes:**

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

#### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

#### **Combustible para cocinar**

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta

- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **II. Determinantes de los estilos de vida**

### **Definición conceptual**

se define como hábito o forma de vida que realiza la persona cotidianamente que pueden ser saludables o no como su: su conducta, su alimentación, el consumo de sustancias psicoactivas (drogas) o alcohólicas, así mismo como manera de usar los servicios sanitarios. Mediante este determinante podemos recolectar datos de cómo viven los adolescentes, como es su ritmo de vida, si es buena o mala, si en algún momento de su vida han consumido sustancias sin el consentimiento de sus padres cómo se comportan ante la sociedad (27).

### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Hábito de fumar**

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

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana

- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

Correr ( ) Deporte ( ) 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

**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



**Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida**

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

**Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo**

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

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

**Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

La alimentación influye mucho en el desarrollo del ser humano, teniendo en cuenta que la propia necesidad de la persona para realizar esta acción de alimentación para mantenerse sana, y que su organismo responda ante cualquier enfermedad por estar con sus defensas. Influye en la calidad de vida de la persona (59).

## **Definición Operacional**

Escala nominal

### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

## **III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias**

### **Definición conceptual**

Se define red social y comunitaria como conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, de esta forma abarcara gran parte de su salud, y su comportamiento ante ella porque será participe de la sociedad ya que reconocerá su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (60).

### **Apoyo social natural**

#### **Definición operacional**

Escala nominal

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

- No recibo

### **Apoyo social organizado**

Escala nominal

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

### **Acceso al servicio de salud**

#### **Definición conceptual**

Promover el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud de los países, impulsando su avance en dirección de la salud universal y adoptando el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad.

(61).

#### **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:**

- 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:**

La herramienta se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de Salud en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N°03). Estuvo constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de los adolescentes entrevistados.

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. 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 Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño).
- Los determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud social.

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

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

Durante las reuniones se manifestó a los partícipes como jueces de averiguación respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de los acuerdos, luego cada colaborador expuso las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de réplicas de las interrogaciones respectivas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998 este valor indicó que el instrumento fue válido para recoger información respecto a los

determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la  
Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote  
(Anexo N°02)

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

## **3.5. Plan de análisis**

### **3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento informado de los padres  
y/o apoderados de los adolescentes de la Habilitación Urbana  
Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote de 12 a 17 años,  
haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados  
obtenidos mediante su participación son estrictamente  
confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Habilitación Urbana  
Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, su



disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.

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

### **3.5.2. Análisis y Procesamiento de los Datos**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y se exportó a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyó 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 Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
<p><b>Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes de la Habitación urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote 2019</b></p>	<p>¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Las brisas IV etapa (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> </ul>	<p>Tipo: cuantitativa y descriptiva</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnica: Entrevista – Observación</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las brisas IV etapa, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>• Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las brisas IV etapa, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud apoyo social</li> </ul>	
--	--	--	---	--

### **3.7. Principios éticos**

El presente estudio de investigación se aplicó bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH católica:

- **Protección a las personas:** Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad
- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** cuando se realizó la investigación también se involucra al medio ambientes, animales y plantas para así no provocar daños en ellos, ya que se tiene que respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente, incluyendo las plantas, para ello se planifica acciones para disminuir daños adversos.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes quienes autorizó la aplicación del cuestionario, asimismo, se informó el propósito de esta investigación. (Anexo N° 06)
- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes.

- Justicia: Se proyecta que los resultados de la investigación se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos
- Integridad científica: el trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (62).

#### IV. RESULTADOS:

A continuación, los resultados que se obtuvo en esta investigación.

##### 4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

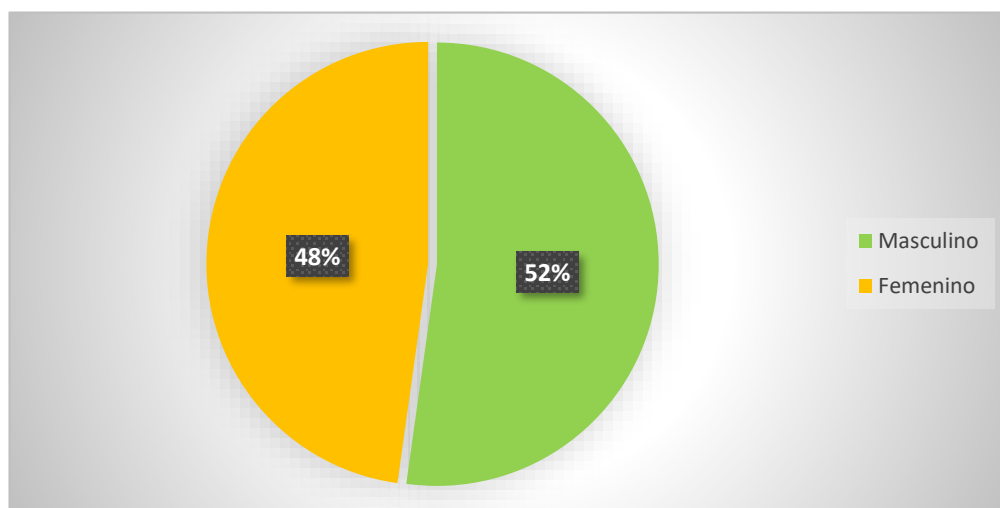
**TABLA 1:**

*DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	59	52,00
Femenino	54	48,60
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad (Años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescentes de 12 a 14	46	43,00
Adolescentes de 15 a 17	64	57,40
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,00
Inicial	0	0,00
Primaria	18	16,00
Estudios secundarios	95	84,00
Superior: Incompleta/Completa	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción de la madre del adolescente</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	0	0,00
Secundaria: Incompleta/Completa	0	0,00
Superior: Incompleta/Completa	0	0,00
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,00
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>100,00</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	10	9,00
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	50	44,00
De S/. 1001.00 a 1400.00	31	27,00
De S/. 1401.00 a 1800.00	12	11,00
De S/. 1801.00 a más	10	9,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	62	55,00
Eventual	51	45,00
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

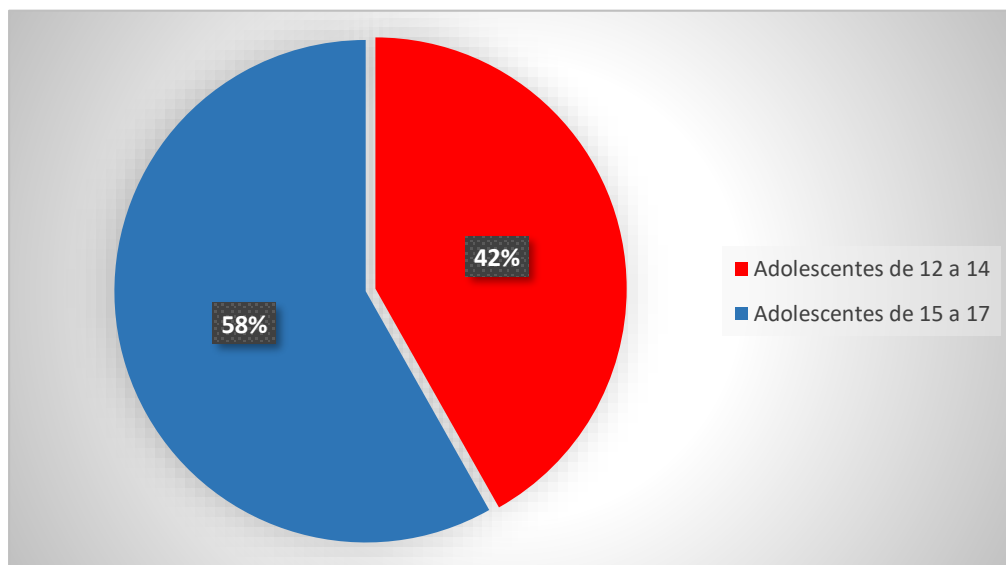
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación

**GRÁFICO N° 01:** SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



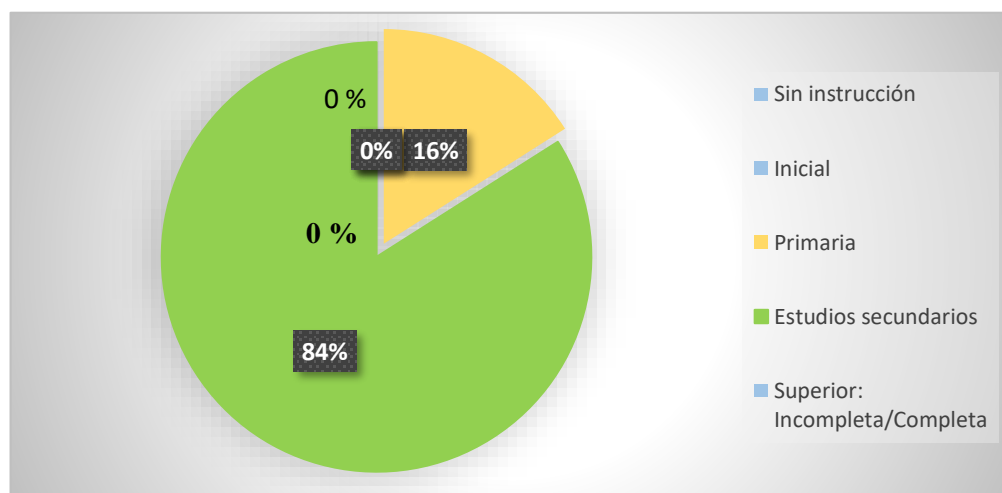
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°02:** SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



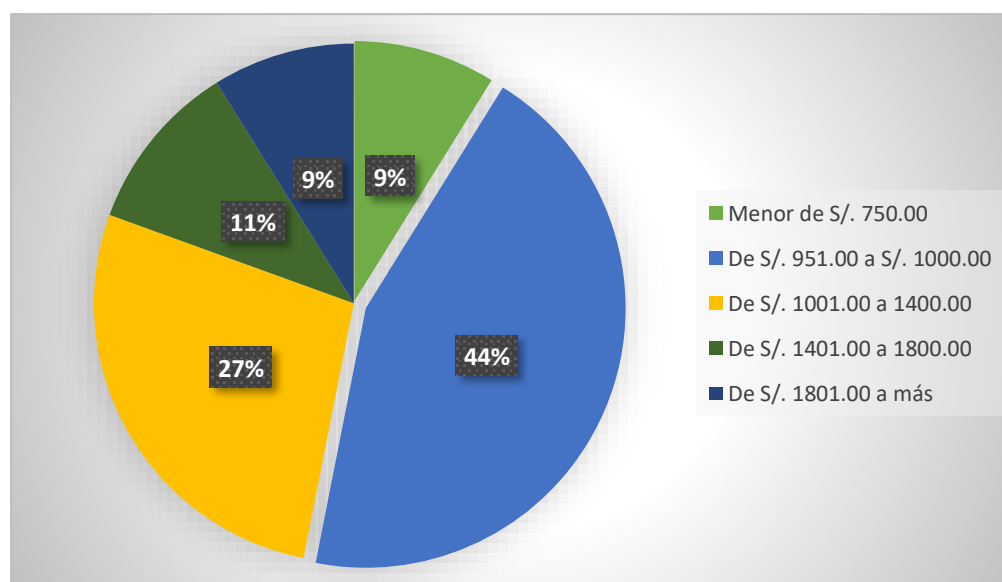
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa Nuevo. Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°03:** SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

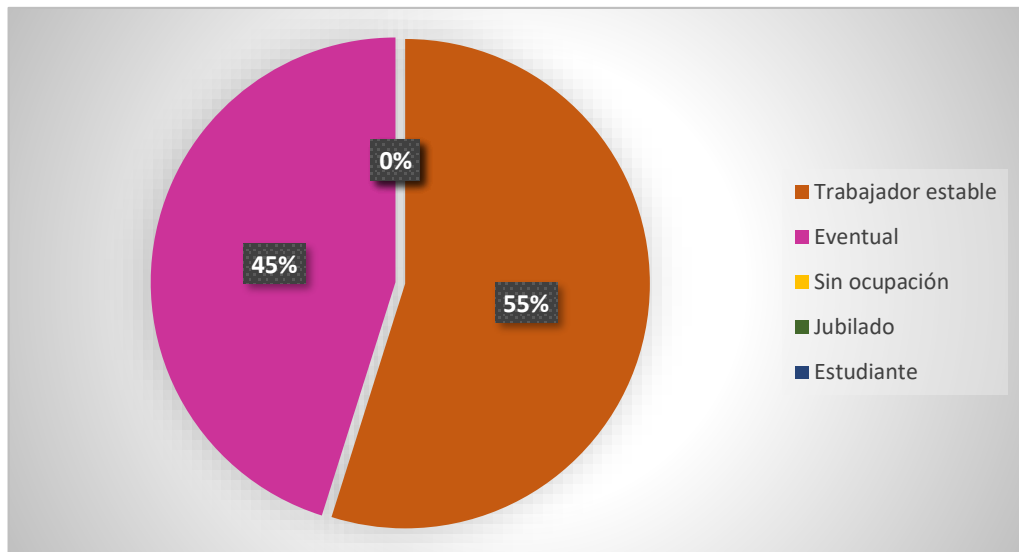
**GRÁFICO N° 04:** INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.



**GRÁFICO N°05:** OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

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

TABLA N° 2

*DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	99	88,00
Vivienda multifamiliar	14	12,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	5	4,00
Cuidador/alojado	1	1,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	107	95,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	4	4,00
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	32	28,00
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Piso falso o pulido	77	68,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	51	45,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	21	19,00
Eternit	41	36,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	40	35,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	73	65,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

Continua...

**TABLA N° 2**

*DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	6	5,00
2 a 3 miembros	39	35,00
Independiente	68	60,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	6	5,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	107	95,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	113	100,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	113	100,00
Leña, carbón	0	0,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Eléctrico	113	100,00
Kerosene	0	0,00
Vela	0	0,00
Otro	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	113	100,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

Continúa....

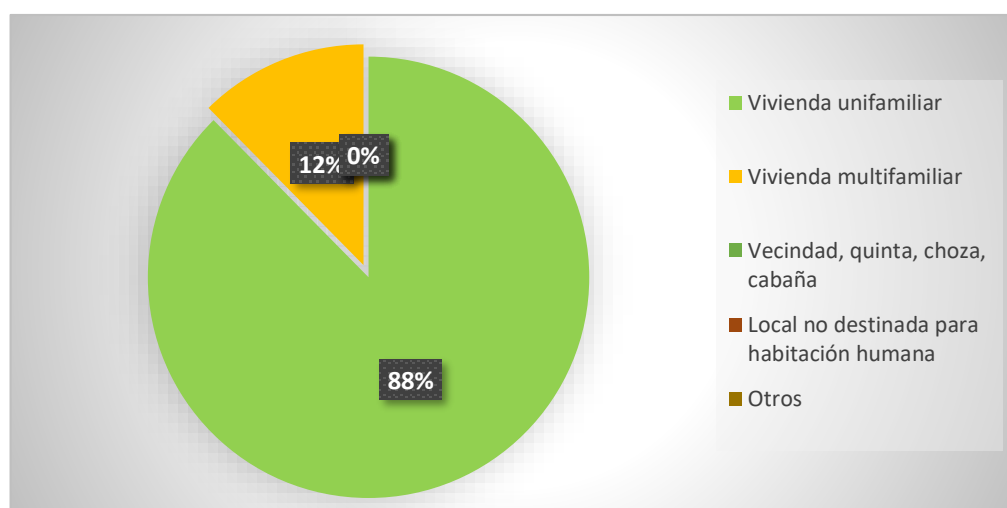
**TABLA N° 2:**

*DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	113	100,00
Al menos 2 veces por semana	0	0,00
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	113	100,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor especifico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

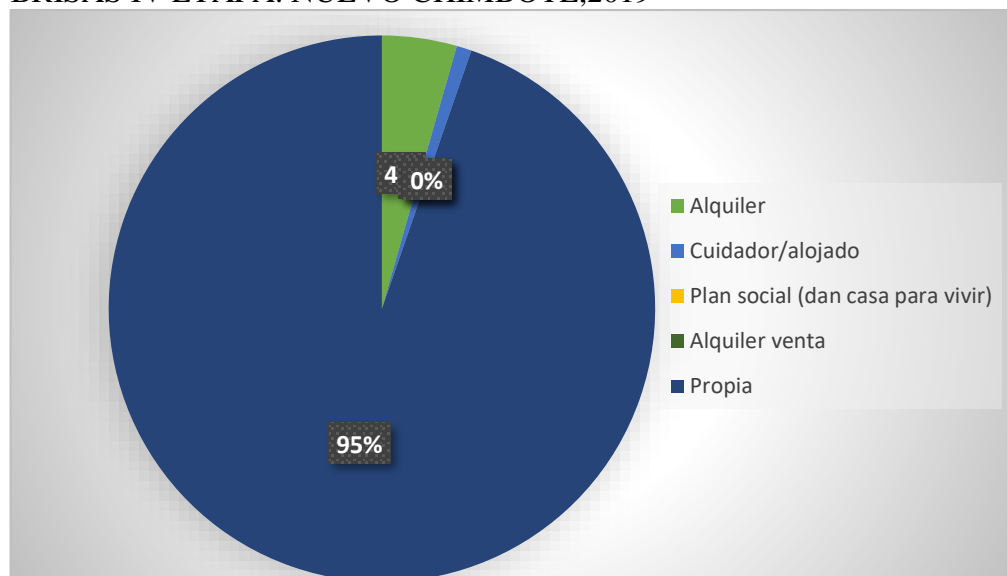
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 6.1:** TIPO DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



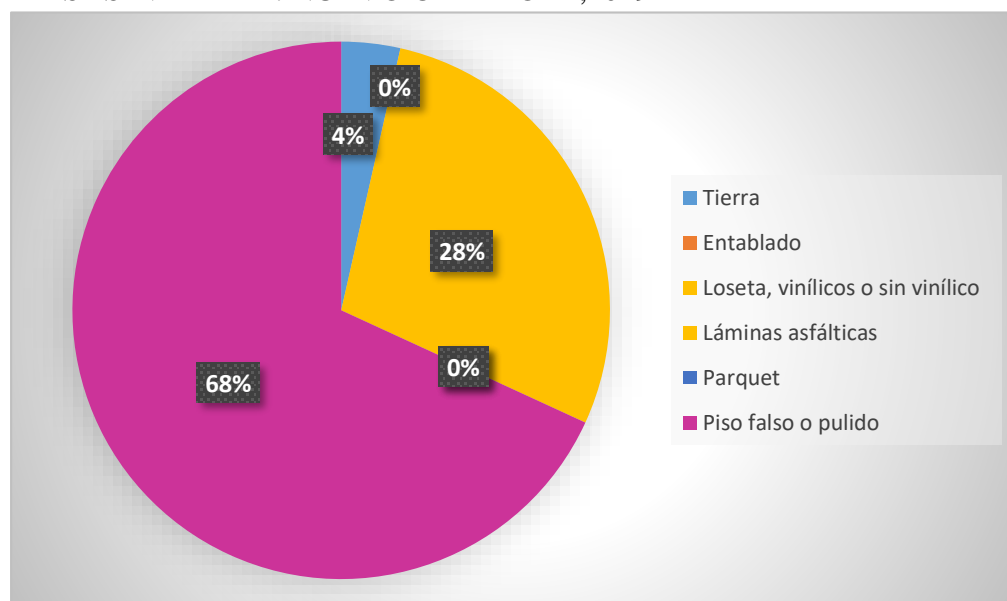
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



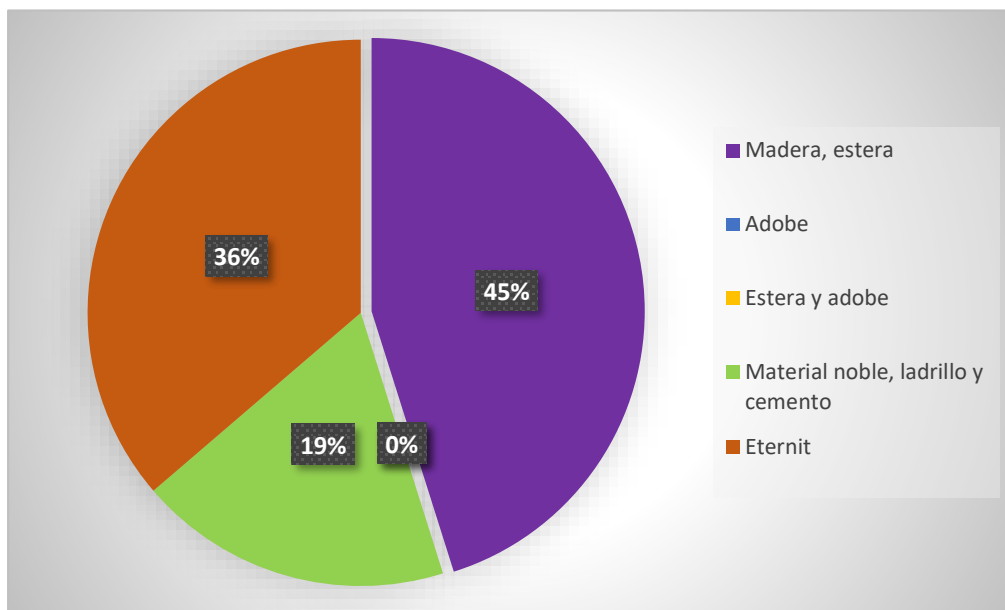
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 6.3: MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



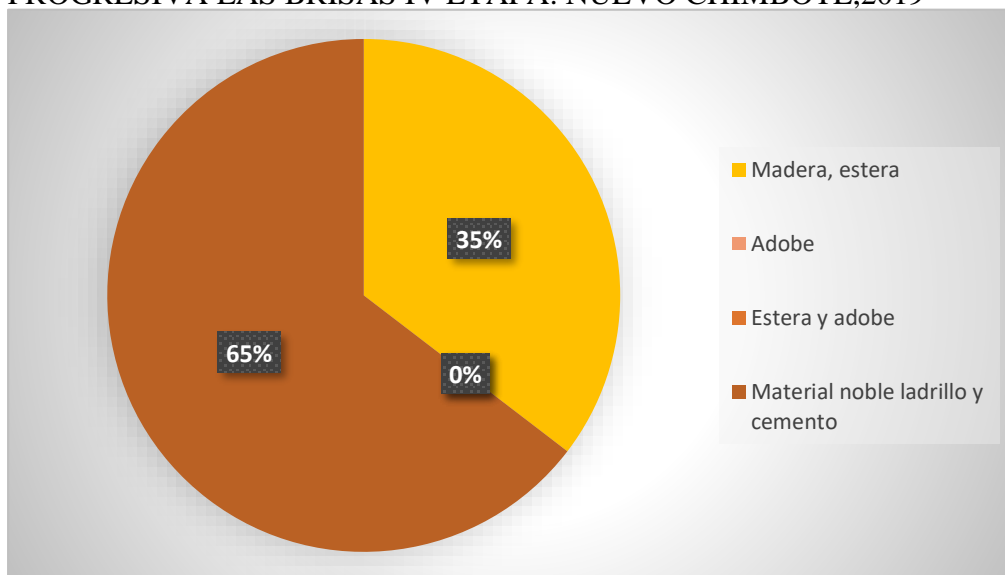
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



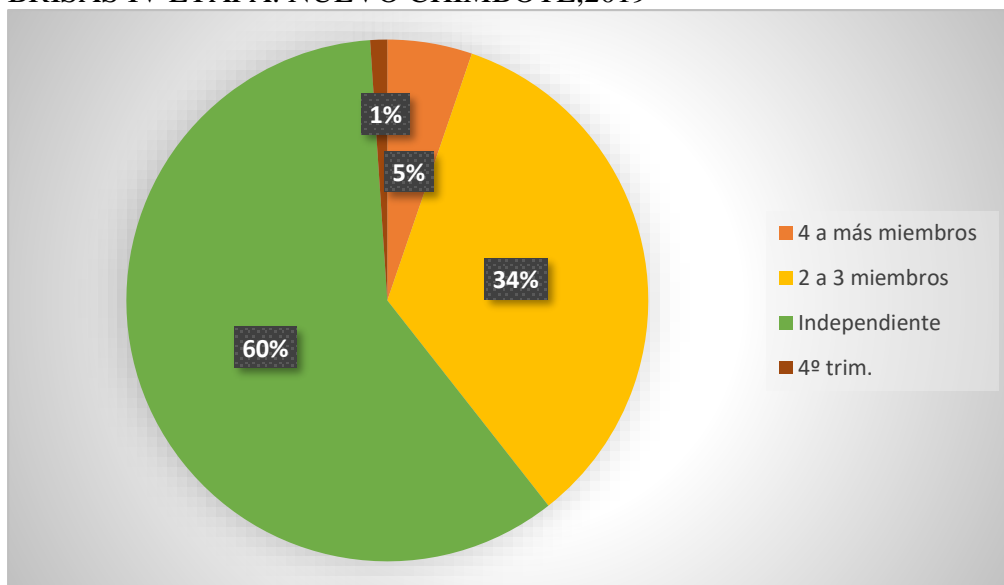
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



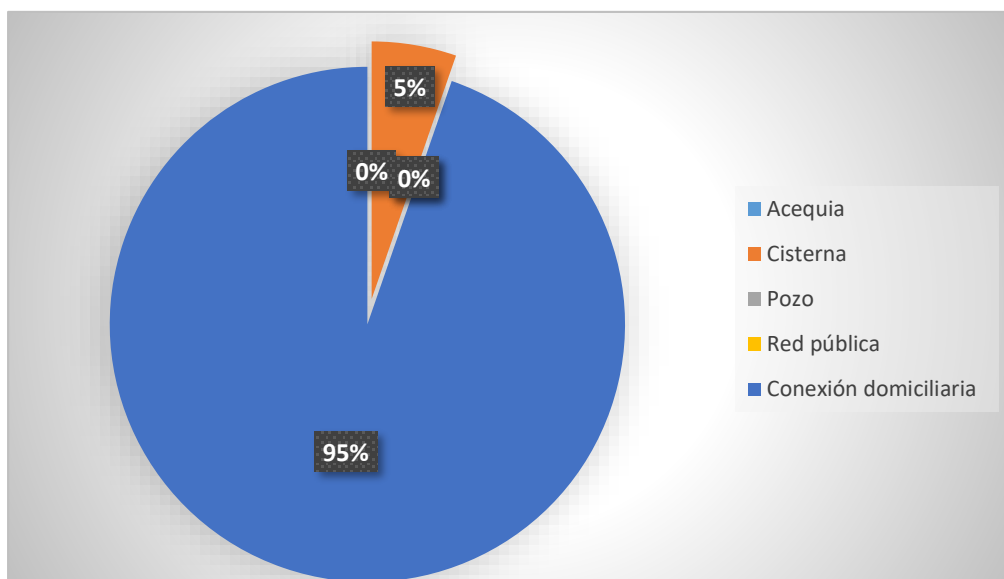
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 6.6: HÁBITACIONES EXCLUSIVAS PARA DOMIR LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



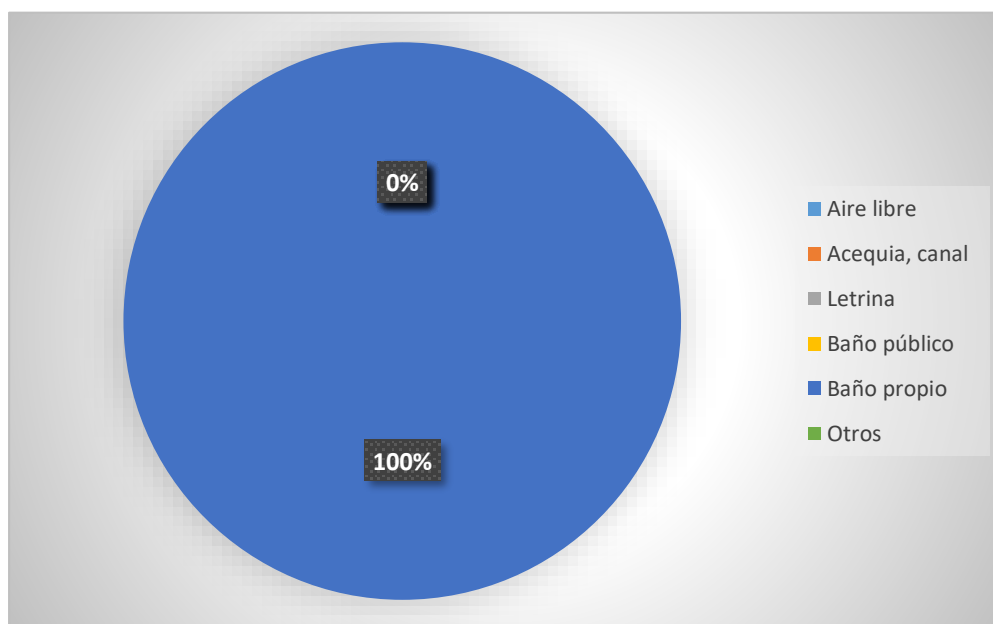
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



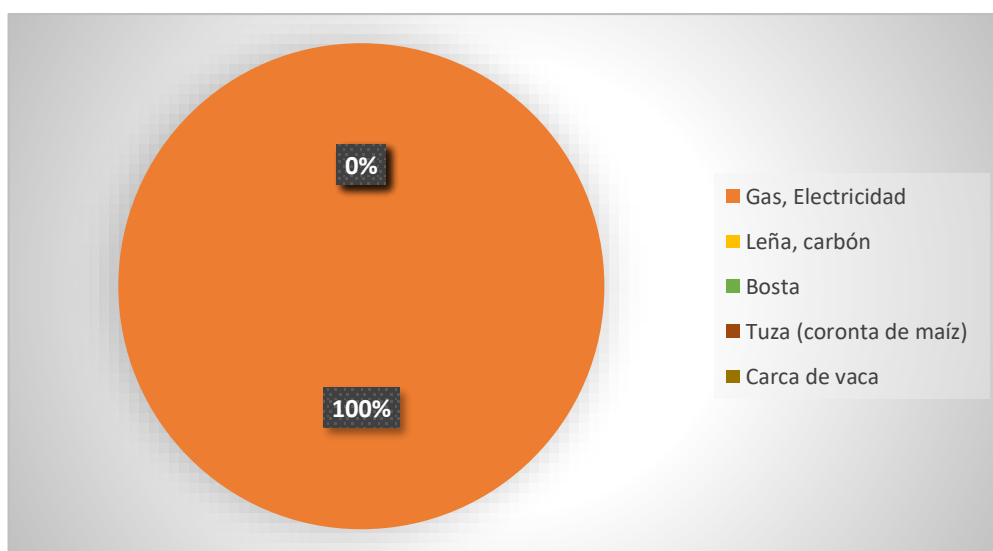
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°8: ELIMINACIÓN DE EXCRETA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

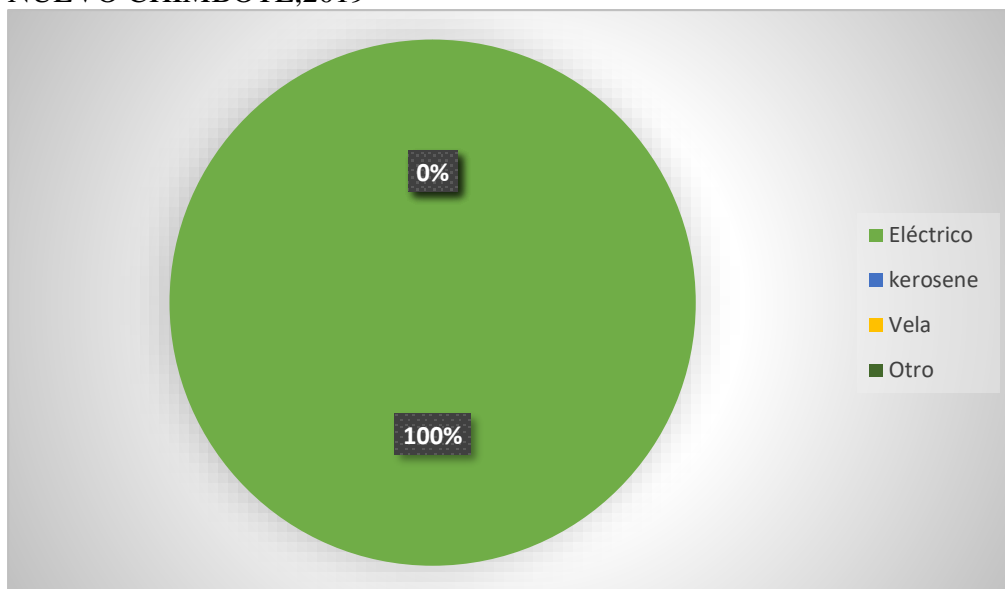
**GRÁFICO N°9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

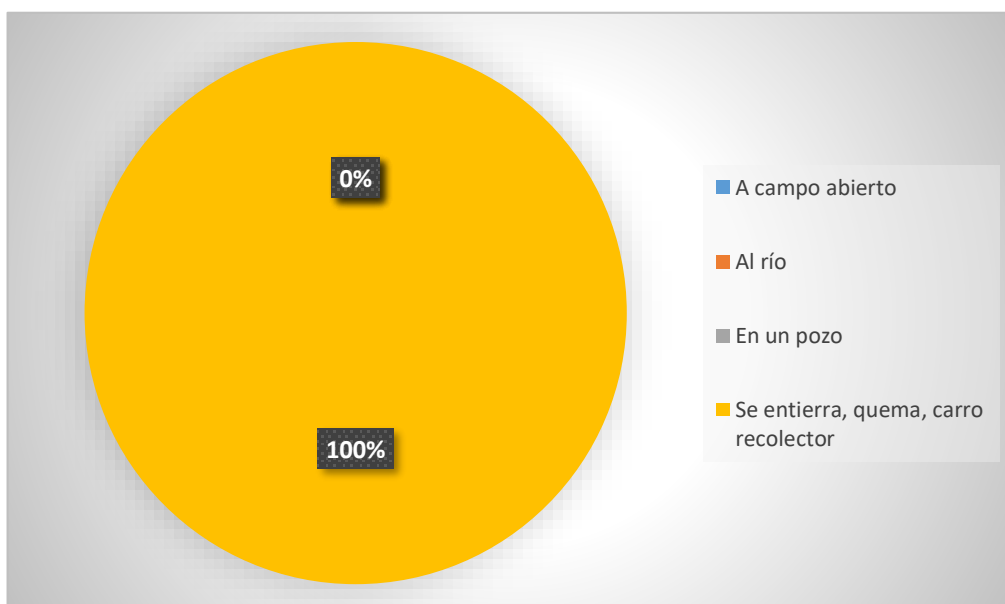


**GRÁFICO N°10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



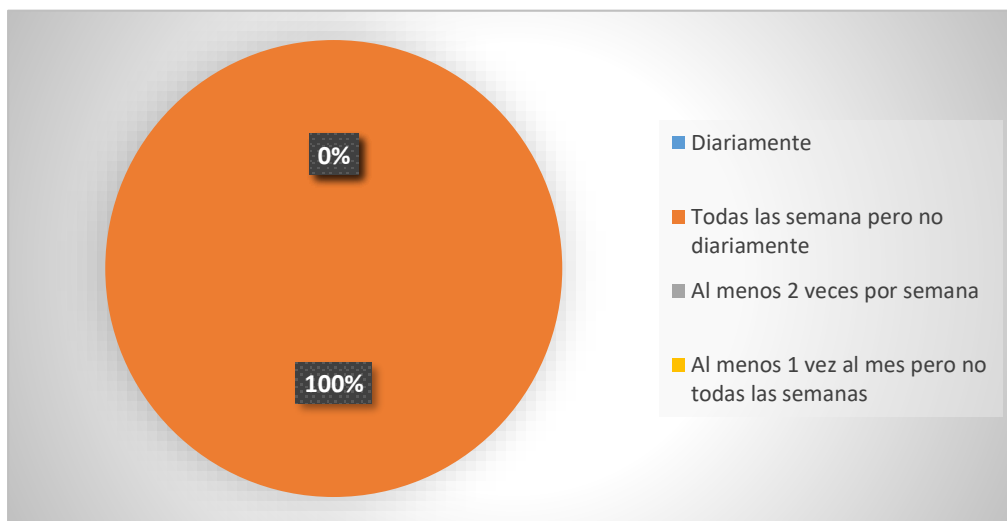
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



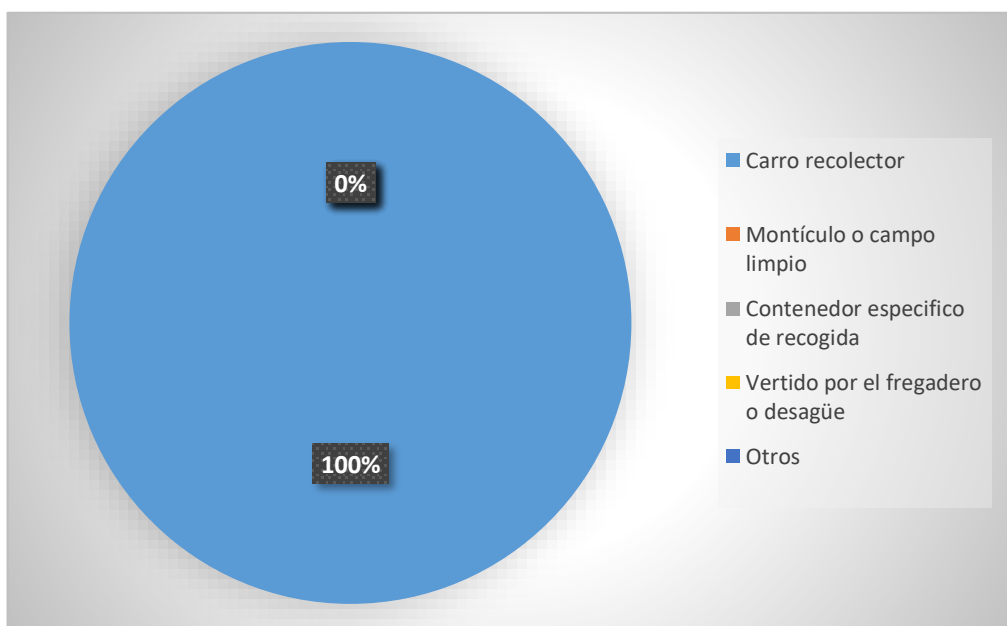
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°12: FRECUENCIAS CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA N° 3**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	0	0,00
No fumo actualmente, pero he fumado antes	2	2,00
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	111	98,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	1	1,00
Ocasionalmente	7	6,00
No consumo	105	93,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	103	92,00
[08 a 10)	8	7,00
[10 a 12)	2	1,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	106	94,00
4 veces a la semana	7	6,00
No se baña	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	113	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

**Continua...**

**TABLA N° 3:**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	52	46,00
No	61	54,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	7	6,00
Gimnasia suave	0	0,00
Juegos con poco esfuerzo	1	1,00
Correr	1	1,00
Deporte	44	39,00
Ninguna	60	53,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
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	0,00
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>

<b>Lugar de la agresión o violencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>00,00</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Tiene relaciones sexuales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Tuvo algún embarazo o aborto</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Tiempo que acude a establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
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
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

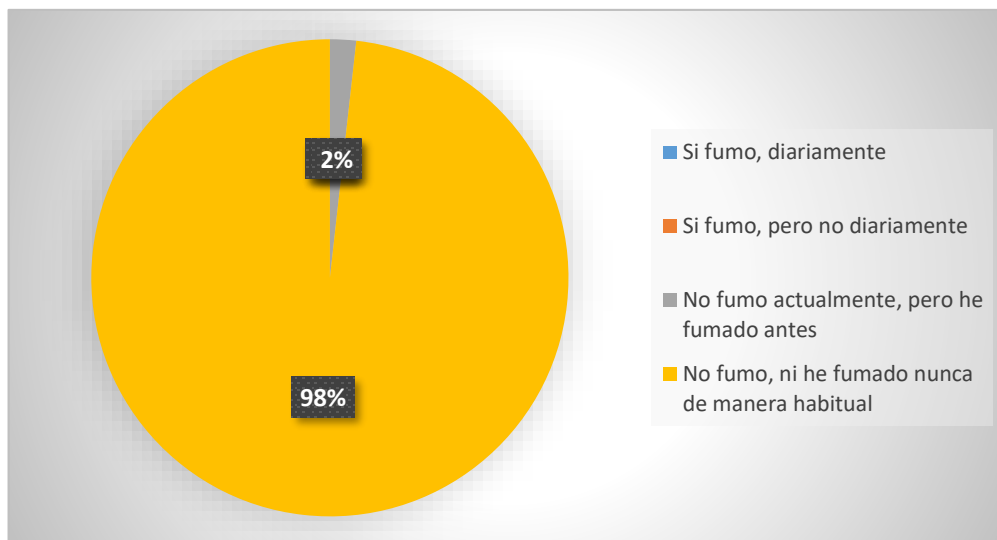
**TABLA N° 3:**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. 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	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	4,0	%
Frutas	45	40,0	44	39,0	22	19,0	2	2,0	0		113	100,0
Carne	112	99,0	1	1,0	0	0	0	0,0	0	0	113	100,0
Huevos	5	4,0	52	46,0	41	36,0	12	11,0	3	3,0	113	100,0
Pescado	5	4,0	42	25,0	52	46,0	7	6,0	1	1,0	113	100,0
Fideos, arroz, papas	113	100	0	0	0	0	0	0	0	0,0	113	100,0
Pan, cereales	108	95,5	4	3,5	1	0,0	0	0,0	0	0	113	100,0
Verduras, hortalizas	23	20,4	39	34,5	37	32,7	14	12,4	0	0	113	100,0
Legumbres	5	4,4	52	46,0	43	38,1	10	8,5	3	3	113	100,0
Embutidos, enlatados	4	4,0	13	11,5	56	49,0	27	24,0	13	11,5	11	100,0
Lácteos	83	73,0	26	23,0	1	1,0	3	3,0	0	0,0	113	100,0
Dulces	8	7,0	39	35,0	33	29,0	17	15,0	16	14,0	113	100,0
Refrescos con azúcar	35	31,0	42	37,0	23	20,0	12	11,0	1	1,0	113	100,0
Frituras	21	18,0	46	40,0	24	21,0	13	12	11	10,0	113	100,0

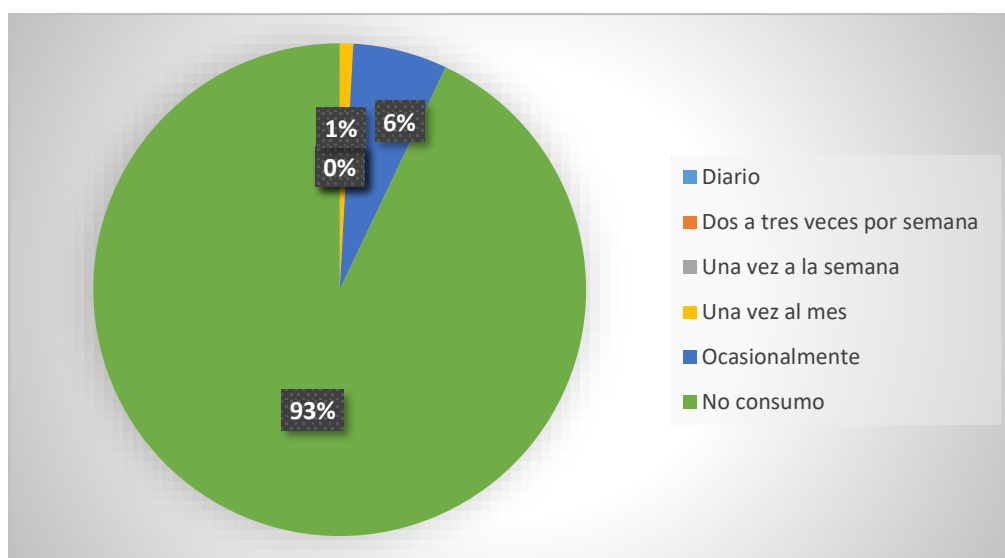
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



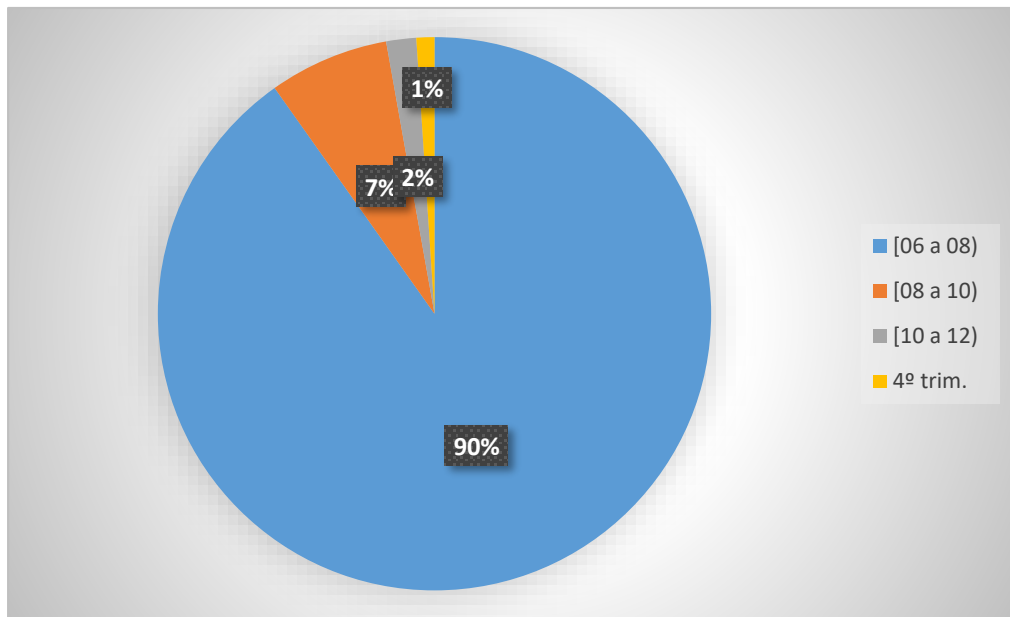
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes. Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



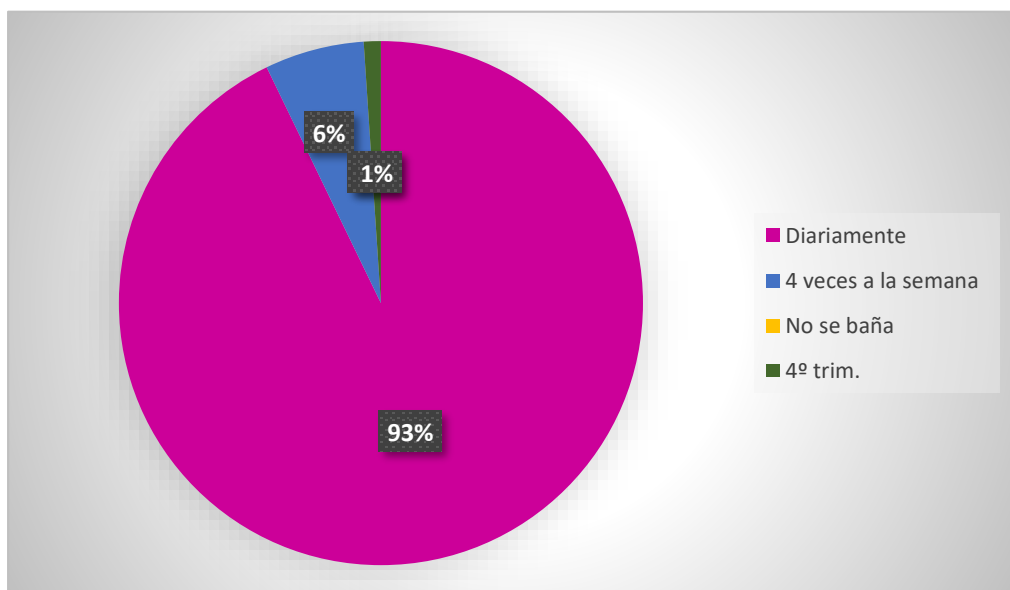
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 16: N° HORAS DE SUEÑO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

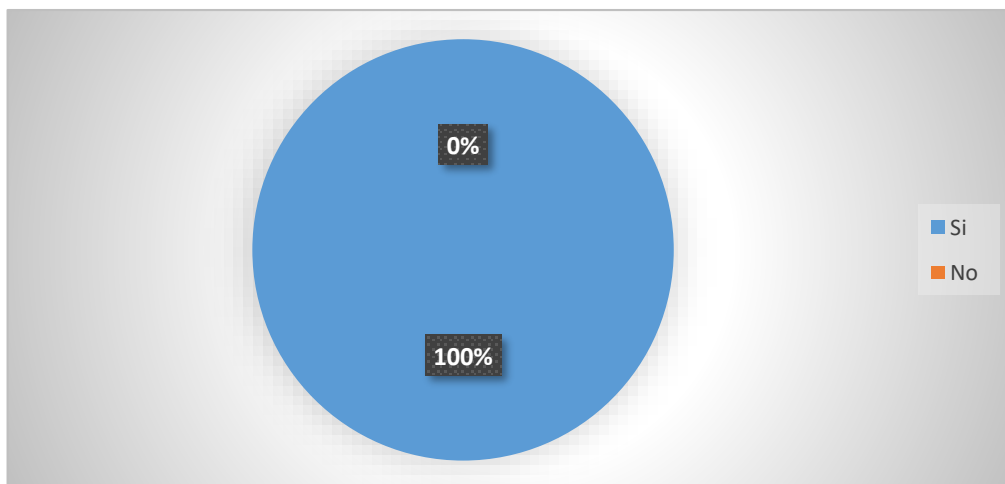
**GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

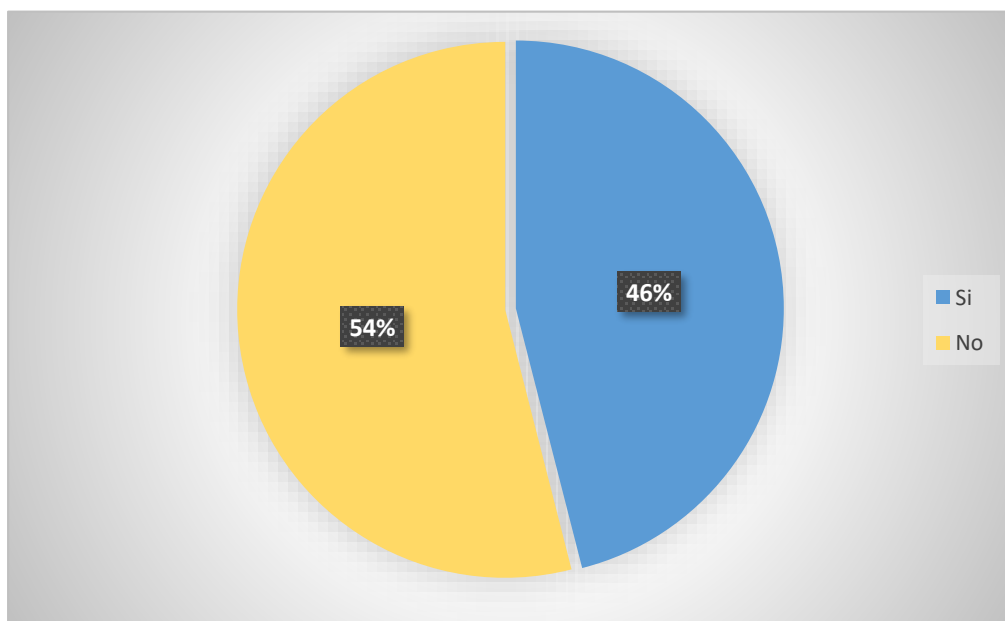


**GRÁFICO N° 18:** TIENEN ESTABLECIDA SUS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



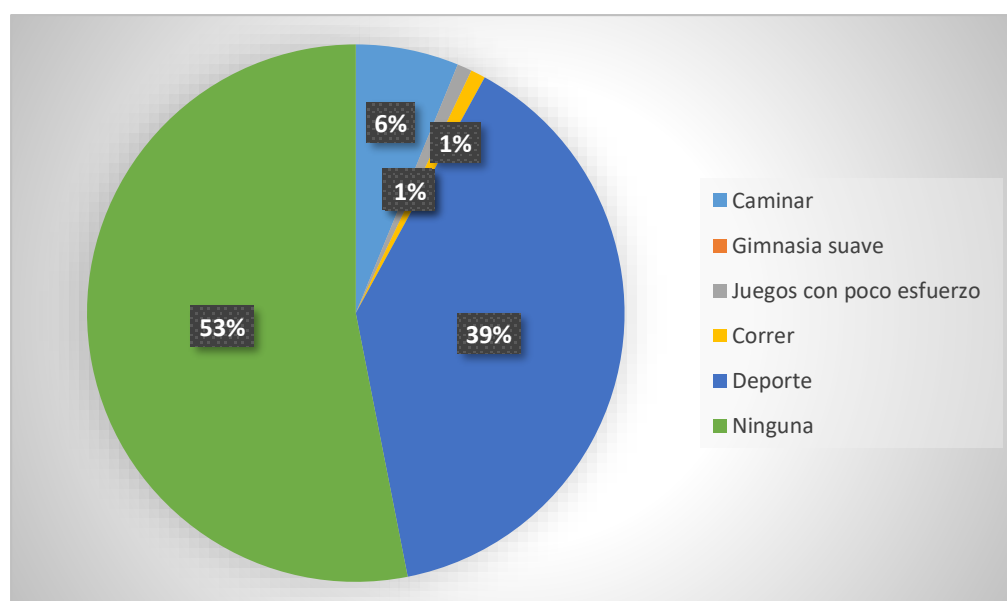
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 19:** REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



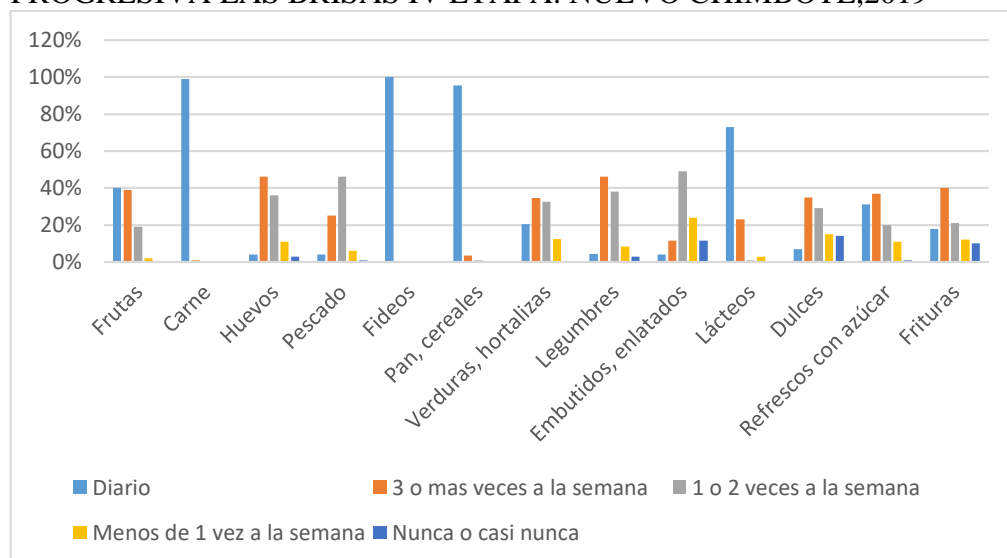
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 20:** EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS REALIZÓ ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 21:** FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ALIMENTOS LA FAMILIA Y ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA N° 4

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019*

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares		113	100,0
Amigos		0	0,0
Vecinos		0	0,0
Compañeros espirituales		0	0,0
Compañeros de trabajo		0	0,0
No recibo		0	0,0
<b>Total</b>		<b>113</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
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		113	100,0
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

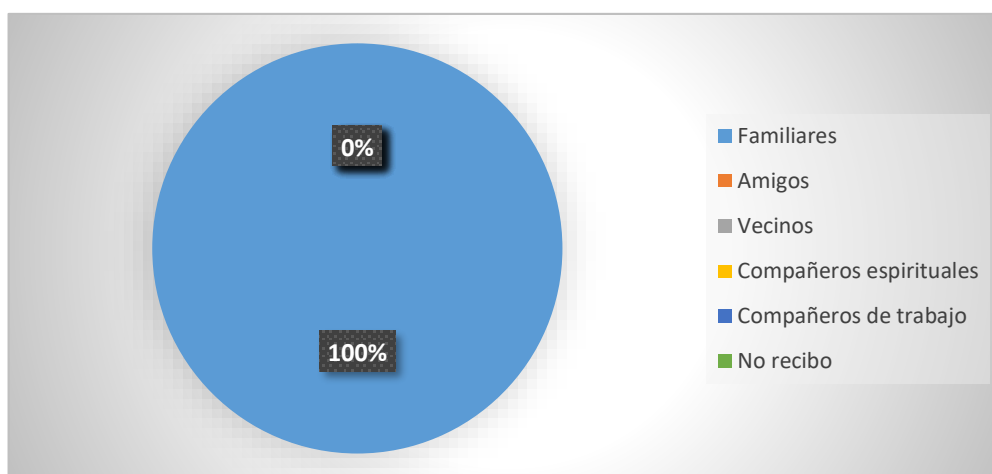
**TABLA N° 4**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019*

Recibe algún apoyo de organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0	113	100	113	100,0
Comedor popular	1	1,0	112	99,0	113	100,0
Vaso de leche	0	0,0	113	100	113	100,0
Otros	0	0,0	113	0,0	113	100,0
No recibo	112	99,0	1	1,0	113	100,0

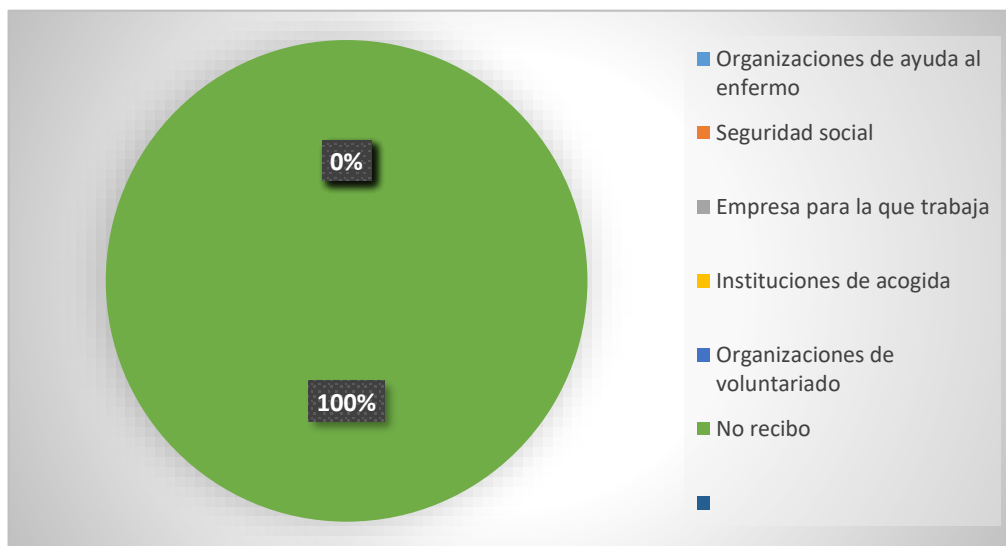
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 22:** RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



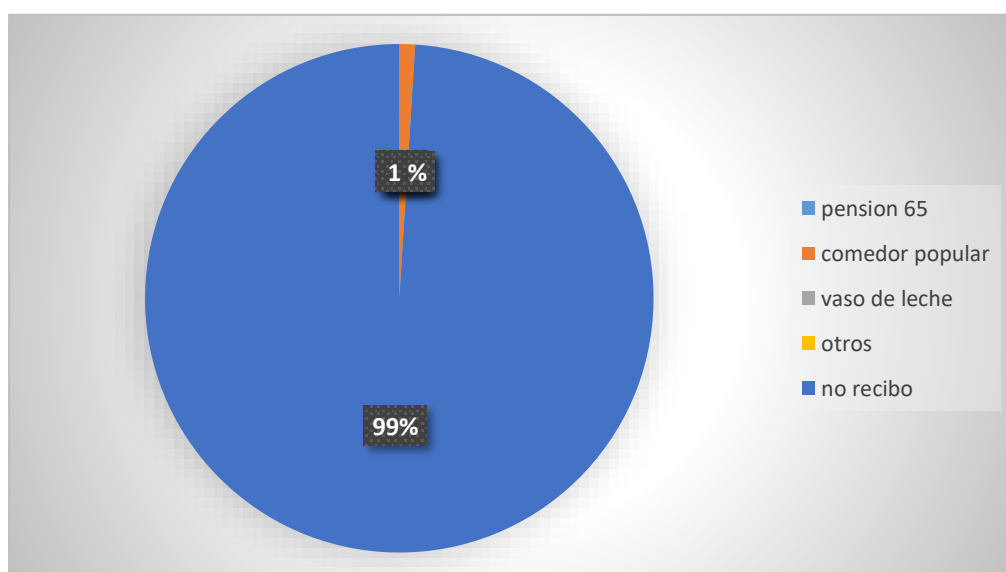
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 23:** RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°24:** RECIBEN APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

#### 4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

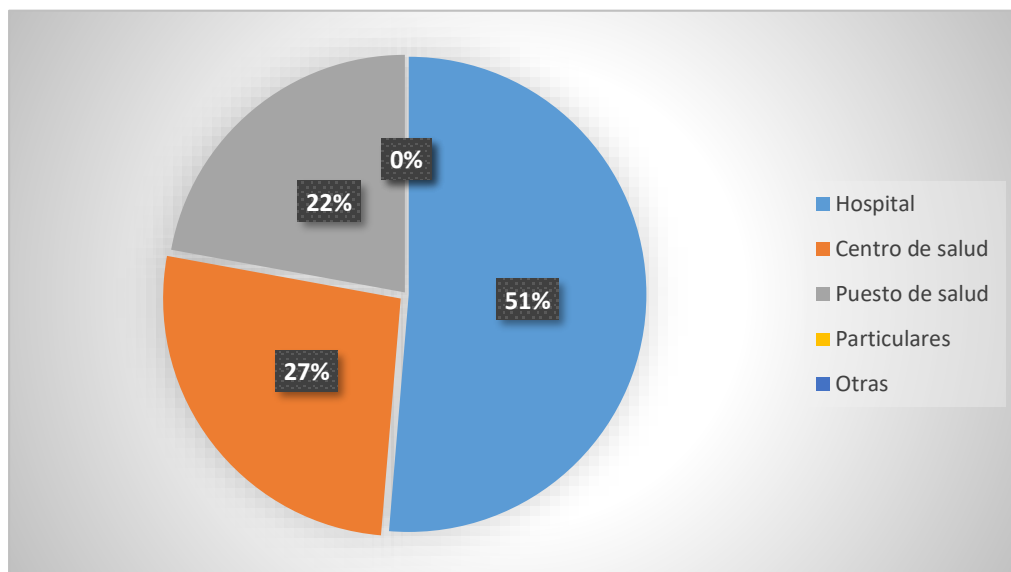
TABLA N°5

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	58	51,00
Centro de salud	30	27,80
Puesto de salud	25	22,00
Particulares	0	0,00
Otras	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,00
Mareo, dolores o acné	0	0,00
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,00
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,00
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	30	27,00
Regular	70	62,00
Lejos	13	11,00
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No tiene	3	2,00
ESSALUD	24	22,00
SIS-MINSA	55	75,00
SANIDAD	1	1,00
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

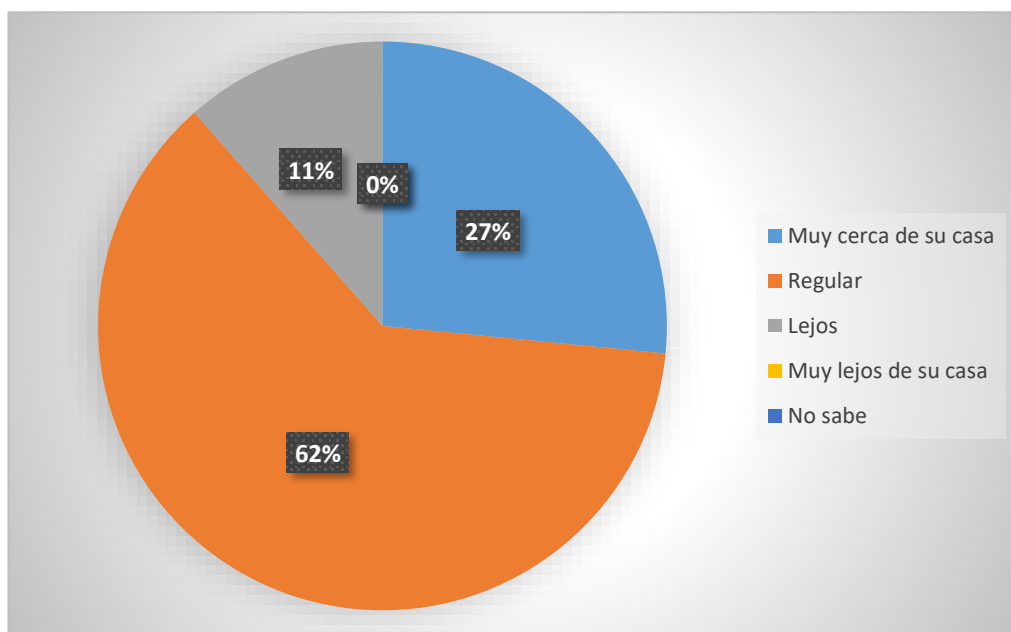
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°25: EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ LOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



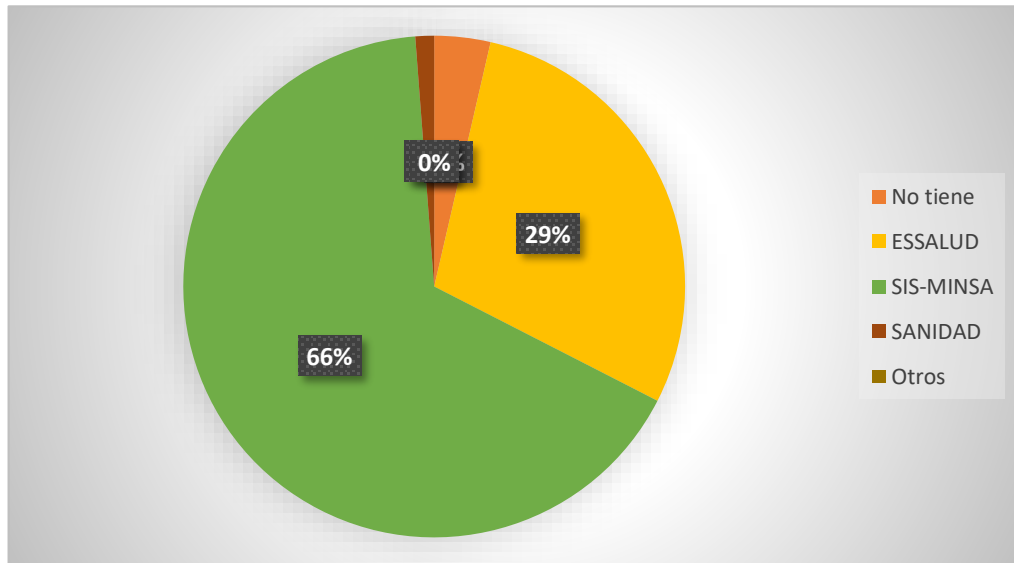
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N° 26: CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE SE ATENDIO ESTÁ.**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°27: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019**



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.



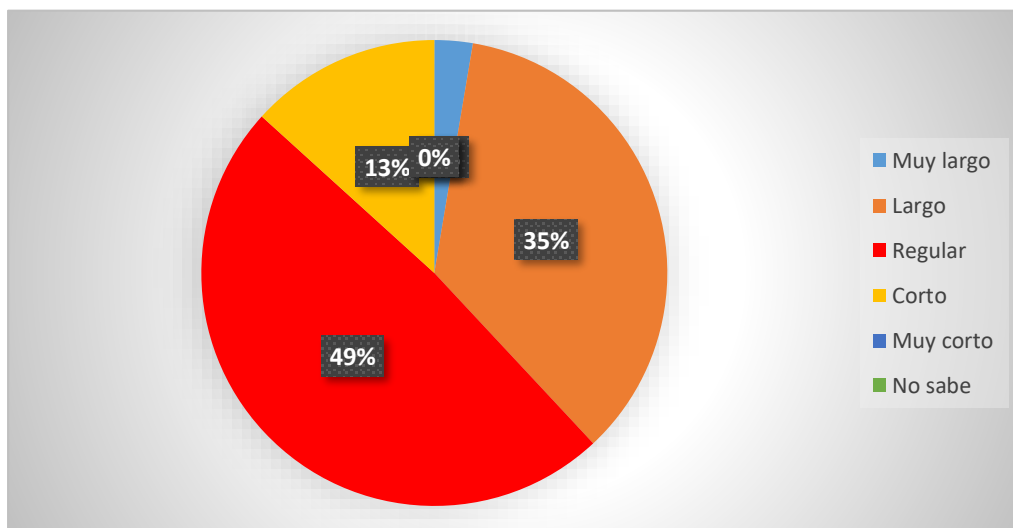
**TABLA 6**

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. CHIMBOTE, 2019*

<b>El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	3	3,00
Largo	40	35,00
Regular	55	49,00
Corto	15	13,00
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	7	6,00
Buena	65	58,00
Regular	39	34,00
Mala	2	2,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	108	96,00
No	5	4,00
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,00</b>

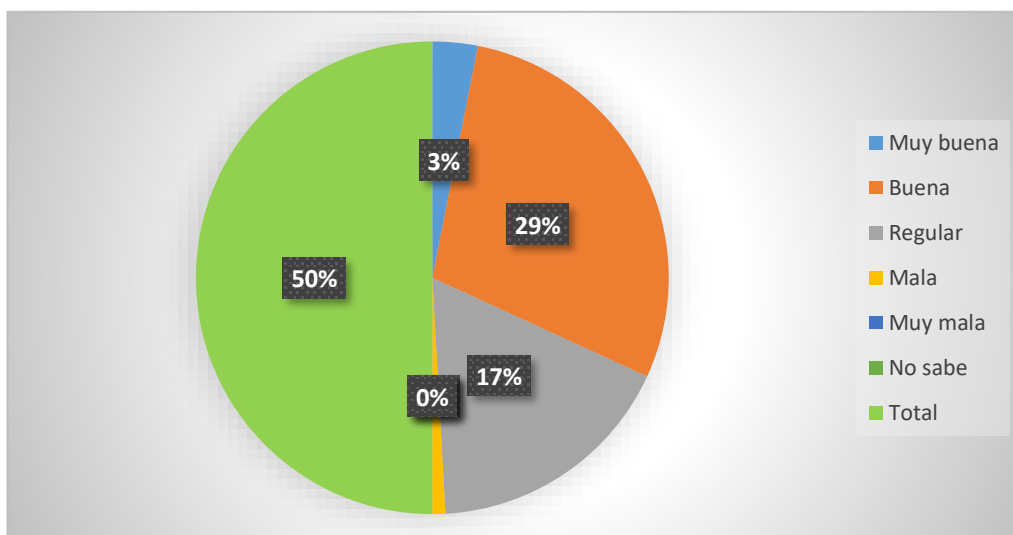
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°28:** EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



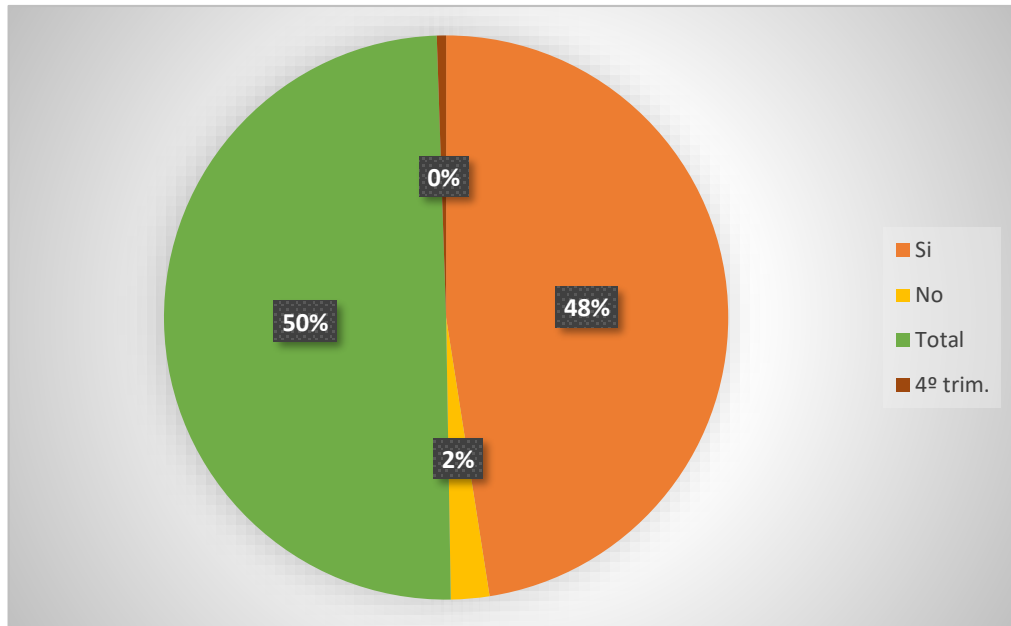
**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°29:** CÁLIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO N°30:** EXISTE PANDILAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO CHIMBOTE,2019



**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud aplicado, aplicado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

#### 4.2. Análisis de Resultado

De la misma forma, a través de las tablas presentadas, se realizó el análisis correspondiente para cada una de ellas, la cual se usó a diferentes autores para comparar o diferir dichos resultados.

**Tabla N°01:** Con relación al determinante biosocioeconómico se puede analizar que los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas, del 100 % (113), el 52% (59) son de sexo masculino, de los adolescentes son de 15 a 17 años de edad, con respecto a su grado de instrucción el 84% (95) tienen estudios secundarios completos/incompletos, el 44% (50) tienen su ingreso económico de 751 a 1000, el 9% (10) es menor de 750, por último, en la ocupación del jefe familiar el 55% (62) son trabajadores estables y el 45% (51) son trabajadores eventuales Finalmente, en el ítem del grado de instrucción de la madre, no se aplicó debido al desconocimiento por parte de los adolescentes.

Estos estudios se asimilan con los resultados encontrados por Jara J. (63) en su estudio concluyó que los determinantes del entorno biosocioeconómico, el 83,4% corresponde a la ocupación del jefe de la familia es estable, el 60% indica que el grado de instrucción de la madre es secundaria incompleta, el 60,8% son del sexo masculino, el 51,6% comprende las edades de 15 a 17 años de edad, 50% cuentan con ingreso económico de 750 a 100 soles.

También se difieren con estudios realizado por Ramos K. (64) en su estudio concluyó que el 53,3% son de sexo femenino, el 100% cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta; un

49,7% las madres tienen grado de instrucción completa/ incompleta, el 43,3% tienen un ingreso familiar inferior a los 750 soles, el 53,1% la ocupación del jefe del hogar es eventual.

El término sexo se define al conjunto de características biológicas que pose tanto el sexo femenino y masculino que se diferencian entre sí. según el INEI el 50.8% de la población total son de sexo femenino y el 49,2% son de sexo masculino, la mayoría de la población es joven de 15 a 59 años representando el 61.7% (65). por otro lado, la edad biológica se considera al tiempo transcurrido del individuo desde que este nace. La distribución de edades en el Perú de 0 a 14 años representa el 26.01%, de 15 a 24 años con el 17, 96%. (66).

El Perú que haya sobrepoblación de habitantes del sexo masculino, puede ser un factor de riesgo a la reproducción de las personas, asimismo, puede conllevar a que las cifras de enfermedades como infarto agudo al miocardio, hipertensión, diabetes aumenten con el tiempo, porque hoy en día es el sexo que predomina enfermedades mencionada. En cuanto a las edades es un beneficio para el país que haya un alto índice de jóvenes, por la cual se encuentran en una etapa de reproducción elevada y sobre todo fomentan al deporte.

Grado de instrucción, el nivel de instrucción de la persona se considera al grado más alto que haya ocupado en los estudios sin importar si a persona haya culminado. Los niveles de educación se dividen en educación inicial, primaria, secundaria y superior en el Perú. Los niveles de educación secundaria son de 5 años de estudios donde

se da las modalidades escolarizada y no escolarizada incluyendo tanto adolescentes como a los adultos (67).

Es importante que los adolescentes de esta era, tengan secundaria completa, con la finalidad de erradicar el analfabetismo en el Perú. Tendría más opciones y oportunidad de trabajo, generarían mayor ingreso económico y no serían menospreciados ante la sociedad. Ingreso económico familiar se considera como aquellos ingresos económicos que genere cada uno del miembro de la familia, según el Instituto Peruano de Economía refiere que la clase media del país ha venido creciendo tras los últimos, en el 2019 dio a conocer que esta clase que produce entre 30 a 60 soles diarios desarrolla un logro importante para el país aumentando a 13,4 millones de personas, manteniendo así un estilo de vida normal y productiva para sus familias. La canasta básica familiar por persona es de s/ 292.00 en el Perú (68).

Sin embargo, los ingresos económicos se relacionan a la ocupación del jefe del hogar: se considera jefe de familia al miembro de familia que aporte de forma mayoritaria al presupuesto familiar, siendo este reconocido como tal, siendo mayor de 15 años sin considerar el sexo o diferencia de géneros. La ocupación de los jefes de familia en su mayoría son trabajadores estables u/o eventuales. Los trabajadores estables se define como aquellos que han laborado o laboran en una empresa u organización inferior a los 5 años, la

estabilidad de un trabajador es importante para una familia, porque le permite cubrir sus necesidades y poder satisfacerlas (69).

El ingreso económico dependerá de la ocupación del jefe de familia, un colaborador con un trabajo estable podría mantener a su familia acorde a la necesidad de ella, sustentando así las necesidades básicas de cada miembro de la familia, las remuneraciones de 751 a 1000 soles, es un sueldo que puede cubrir las necesidades para una familia nuclear, ya que se sabe que la canasta familiar por persona es de 290 soles.

Con relación al determinante biosocioeconómico en su mayoría, los adolescentes cuentan con estudios secundarios completos/incompletos. Más de la mitad son adolescentes de 15 a 17 años, sexo masculino, la ocupación del jefe familia es trabajador estable y tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles.

Los adolescentes que viven en familias que cuentan con un ingreso económico menor a 750 soles, es un factor que puede alterar el estado salud debido a que el menor está expuesto a muchos riesgos, como su alimentación, las condiciones de la vivienda y la escolaridad. La responsabilidad de las autoridades en estos casos de identificar a las familias vulnerables sería de gran importancia debido a que se le brindaría apoyo económico, así mismo como, ingresar a los miembros de familia a programas de apoyos comunitarios o sociales, en estos casos como el vaso de leche, becas, comedores populares.

**Tablas N°02:** Con respecto a los determinantes de la salud relacionado con la vivienda en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Las Brisas, el 88% (99) tiene una vivienda unifamiliar, también se observa que el 12% (14) tienen una vivienda multifamiliar, el 95% (107) de los adolescente tienen propia, el 68% (77) de las viviendas tiene piso falso o pulido, así mismo el 19% (21) cuentan con techo de material noble, ladrillo y cemento, y el 45% (51) cuenta con techo de material de madera y estera, además se observa que el 65% (73) tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, por otro lado, 35% (40) tienen paredes de madera y estera, con respecto al número de personas que duermen por habitación el 60% (68) es independiente, el 35% (39) es de 2 a 3 miembros por habitación.

En cuanto al abastecimiento de agua el 95% (107) cuenta con red pública, en la eliminación de excretas el 100% (113) tiene baño propio, el 100% (113) su combustible para cocinar es el gas, su energía eléctrica el 100% (113) es eléctrico, su disposición de basura el 100% (113) entierra, quema y el carro recolector, en relación con qué frecuencia pasan recogiendo su basura por su casa el 100% (113) mencionan que todas las semanas, pero no diariamente y el 100% (113) elimina su basura en un carro recolector.

Los resultados se asemejan a los resultados encontrados por Lañas (70) su estudio concluyó que dentro de los determinantes de la salud que se encuentran relacionado con la vivienda se puede observar que 64% de los adolescentes tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el



79% tienen vivienda propia, un 76% de la totalidad de los adolescentes tienen piso de loseta, el 92 % el 57% cuentan con techos de material noble, el 92% las paredes de sus viviendas son de material noble, un 57% tienen duermen en habitaciones independientes, el 75% cuenta con red conexión domiciliaria, un 97% cuentan con baño propio, el 90% utiliza como combustible el gas, el 89% cuentan con energía eléctrica, el 90% indican que elimina su basura a través carro recolector.

De la misma manera, los resultados se defieren a los encontrados por Mejía G. (71) su estudio concluyó que el 97,4% indica que tiene viviendas unifamiliares, el 100% cuenta con casa propia, el 100% tienen piso de tierra, el 100% presenta techo de material de calamina, así mismo el 100% tiene paredes de material de adobe, el 68% duermen 2 a 3 personas por habitación, el 100% cuenta con conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, el 100% cocinan sus alimentos a leña, carbón, el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% señala que dispone su basura al campo abierto, el 100% mencionan que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, y por último el 100% suele eliminar su basura a través de un montículo de basura.

Vivienda unifamiliar: se denomina exclusivamente a dichos inmuebles que se encuentra habitada por una sola familia, estos tipos de vivienda permite tener un espacio adecuado y para la tranquilidad de cada uno de los integrantes, así mismo, permite la construcción

posterior para su vivienda. Según el censo del 2017 menciona que 4 millones 451 706 que es representado por el 53,9% de la población son familias netamente nucleares, sin embargo, cabe mencionar que en el periodo de 2007 al 2017 este tipo de hogar incremento al 24.4% (72).

La tenencia de la vivienda se considera a la adquisición de una propia ya sea propia, alquilada o de cuidador, la tenencia y formalización de una vivienda dependerá del ingreso familiar del jefe del hogar. También se define como la manera en que se ejerce la posesión de la vivienda con la finalidad de registrar la casa para la seguridad del inmueble. Según la INEI en el año 2017 se accedió al régimen del goce de la vivienda señala que 69,8% de la población total cuenta con vivienda propia posteriormente el 12,9% son dadas por otro hogar y por último el 12,5% es el porcentaje de viviendas alquiladas (73).

El material de la vivienda son los materiales nobles, de madera, esteras entre otros de la cual se construye una vivienda. los materiales para la construcción de las casas dependerán del lugar donde se encuentre ubicado, serán acorde al clima de cada sitio, y sobre a la flexibilidad y disponibilidad de dinero del jefe del hogar. El piso se define como la superficie de la casa esta debe ser apropiada, puede ser de piso falso o pulido, losetas o tierra. Así mismo las paredes del hogar permiten el cierre de la casa para que protejan del frio, los vientos y el calor, dando privacidad y soporte del techo, las paredes pueden ser construidas por adobe de tierra, ladrillo cemento, esteras y entre otros,

por último, el techo es el elemento principal que cubre a la casa, protegiendo de las lluvias, oleaje de calor o de frío (74).

Por otro lado, el número de persona por habitación la habitación, se define como el espacio de tiene una vivienda para dividirla, el número de personas que duermen en una habitación debe ser casi en su totalidad individual seguido de 2 a 3 miembros por habitación. El 40 % de las viviendas viven o duermen hacinadas uno de los motivos es por la economía del jefe del hogar y por otro lado el temor de los niños al dormir solos (75).

Además, el abastecimiento de agua se define como al sistema de redes de tuberías concatenadas entre sí que permiten el acceso de agua potable en las viviendas. El agua se considera como una necesidad fundamental para la existencia de la humanidad. El INEI señala que el año de 2017 al 2018 el 89,4% Accede al consumo de agua potable por red pública donde la zona rural el 71.9% tiene acceso y en la zona urbana el 94,4% es decir que la diferencia del porcentaje no tiene acceso a red pública (76).

Por otro lado, la eliminación de excretas se asigna este término cuando las viviendas están conectadas a la red del alcantarillado para la eliminación de excrementos y aguas residuales, no todas las viviendas están conectadas a esta red, la cual acuden a la eliminación de excretas expuestas al aire libre, siendo esta una fuente de factor contaminante para comunidad (77).

Combustible para cocinar: Es el medio o recurso material que se usa para la cocción de los alimentos el combustible suele ser usado de manera diferente en el país, en la zona urbana casi en la totalidad usa combustible de gas con un porcentaje de 45.7%, electricidad en comparación de la zona rural, que usan la leña con un porcentaje de 38.5% (78).

Energía eléctrica, es la energía que se da cuando hay un choque de polos opuestos al hacer contacto con un transmisor eléctrico. el abastecimiento de energía en el país es fundamental para toda población, OSINERGMIN está encargado de brindar y regular la energía en el país siendo su primera misión es sostener el consumo del servicio público (79).

En cuanto a la disposición de la basura, la manipulación de los residuos sólidos se considera a la eliminación correcta de la basura a la disponibilidad de la persona. Todos los residuos sólidos son considerados como los desechos o conocido comúnmente como basura que bota o arroja la persona después de haberla usado (80).

Las viviendas con una buena infraestructura brindan protección y seguridad a los adolescentes, mejorando las condiciones de vivir y evitando problemas de salud. Una vivienda construida con material noble cubre al adolescente en cuanto a los cambios climáticos como las intensidades de las lluvias, tormentas y algunos desastres o fenómenos naturales, que a diferencia del adolescente viva en una vivienda donde la superficie sea de tierra, las paredes de adobe y los techos de esteras,

se encuentran expuestos a enfermedades de piel, respiratorias o las enfermedades diarreicas, ya que están en contacto a agentes patógenos que degeneran la salud. Así mismo, las instalaciones básicas en las viviendas, como energía eléctrica, gas, instalaciones sanitarias y abastecimiento a agua de una red pública o conexión domiciliaria son fundamentales para el cuidado del adolescente en cuanto a su higiene.

La eliminación de la basura en los carros recolectores reduce la contaminación ambiental de la población, esta disposición de eliminación permite el reciclaje, evita que la basura se quemé y por último que se arroje la basura en montículos a campo abierto generando la presencia de roedores, moscas entre otras especies que causan enfermedades en el adolescente.

Con respecto a los determinantes relacionado con la vivienda en adolescentes, en su totalidad cuenta con energía eléctrica permanente, tiene red pública de agua, cocinan a gas, cuenta con baño propio, disponen y eliminan su basura en carros recolector que pasa recogiendo todas las semanas, casi la totalidad cuenta con casa propia, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, material del piso es piso falso, de las paredes es material noble, más de la mitad de 2 a 3 miembros duermen en una habitación.

Es de gran interés que los adolescentes vivan con sus padres, pero por motivos económicos de ellos se encuentran al cuidado de su familia la cual lo convierten en pertenecer en familias multifamiliar, este tipo de familia para un adolescente es un factor de riesgo debido a

las cantidades de personas que puedan habitar, asimismo, con el material de vivienda, para su protección del adolescente y cuidado es que puedan vivir en viviendas construidas de material noble. Ese mínimo porcentaje de los adolescentes que vivan en casas donde el piso sea de arena o tierra están expuesto a sufrir enfermedades como las EDAs, o respiratorias por la humedad. Las previas coordinaciones con las autoridades distritales serian de gran importancia para evitar que los riesgos en el adolescente.

**Tabla N°03:** En los determinantes de la salud de los estilos de vida en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Las Brisas, con respecto que si el adolescente fuma actualmente el 98% (111) no fuma de manera habitual, con los respecto al consumo de bebidas alcohólicas el 93% (105) no consume bebidas alcohólicas. El 92% de los adolescentes duerme de 06 a 08 horas, el 94% (103) respondió que se baña diariamente, el 100% (113) si tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina, el 54% (61) respondieron que no realiza actividad física en su tiempo libre, el 46% (52) respondió que sí, y la actividad que más realizan es correr con el 39% mientras que el 53% (60) de los adolescentes no realiza ninguna actividad física.

En su alimentación de los adolescentes el 40% (45) consume frutas a diario, también el 99% (112) del adolescente consume carnes a diario, el 46% (52) consume huevos de 3 o más veces a la semana,

también se observó que 46% (52) consume pescado de 1 o 2 veces a semana, asimismo, el 100% (113) de los adolescentes consume a diarios, fideos, arroz y papas, también 95.5% (108) consume a diario pan, el 20.4% (23) de adolescente consume a diario verduras y el 32,7%, el 4,4 % (5) respondió que consume a legumbres a diario, el 4% (4) consume a diario embutidos, el 73% (83) consume lácteos a diario, el 35 % (39) de los adolescentes consume dulces 3 o más veces a la semana, el 31% ( 35) consume refresco con azúcar a diario y para finalizar el 40% (46) de adolescentes consume 3 o más veces a la semana frituras.

por último, en los ítems de violencia o agresión y los que están relacionado a la actividad sexual del adolescente fueron omitidas debido a la negatividad de los padres.

Estos estudios se asimilan con los resultados encontrados por Jaramillo M. (81) su estudio concluyó que 81,6% no fuma, ni ha fumado de manera habitual, el 81,6% no han consumido bebidas alcohólicas, un 62,6% indica que duermen de 6 a 8 horas diarias, el 56,8% se bañan 4 veces a la semana, el 84% tienen claro las reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina, el 49% caminan actividad como actividad física, un 35,4% realizan caminatas por más de 20 minutos.

El consumo de su alimentación, el 46,6% consumen frutas a diario, el 46,1% consumen carnes tres o más veces por semana, un 40,8% consumen huevo tres o más veces por semana, un 87,9%

consumen fideos a diario, el 86,9% consumen pan y cereales diariamente, 51,9% ingieren verduras y hortalizas diariamente, en cuanto al consumo de legumbres el 31,6% lo realiza una o dos veces por semana, el 38,8% consumen embutidos y enlatados una o dos veces a la semana, el 36% consume dulces y gaseosas una o dos veces a la semana y el 39,8% consumen fritura una o dos veces por semana.

El presente estudio se difiere por el estudio encontrado por Leiva K. (82) su estudio concluyó que, los Determinantes de salud de los estilos de vida, el 95,5% no fuman ni han fumado, un 95,8% no ha consumido bebidas alcohólicas, el 69,4%(100) duerme entre 6 a 8 horas diarias, el 55,6% se bañan 4 veces a la semana, el 75% conocen de sus reglas y expectativas claras y consiente acerca de su conducta, el 44,4 % en su tiempo libre realidad caminata como actividad física y por último el 33,3% caminan por más de 20 minutos.

Respecto a los alimentos que ingieren el 46,5% consume frutas diariamente, 28,5% ingiere carnes 3 o más veces por semana, el 38,2% corresponde al consumo de huevo de 1 a 2 veces por semana, el 38,9% consumen pescado 3 o más veces a la semana, un 57,6% consume fideos, arroz papas, diariamente, el 50% ingieren pan, cereales todos los días, el 27,8% consumen legumbres 3 o más veces por semana, el consumo de lateo corresponde al 31,3%, el 27,1%ingieren dulces, gaseosas 1 vez a la semana, y finalmente el 25% consumen frituras 1 o 2 veces por semana.



El consumo de sustancia psicoactivas, son ciertas sustancias que alteran el estado físico y de conciencia de la persona dentro de las sustancias se encuentra el consumo de alcohol y consumo de tabaco. El tabaco es una planta de la cual se obtiene una droga que estimula al sistema nervioso, hábito de fumar está directamente relacionado con las enfermedades como el cáncer. El alcohol es obtenido de una fermentación, considerada una droga que deprime al sistema nervioso central, el efecto del alcohol dependerá de la cantidad que pueda consumir la personas, la adolescencia es una etapa muy sensible al consumo de sustancia psicoactivas, por las mismas relaciones interpersonales que pueda tener (83).

El sueño se define como el estado de reposo del cuerpo y mente de la persona, también se define como la necesidad de dormir, esta acción de dormir generalmente este programa por horas de sueño que se dan entre 7-9 horas de sueño, ya que se considera las horas necesarias para poder descansar, el sueño es integral para la vida diaria de la persona, porque permite recomponer el estado físico y mental de la persona (84).

El termino higiene se refiere a la conservación de la salud de la persona mediante el aseo, para prevenir enfermedades. Bañarse 3 veces o diariamente brinda la protección necesaria al cuerpo, porque eliminamos gérmenes, bacterias y células muertas, la persona elige con qué frecuencia bañarse. El aseo corporal es diario, como lavarse los dientes, las manos; la higiene está directamente relacionada con la

enfermedad, la causa de una mala higiene puede causar diferentes infecciones en el cuerpo, degenerándolo (85).

La conducta se refiere la manera de comportarse de la persona ante una situación o circunstancia, la conducta puede ser positiva o negativo, esto dependerá exclusivamente de la persona ante un acontecimiento que esté pasando, la conducta hace referencia al comportamiento de las personas ante la sociedad, a ello se le integra las diferentes actitudes propias de la persona (86).

Actividad física es todo tipo de movimiento de cuerpo producido por los músculos esqueléticos, a ello de junta el gasto de energía física, realizar actividad física reduce y previene enfermedades que estén relacionadas con el sedentarismo, mejora el estado de salud de la persona, el nivel de actividad física dependerá de la persona y su exigencia. La actividad física no debe confundirse con el realizar ejercicios, ya que está conectada a series de rutinas día a día (87).

Los alimentos son sustancias muy nutritivas que el organismo necesita para mantener sus funciones vitales, se explica que el alimento es esencial para vida diaria de la persona, estas pueden ser químicas como la leche materna, físicas como los vegetales. La alimentación de un ser vivo hoy en día tiene un impacto social muy elevado, porque la alimentación influye mucho en el desarrollo del ser humano, teniendo en cuenta que la propia necesidad de la persona para realizar esta acción de alimentación para mantenerse sana, y que su organismo necesita (88).

El consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes puede causarle alteración mentales y emociones dentro de su desarrollo, los adolescentes no se encuentran en una etapa en la cual puedan consumir estos tipos de sustancias porque ligeramente puede ser dependiente, los resultados de las tablas resultan favorables ante la sociedad, sin embargo, el mínimo porcentaje de los adolescentes que consumen tabaco y bebidas alcohólicas pueden fomentar el consumo a los demás adolescentes que pertenezcan a la población. Las horas de sueño son fundamentales para el descanso y la actividad del adolescente, el periodo de sueño es de 6 a 8 horas prudentes lo que está establecido por instituciones de la salud.

Asimismo, la higiene que corresponde a la frecuencia de baño en los adolescentes, favorablemente los adolescentes de bañan 4 más veces por semana evitando las enfermedades. Que adolescentes conozcan sus reglas, fomenta al buen comportamiento ante la sociedad, además, relacionado la actividad física, donde los adolescentes realicen deportes a favor de su crecimiento y evitando el sedentarismo por la tecnología, en el resultado de la investigación en su mayoría los adolescentes no realizan actividad física y no caminan por más de 20 minutos, la cual conlleva a un futuro que se conviertan en personas sedentarias

La alimentación es primordial para el bienestar de la persona, ya que a través de la acción de alimentarse ingerimos nutrientes que el cuerpo necesita, como el consumo de frutas, pescado, legumbres, entre

otros nutrientes, el consumo de frituras en adolescentes genera problemas de salud como la obesidad, evitar el consumo de comida chatarras, exceso de azúcar, reducirá el porcentaje de obesidad en los adolescentes a nivel mundial.

En los determinantes de la salud de los estilos de vida, en su totalidad conocen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta, casi en su totalidad no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual, se bañan diariamente, no consume bebidas alcohólicas, el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, más de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, en las dos últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física durante a más de 20 minutos. En cuanto a su alimentación, la totalidad de los adolescentes consume fideos, arroz y papas a diario, menos de la mitad consumen legumbres 3 a más veces a la semana y por ultimo 1 a 2 veces a la semana consumen embutidos.

Las autoridades deberían implementar cursos o talleres para el interés del adolescente como la promoción del deporte y cultura, implementar complejos deportivos para la recreación de ellos, con la finalidad de que no haya adolescentes que se encuentren con personas que puedan estar acostumbradas al consumo de sustancia psicoactivas. Por otro lado, los puestos de salud deberían hacer seguimientos en cuanto a la alimentación de los adolescentes para identificar a los adolescentes que son vulnerables sufrir enfermedades productos del sedentarismo.

**Tabla N°04, 05, 06 :** En los determinantes de apoyo comunitario en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas, se pudo evidenciar que 51% (58) de los adolescentes se atienden tanto en un hospital y el 27% (30) se atienden el centro de salud, asimismo, 62% (70) respondió que es lugar donde se atendió esta regular de su casa, el 75% (85) están afiliados al SIS, el 49% (55) del adolescente refieren que el tiempo de espera fue regular y por último 96% (113) dijo que si hay pandillaje cerca de su casa, así mismo en los determinantes de la salud de redes social natural y organizado en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas, el 100% (113) recibe apoyo social natural de su familia, el 100% de los adolescentes menciona que no recibe ningún apoyo de las organizaciones sociales.

Por último, en los determinaste de la salud de redes según apoyo sociales según la organización en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Las Brisas, 99,9% de los adolescente refiere que no recibe ningún apoyo social organizado.

Además, se hallaron estudios similares por Vásquez R. (89) en su estudio concluyó que, los determinantes de salud de redes sociales y comunitaria el 70% de los adolescentes se atendieron en el puesto de salud en los últimos meses, el 40,0% indicaron que el lugar donde se atendieron se encontraba lejos, el 100% cuenta con el SIS-MINSA, asimismo el 67,8% el tiempo de espera de la atención fue regular, el 39,4% acerca de la calidad de la atención fue buena, el 100% de los adolescentes refieren que hay presencia de pandillaje alrededor de sus

viviendas, el 74% no recibe ningún apoyo natural, el 100% no recibe apoyo social organizado, y por concluir, el 100% de los adolescentes recibe apoyo de organizaciones del comedores populares.

Estos resultados obtenidos de difieren por los estudios realizados por Villacorta S. (90) en su estudio el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio concluyó que, Determinantes de salud de redes sociales y comunitarias del 100% de la población de los adolescentes, se obtuvo que el 77,9% recibe apoyo social natural de los familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado, el 30% el lugar de atención se encuentra regular distancia de su casa, el 85% tiene como seguro el SIS-MINSA, el tiempo de atención el 30,7% indico que era corto, asimismo refieren que la calidad de atención 34,3% del 100% fue regular, finalmente el 100% expreso que no hay pandillaje cerca de su casa.

El Sistema de salud, se considera al conjunto de instituciones, organizaciones y a los diferentes recursos donde su principal objetivo es brindar y mejorar la salud de las personas. Según la organización mundial de salud el gobierno de cada país, son los encargados del desarrollo de las instituciones sanitar, a nivel nacional, regional y local. Un sistema de salud debe responder a la necesidad de la persona, asimismo, tiene la finalidad de reforzar las diferentes estrategias importantes y principales que es lidiar con la pobreza y sobretodo proveer el desarrollo de más programas de salud (91).

Se define establecimiento de Salud a hospitales o centro de salud donde atienden las necesidades de la persona como las consultas, hospitalizaciones y laboratorios. Estos tipos de atención se brindada a la población que se encuentre asegurados en el SIS y a los que no (92).

Seguro Integral de Salud (SIS): es un seguro de salud que tiene los peruanos que no se encuentren registrado en otro tipo de seguro de salud. el SIS cubre diferentes procesos de salud de la persona sana o enferma, como las intervenciones quirúrgicas, medicamentos, sepelio entre otros, no obstante, la cobertura de los procedimientos dependerá del tipo de SIS que acceda la persona (93).

Calidad de atención: la calidad de atención se da en base a la satisfacción del paciente, como las instalaciones adecuadas, infraestructura tiempo de espera que generalmente se les considera como los atributos para brindar atención de calidad (30).

Pandillaje: se considera a un determinado grupo de personas incluyendo a jóvenes, adolescentes y niños, que normalmente se enfrentan a situaciones violentas donde muestran que son capaces de delinquir y matar, con el objetivo de fomentar inseguridad ciudadana (94).

Red social y comunitaria como conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, de esta forma abarcara gran parte de su salud, y su comportamiento ante ella porque será participe de la sociedad ya que reconocerá su realidad y se interese

por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (95).

Los adolescentes necesitan contar con un tipo de seguro, para que puedan ser atendidos en cualquier instancia, el seguro permite recibir medicamentos o recibir procedimientos en caso de que el adolescente se encuentre enfermo, así mismo los establecimientos de salud deben quedar cerca a sus viviendas, es una dificultad que los establecimientos de salud se encuentren lejos a las viviendas como es el caso de ciertos resultado porque, ante cualquier emergencia la persona puede morir en el camino como se da en diferente partes de la sierra de nuestro país.

Las atenciones y el tiempo de espera por parte de los establecimientos, esperar mucho tiempo en hospitales para ser tratados puede causar la muerte o empeoramiento del usuario, la calidad de atención debe ser primordial por parte del personal de salud, para satisfacer la necesidad del adolescente. Las redes de apoyo pueden ser necesario en la etapa del adolescente, contar con un comedor popular, vaso de leche, cerca de la vivienda de los adolescentes puede ser importante en caso de que los padres se dediquen a trabajar todo el día o fuera de ciudad, apoya a alimentación del adolescente. Por otro lado, un factor negativo para sociedad es la presencia del pandillaje o delincuencia, estar expuesto a ello es perjudicial porque puede ser violentados por estos grupos de personas.



En los determinantes redes sociales y comunitaria, casi la totalidad de los adolescentes refieren que hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría cuenta con SISI- MINSA como seguro, considera que el lugar donde lo atendieron es regular, más de la mitad considera buena la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud y se atendieron en los últimos 12 meses en un hospital, Menos de la mitad refieren que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular. En los determinantes de la salud de redes social natural y organizado en su totalidad de los adolescentes recibe apoyo social natural de familiares y no recibe ningún apoyo social organizado y En los determinaste de la salud de redes según apoyo sociales según la organización en su totalidad no recibe.

Los padres de familia son responsables de que los menores cuenten con algún tipo de seguro, si bien en cierto, para obtener el SIS es con previa evaluación, los adolescentes que no cuenten con seguro son vulnerables a no recibir un proceso de atención, el acceso a los establecimientos de salud en esta investigación es positivo, ya que en los Puesto de Salud está cerca, sin embargo, muchos de ellos no asisten.

## V. CONCLUSIONES

Por finalizar se presenta las siguientes conclusiones halladas en esta investigación.

- Con relación al determinante biosocioeconómico en su mayoría, los adolescentes cuentan con estudios secundarios completos/ incompletos. Más de la mitad son adolescentes de 15 a 17 años, sexo masculino, la ocupación del jefe familia es trabajador estable y tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles. Con respecto a los determinantes relacionado con la vivienda en adolescentes, en su totalidad cuenta con energía eléctrica permanente, cuentan con red pública de agua, cocinan a gas, cuenta con baño propio, disponen y eliminan su basura en carros recolector que pasa recogiendo todas las semanas, casi la totalidad casa propia, la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, material del piso de la vivienda es piso falso, de las paredes es material noble, más de la mitad de 2 a 3 miembros duermen en una habitación.

Finalmente, en el ítem del grado de instrucción de la madre, no se aplicó debido al desconocimiento por parte de los adolescentes.

- En los determinantes de la salud de los estilos de vida, en su totalidad conocen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta, casi en su totalidad no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual, se bañan diariamente, no consume bebidas alcohólicas, el número de horas que duerme es de 6 a 8 horas, más de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre, en las dos últimas semanas no ha realizado ninguna actividad física durante a más de 20 minutos. En cuanto a su alimentación, la

totalidad de los adolescentes consume fideos, arroz y papas a diario, menos de la mitad consumen legumbres 3 a más veces a la semana y por ultimo 1 a 2 veces a la semana consumen embutidos. Por ultimo en los ítems de violencia o agresión y los que están relacionados a la actividad sexual del adolescente fueron omitidos por la negatividad de los padres/ apoderados.

- En los determinantes redes sociales y comunitaria, casi la totalidad de los adolescentes refieren que hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría cuenta con SISI- MINSA como seguro, considera que el lugar donde lo atendieron es regular, más de la mitad considera buena la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud y se atendieron en los últimos 12 meses en un hospital, Menos de la mitad refieren que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular. En los determinantes de la salud de redes social natural y organizado en su totalidad de los adolescentes recibe apoyo social natural de familiares y no recibe ningún apoyo social organizado y En los determinaste de la salud de redes según apoyo sociales según la organización en su totalidad no recibe.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

Por último, se presentan los siguientes aspectos complementarios inferidos de las conclusiones.

- Se recomienda a las autoridades encargadas de la comunidad Habitación Urbana Progresiva Las Brisas IV etapa a que coordine con la Municipalidad de Nuevo Chimbote, referente a los resultados hallados sobre los determinantes de la salud en los adolescentes mediante esta investigación, a que prioricen los problemas sociales que afectan al adolescente, así mismo, fomentar a que realicen estrategias para prevenir enfermedades no trasmisibles junto con el establecimiento de salud cercano y las familias, para alcanzar con el propósito de un estilo de vida saludable en el adolescente.
- Difundir los resultados encontrados de la comunidad donde se realizó la investigación con otros Asentamientos Humanos con la finalidad de contribuir y fortalecer el conocimiento de todas las familias, del mismo modo, disponer esta información a Red Pacifico Sur para que trabaje con todos los establecimientos de salud de su jurisdicción para promoción y prevención de los factores que afectan al adolescente.
- A través de este estudio de investigación sobre los determinantes de salud en los adolescentes sea la base de otras investigaciones semejantes futuras en la cual puedan conseguir información, que permita analizar y comprender la problemática del inapropiado estilo de vida que lleva el adolescente y sobre todo realizar intervenciones de mejora en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Estilos de vida y Promoción de la Salud: Material Didáctico [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
2. PAHO | Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es)
3. Guillen de Maldonado R. La adolescencia en el mundo actual. [internet] [Internet]. 2005 Jun [citado 2020 Jul 03] ; 44( 2 ): 73-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752005000200001&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752005000200001&lng=es).
4. Organización Panamericana de la Salud. Estado de salud la población. [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=la-salud-de-los-adolescentes&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-de-los-adolescentes&lang=es)
5. Organización Mundial de la Salud. Embarazo Adolescente [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
6. Informe sobre Control del Tabaco en la Región de las Américas A 10 años del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud. El Control del Tabaco [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 12]. Available from: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28380/9789275318867\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28380/9789275318867_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Perú. Situación del País, La Adolescencia. [internet]. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_3789.htm](https://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm)
8. Unicef Peru. La niñez y adolescencia en Perú. [Internet]. [citado 14 de junio del 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru>
9. Salas Rojas G. La Adolescencia en el Perú [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from:  
[http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia en El Perú Salas .pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia%20en%20El%20Peru%20Salas.pdf)
10. Vásquez Penachí R. Determinantes de Salud en Adolescente. Institucion Educativa 88016 Chimbote, [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes\\_determinantes\\_vasquez\\_penachi\\_rosita\\_jackelYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes_determinantes_vasquez_penachi_rosita_jackelYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Radiorsd. Red de salud norte registra 132 casos de embarazo adolescente. [Internet]. 2018.[cited 2019 Jun 12]. Disponible en:  
<https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-red-de-salud-norte-registra-135-casos-de-embarazo-adolescente>
12. Ruiz Laso A. Evaluación y Valoración de los Hábitos y Estilos de Vida Determinantes de Salud, y del Estado Nutricional en los Adolescentes de Ceuta. [Internet]. 2015.[cited 2019 Jun 12]. Available from:  
<https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>

13. Alfaro González M. Observatorio de Hábitos, Conocimientos y Actitudes Relacionados con la Salud de los Adolescentes en la Provincia de Valladolid. [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Medicinadelaadolescencia/Observatorio%20de%20habitos,%20conocimientos%20y%20actitudes.pdf>
14. Esparza AE. Universidad Autónoma De Nuevo León Facultad De Salud Pública Y Nutrición Determinantes Sociales De Salud Que Influyen En La Presencia De Caries Dental [Internet]. [cited 2019 Jun 10]. Available from: <http://eprints.uanl.mx/11873/1/1080218503.pdf>
15. Padilla Cabello M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la Ciudad de Yurimaguas. [Internet].2015. [cited 2019 Jun 12]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1520/padilla\\_cm.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1520/padilla_cm.pdf?sequence=1)
16. Chirino Cazorla P. Violencia Escolar y Desarrollo de Habilidades Socioemocionales de Estudiantes de Secundaria de Instituciones Educativas de Distritos con Mayor Índice de Violencia de Lima Metropolitana. [Internet].2017. [cited 2019 Jun 12]. Available from: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3563/Violencia\\_ChirinosCazorla\\_Paula.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3563/Violencia_ChirinosCazorla_Paula.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Jíraco E. y Oble A Determinantes Sociales de la Salud Familiar de la Comunidad de San Francisco. Corrales-Tumbes[internet]. 2016[ disponible en:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/unitumbes/54/tesis%20-%20jicaro%20y%20oblea.pdf?sequence=1&isallowed=y>

18. Paulino Ponce R. Factores que Determinan la Prevalencia de Embarazo reincidentes en Adolescentes de ACLAS [Internet]2017. [cited 2019 Jun 12].

Available from:

[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/705/PAULINO Ponce Ruht Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/705/PAULINO_Ponce_Ruht_Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Jara Castillo J. Determinantes de la Salud en Adolescentes. institución educativa 8 de octubre Chimbote, 2016 [Internet] [cited 2019 Jun 12].

Available from:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes\\_determinantes\\_jara\\_castillo\\_jonathan\\_bryan.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes_determinantes_jara_castillo_jonathan_bryan.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Ramos Manrique K. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa La Libertad- Chimbote 2016.[internet] [cited 2019 Jun 14].

Available from:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/adolescentes\\_determinantes\\_ramos\\_manrique\\_kiara\\_kristell.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/adolescentes_determinantes_ramos_manrique_kiara_kristell.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Ocaña Quezada A., Pajilla Rondan R. Factores Sociales Relacionados con el Estilo de Vida del Adolescente del Centro Pre Universitario UNS. Nuevo Chimbote [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 13]. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



22. Méndez Moreno Y. Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente- Chimbote, 2016. 2016 [citado 2019 Sep 16]; Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/adolescentes\\_determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_mendez\\_moreno\\_yuly\\_maritza.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/adolescentes_determinantes_de_la_salud_mendez_moreno_yuly_maritza.pdf?sequence=1&isallowed=y)
23. Villar Aguirre M. Factores Determinantes de la Salud. Importancia de la Prevención[Internet]. Vol. 28, Acta Med Per. [cited 2019 Jun 14]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
24. Galli A., Pages M. y Swieszkowski S. Contenidos Transversales. Factores Determinantes de la Salud. [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
25. Dávalos Rodríguez M. Diagnóstico De Salud Determinantes de la Salud Compilación: [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: [https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod\\_resource/content/2/det\\_de\\_la\\_salud\\_mldr.pdf](https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/det_de_la_salud_mldr.pdf)
26. Villar Aguirre M. Factores de la salud. Importancia de la prevención [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 14]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
27. Estilos de vida y Promoción de la Salud. [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

28. Alfaro Alfaro N. Determinantes de la Salud y las funciones esenciales de la salud pública social. [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
29. Recordando los Determinantes de salud de Lalonde – Salud y Solidaridad [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
30. Manrique Valdivia E. Actitudes hacia la Promoción de la Salud y Estilos de Vida [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/enmvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Enfermería universitaria. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Artículo de Rev. [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
32. Aristizabal H., Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una Reflexión en torno a su Comprensión [Internet]. Vol. 8, Enfermería universitaria. Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; 2011 [cited 2019 Jun 14]. 16–23 p. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
33. Giraldo A, Toro R, Yadira M, Ladino M, María A. La Promoción de la Salud como Estrategia para el Formato de Estilos de vida Saludables. Rev Hacia la

- Promoción la Salud [Internet]. 2010 [cited 2019 Jun 14];15(1):128– Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
34. Olivari Medina C y Urra Medina E. Autoeficacia y Conductas de Salud. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2007 Jun [citado 2019 Jun 14] ; 13( 1 ): 9-15. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532007000100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100002)
35. Estrada B, Ramsés A, Morales Martínez. Itzel C. Enseñanza e Investigación en Psicología Consejo Nacional para la Enseñanza en. [Internet]. 2014 [cited 2019 Jun 14];19(1):103–18. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614006>
36. Cruz Castruita R. Modelo de Promoción de la Salud Aplicado a la Conducta de Actividad Física en Jóvenes de Monterrey [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <http://eprints.uanl.mx/5959/1/1080240801.pdf>
37. Jara Contreras V. Barreras Percibidas para Asumir Conductas Promotoras de Salud en Estudiantes Universitarios [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: [http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2552/3/Tesis\\_Barreras\\_percibidas\\_para\\_asumir\\_conductas.pdf](http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2552/3/Tesis_Barreras_percibidas_para_asumir_conductas.pdf)
38. Trejo Martinez F. Aplicacion del Modelo de Nola Pender a un Adolescente con Sedentarismo [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
39. Luis J, Del Cerro P. Universidad complutense de Madrid escuela universitaria de enfermería, fisioterapia y podología Departamento de Enfermería [Internet].

2010 [cited 2019 Jun 12]. Available from:

<https://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>

40. Francia Reyes ME, Ramírez Fernández P, Albert Cabrera MJ. Revista Electrónica de Portales Médicos.com Adolescencia y Drogadicción. Madrid.[internet] 2008 disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3176437&query=consumo+de+sustancias+toxicas#>

41. Miró Morales E, Cano Lozano MdC, Buela Casal G. Sueño y calidad de vida. Bogotá: Red Revista Colombiana de Psicología; 2009.[internet] disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3182192&query=sue%25C3%25B1o%2Bnocturno>

42. Díaz Trillo M, Nuviala A. Actividad Física y Salud. Universidad de Huelva. [internet] 2016 Disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5213716&query=actividad%2Bfisica>

43. Redolar D. El Estrés. [internet] 2015. Disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4536308&query=estres>

44. Blázquez Blanco E. Dieta Integrativa: La Dieta que tu Salud Necesita. [internet].2014 Disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5190273&query=que%2Bes%2Bla%2Bdieta>

45. Rosal García M. Programas de Autonomía e Higiene en el Aseo Personal. [internet].2014. Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5214392&query=higiene%2Bpersonal>
46. El papel del Ocio en la Construcción Social del Joven. Publicaciones de la Universidad de Deusto. [internet]. 2014 Disponible en:  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3226434&query=actividad%2Bde%2Bocio>
47. Relaciones Interpersonales. Generalidades [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Disponible en: Available from:  
<http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
48. López Sánchez F. La Sexualidad en la Adolescencia [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/la-sexualidad-en-la-adolescencia/>
49. Ortego A., Lopez S. Alvarez L. Apoyo Social [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from:  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
50. Fernández P, Díaz P. Investigación: Investigación cuantitativa y cualitativa Investigación cuantitativa y cualitativa. Unidad Epidemiol Clínica y Bioestad Complejo Hosp Juan Canalejo A Coruña [Internet]. 2002 [cited 2020 May 21];9:4. Available from:  
[http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti\\_cuali/cuanti\\_cuali2.pdf](http://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf)
51. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipa; 2014. p. 2

52. Parodi B, Caviglioli G, Bachi A, Cafaggi S, Romussi G. Diseño de la investigación. *Pharmazie* [Internet]. 1993 [cited 2020 May 21];48(9):678–81. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/11046/Pastor05de14.pdf%3Bseq>
53. Liga de Planificación Familiar. Definiciones de sexo y sexualidad. [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
54. Vargas E, Espinoza R, Espinoza R. Tiempo y Edad biológica. [Internet]. 2013 Apr 30 [cited 2019 Jun 14];189(760):a022. Available from: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563/1618>
55. Definición Nivel de Instrucción [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
56. Ingreso Económico [Internet]. [cited 2019 Jun 14]. Available from: [https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
57. Portal Educativo. Ocupacion. [Internet]. 2018 [cited 2020 Junio 15]. Available from: [http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description\\_OCU\\_SP.pdf](http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_OCU_SP.pdf)
58. Juan P, Aragonés I. La Concepción de la Vivienda y sus Objetos [Internet]. 2013 [cited 2019 Jun 10]. Available from: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca\\_TFM\\_UCM-seguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf)

59. Castaño R. Como Influye la Alimentación en Nuestra Salud [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://es.slideshare.net/Rafacd2508/como-influye-la-alimentacin-en-nuestra-salud>
60. Red y Socialización Comunitaria. [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
61. Salud en las Américas. Acceso a servicios de salud integrales y equitativos y de calidad. [internet]. [citado el 14 de julio del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=311&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es)
62. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: [www.uladech.edu.pe](http://www.uladech.edu.pe)
63. Jara Castillo J. Determinantes de la Salud en Adolescentes. institución educativa 8 de octubre Chimbote, 2016 [Internet] [cited 2019 Jun 12]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes\\_determinantes\\_jara\\_castillo\\_jonathan\\_bryan.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes_determinantes_jara_castillo_jonathan_bryan.pdf?sequence=1&isAllowed)
64. Ramos Manrique K. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa La Libertad- Chimbote 2016. [internet] [cited 2019 Jun 14]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/adolescentes\\_determinantes\\_ramos\\_manrique\\_kiara\\_kristell.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/adolescentes_determinantes_ramos_manrique_kiara_kristell.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
65. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población en el Perú. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.

<https://rpp.pe/peru/actualidad/inei-la-poblacion-en-el-peru-es-de-31-millones-237-mil-habitantes-noticia-1131843?ref=rpp>

66. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Distribución por edades. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en. [https://www.indexmundi.com/es/peru/distribucion\\_por\\_edad.html](https://www.indexmundi.com/es/peru/distribucion_por_edad.html)
67. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones Básicas y temas investigados. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1257/cap04.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1257/cap04.pdf)
68. Instituto Peruano de Economía. Clase media crece en el Perú. 2019.[internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en. <https://www.ipe.org.pe/portal/clase-media-crece-en-el-peru/>
69. Paredes Infanzón J. La estabilidad laboral en el Perú. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/dc3466804b4149d688bb89501dddbb53/csja\\_p\\_d\\_articulo\\_doctor\\_jelio\\_paredes\\_15052012.pdf?mod=ajperes&cacheid=dc3466804b4149d688bb89501dddbb53](https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/dc3466804b4149d688bb89501dddbb53/csja_p_d_articulo_doctor_jelio_paredes_15052012.pdf?mod=ajperes&cacheid=dc3466804b4149d688bb89501dddbb53)
70. Lañas Saldarriaga M. Determinantes de la Salud del Adolescente del Centro Educativo Parroquia Hogar San Antonio- Piura, 2019 .[internet][citado el 19 de Abril 2020].Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/adolescente\\_determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_lanas\\_saldarriaga\\_marycielo\\_belen.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/adolescente_determinantes_de_la_salud_lanas_saldarriaga_marycielo_belen.pdf?sequence=1&isallowed=y)



71. Mejía Maguiña G. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla-Huaraz.2016[internet] 2019.[citado el 19 de Abril 2020].Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES\\_EQUIDAD\\_MEJIA\\_MAGUI%C3%91A\\_GIMENA\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%C3%91A_GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características del hogar. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1539/cap06.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1539/cap06.pdf)
73. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y Formalización de la vivienda. 2017.[internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1520/cap05.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1520/cap05.pdf)
74. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características de las viviendas. 2017.[internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0192/cap0404.HTM>
75. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del déficit habitacional a nivel distrital 2017 [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
<https://rpp.pe/peru/actualidad/inei-la-poblacion-en-el-peru-es-de-31-millones-237-mil-habitantes-noticia-1131843?ref=rpp>
76. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico. [internet] [citado el 19 de abril del 2020].

- Disponible en.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_agua\\_y\\_san\\_eamiento.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_san_eamiento.pdf)
77. Sistema de Información Ambiental. Eliminación de Excretas y Aguas residuales[internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
<https://sinia.minam.gob.pe/tematica/eliminacion-excretas-aguas-residuales>
78. Sistema de Información Ambiental. Información Estadísticas energía o combustible que utilizan los hogares para cocinar los alimentos.2002. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
<https://sinia.minam.gob.pe/documentos/energia-combustible-que-utilizan-hogares-cocinar-alimentos-2001-2002>
79. Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería. La Industria de la Electricidad en el Perú. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
[https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro\\_documental/Institucional/Estudios\\_Economicos/Libros/Osinergmin-Industria-Electricidad-Peru-25anos.pdf](https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/Institucional/Estudios_Economicos/Libros/Osinergmin-Industria-Electricidad-Peru-25anos.pdf)
80. Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental. Residuos Sólidos. [internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.  
[https://www.oefa.gob.pe/?wpfb\\_dl=6471](https://www.oefa.gob.pe/?wpfb_dl=6471)
81. Jaramillo Chávez M. Determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”-Huaraz 2016. [internet] [citado el 22 de abril del 2020] Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/adolescente\\_equidad\\_jaramillo\\_chavez\\_michel\\_rosi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/adolescente_equidad_jaramillo_chavez_michel_rosi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

82. Leiva Arostec K. Determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayán-Huaraz, 2016 [internet] [citado el 22 de abril del 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES\\_EQUIDAD\\_LEIVA\\_AROSTEC\\_KETTY\\_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Morales Bonilla J., Arandojo Morales M. Consumo de alcohol y tabaco entre los alumnos de un centro de formación de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. *Sanid. Mil.* [Internet]. [citado 2020 Abr 23] ; 70( 4 ): 248-255. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712014000400002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712014000400002)
84. Morales Soto N. El sueño, trastorno y consecuencia. [Internet]. [citado 2020 Abr 23] disponible en : [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172009000100001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172009000100001)
85. Hering Torres M. Higiene, Cuerpo y enfermedad. 2018 *Rev. Anuario Colombiano de Historia Social y de Cultura.* [Internet]. [citado 2020 Abr 23] disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24562018000100023](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24562018000100023)
86. La conducta. *Gac Méd Caracas* [Internet]. 2004 Jul [citado 2020 Jul 04] ; 112( 3 ): 224-226. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0367-47622004000300009&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622004000300009&lng=es).

87. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. [citado 2020 Abr 23] disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
88. Izquierdo Hernández A, Armenteros Borrell M, Lancés Cotilla L, Martín González I. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2020 Jul 03]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es).
89. Vásquez Penachí R. Determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa N°88016 Chimbote, 2015. [internet] [citado el 22 de abril del 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes\\_determinantes\\_vasquez\\_penachi\\_rosita\\_jackelyn.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes_determinantes_vasquez_penachi_rosita_jackelyn.pdf?sequence=1&isallowed=y)
90. Villacorta Sanchez S. Determinantes de la salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa \_ San Nicolás -Huaraz,2016 [internet] [citado el 23 de abril del 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/adolescentes\\_determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_villacorta\\_sanchez\\_santa\\_luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/adolescentes_determinantes_de_la_salud_villacorta_sanchez_santa_luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
91. Organización Mundial de Salud. Sistema de Salud. [Internet]. [citado 2020 Abr 2] Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>
92. Ministerio de Salud. Establecimiento de Salud. [Internet]. [citado 2020 Abr 29] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>

93. Ministerio de Salud. Seguro integral de Salud. [Internet]. [citado 2020 Abr 29]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
94. Castillo Berthiert H. Pandillas, Jovenes y violencia.2004[Internet] [citado 2020 Abr 29] Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2004000100006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2004000100006)
95. Gibezzi V. las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

## 9. ANEXO

### 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

<b>Presupuesto desembolsable (estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros</b>			
• Impresiones	16.00	2	32.00
• Fotocopias	0.00	2	0.00
• Empastados	2.50	2	5.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	12.00	2	24.00
• Lapiceros	3.00	2	6.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turniting	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			<b>167.00</b>
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	10.00	2	20.00
<b>Sub –total</b>			<b>20.00</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>187.00</b>
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• 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
<b>Sub total</b>			<b>400.00</b>
<b>Recurso Humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub –total</b>			<b>252.00</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652.00</b>
<b>Total (S/.)</b>			



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DEL ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE LS DETERMINANTES DE LA SALUD EN**  
**ADOLESCENTES DE CHIMBOTE**

*Elaborado por Vilchez Reyes Adriana*

**Datos de Identificación:**

**Iniciales o seudónimo de la persona:**

\_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS**

- 1 Sexo:            Masculino ( )            Femenino ( )
- 2 Edad:
  - Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ( )
  - Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ( )
- 3 Grado de instrucción
  - 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 ( )

### 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 ( )

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 daños 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				
	<i>Diario</i>	<i>3 o más veces a la semana</i>	<i>1 o 2 veces a la semana</i>	<i>Menos de una vez a la semana</i>	<i>Nunca o casi nunca</i>
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 ( )

***Muchas gracias, por su colaboración.***

## ANEXO N° 04: OTROS

### 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 HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. 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		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa particular sir Alexander Fleming\_ Chimbote.

## ANEXO N° 05

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**

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

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

<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. 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
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
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:								
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
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								
<b>DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								

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

**Gracias por su colaboración**



**ANEXO N° 06**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

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

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA  
HABILITACION URBANA PROGRESIVA LAS BRISAS IV ETAPA. NUEVO  
CHIMBOTE,2019.**

Yo, .....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

**FIRMA**

.....