



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES**  
**BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILOS DE VIDA Y**  
**APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA**  
**HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS**  
**GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

**DE LA CRUZ PONCE, PAOLA JAZMIN**  
**ORCID:0000-0003-3737-1633**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**  
**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**CHIMBOTE – PERÚ**  
**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

De la Cruz Ponce, Paola Jazmin

ORCID: 0000-0003-3737-1633

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

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

## **HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

Dra. Uquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo

**ASESOR**

## **DEDICATORIA**

A mi hermosa Madre que con su sacrificio y esfuerzo me apoyo durante todos estos años, confiando plenamente en mi capacidad para poder seguir firme en mi carrera, pero sobre todo en su amor y paciencia en mis días difíciles.

A mi Padre por sus consejos y palabras duras, gracias a ello pude moldearme y aprender a ser más fuerte para mejorar cada día, levantándome ante toda adversidad que se presente.

A mi familia por inculcarme valores y ayudarme a ser responsable durante mi carrera así como también en mi vida diaria, siendo de gran ayuda y motivación para perseguir mis sueños.

**Paola Ponce.**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi Padre Celestial por animarme espiritualmente, para seguir manteniendo mi fe y no rendirme durante este trayecto de mi investigación.

A mis docentes por su enseñanza y paciencia, siendo mi guía constante desde el principio, alentándome para aumentar mi conocimiento y confianza en mí misma.

A mi universidad por brindarme la oportunidad de seguir con mi carrera, facilitándonos estrategias durante nuestra educación y apoyando a los alumnos así como también a mi persona.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló en la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019. Tuvo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental y la muestra estuvo conformada por 130 adolescentes a quienes se les aplico un cuestionario de 29 ítems. La técnica utilizada fue la encuesta y observación. El procesamiento de datos se hizo en una base del software PASW Statistics 18.0. Los resultados fueron presentados en tablas de doble entrada con sus gráficos, llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Determinantes biosocioeconómicos: encontramos que 65, 4% son masculinos y 34,6% son femeninos, adolescentes de 15 y 17 años, la mayoría cuenta con secundaria incompleta, la mitad tienen un ingreso económico familiar mayor de S/.1000, casi todos los jefes de familia tienen trabajo estable y el entorno físico, más de la mitad recogen la basura todas las semanas pero no diariamente, casi todos duermen independientemente en una habitación, eliminan su basura en el carro recolector. En los estilos de vida: duermen 6 a 8 horas, son conscientes acerca de su conducta, caminan durante más de 20 minutos y la mayoría realiza actividades físicas en su tiempo libre. Redes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en el hospital estos últimos meses, la mayoría presenta delincuencia cerca a su casa y todos no reciben apoyo social organizado.

**Palabras claves:** Adolescentes, Biosocioeconomicos, Estilos de vida.

## ABSTRACT

The present research work was developed in the Progressive Urban Habilitation Nicolas Garatea First Stage. Chimbote, 2019. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Progressive Urban Habilitation Nicolas Garatea First Stage. Chimbote, 2019. It was quantitative, descriptive with a non-experimental design and the sample consisted of 130 adolescents to whom a 29-item questionnaire was applied. The technique used was the survey and observation. Data analysis and processing were done on a PASW Statistics 18.0 software base. The results were presented in double entry tables and their respective graphs, reaching the following results and conclusions: Biosocioeconomic determinants: we found that 65.4% are male and 34.6% are female, adolescents 15 and 17 years old, the majority has incomplete high school, half have a family income greater than S / . 1000, almost all the heads of the family have a stable job and the physical environment, more than half collect garbage every week but not daily, almost all sleep independently in a room, they dispose of their garbage in the collection cart. In the lifestyles: they sleep 6 to 8 hours, they bathe daily, they are conscientious about their behavior, they walk for more than 20 minutes and most of them do physical activities in their free time. Social and community networks: more than half have been treated in the hospital in recent months, the majority have crime close to their home and all do not receive organized social support.

**Keywords:** Adolescents, Biosocioeconomicos, Lifestyles.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	vi
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	7
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	22
3.1. Diseño de la investigación. ....	22
3.2. Población y muestra. ....	23
3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores .....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	34
3.5. Plan de análisis. ....	36
3.6. Matriz de consistencia .....	38
3.7. Principios éticos.....	39
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	40
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de resultados .....	69
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	91
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	92
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	93
<b>ANEXOS</b> .....	116

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....	<b>40</b>
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....	<b>44</b>
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....	<b>54</b>
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....	<b>60</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**GRÁFICOS 1:** DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....**41**

**GRÁFICOS 2:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....**47**

**GRÁFICOS 3:** DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....**56**

**GRÁFICOS 4, 5, 6:** DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.....**61**

## **I. INTRODUCCIÓN**

La salud es un derecho vital para toda la humanidad, definiéndose como el bienestar de las personas en los diferentes estados, tanto físico, Psicológico como social, debido a lo cual requieren de una mejor posición personal y social, todas las personas deberíamos lograr una mejor calidad de vida. Teniendo en cuenta la condición necesaria para lograr la paz y la seguridad, dependiendo de la más amplia colaboración de las personas así como también la participación de los Estados, ya que los resultados alcanzados de acuerdo al fomento y protección de la salud son importantes para todos (1).

La Organización Mundial de la Salud, continúa haciendo frente a las diversas enfermedades y otras emergencias de salud en todo el mundo. Sin embargo las enfermedades afectan la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente, de esta manera las causas de mortalidad entre los adolescentes al nivel mundial son el tabaco, el consumo de alcohol y drogas, el VIH, los traumatismos, la salud mental, la nutrición, la salud sexual y reproductiva, y la violencia. Los problemas de salud mental son la primera causa de enfermedad y discapacidad en este grupo de edad, y el suicidio ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad. Una de cada dos personas que desarrollan trastornos mentales, presenta los primeros síntomas a los 14 años de edad. Si los adolescentes con problemas de salud mental reciben la atención necesaria, se pueden evitar muertes y sufrimientos (2).

El número de adolescentes fallecidas por complicaciones durante el embarazo o el parto ha disminuido considerablemente, sobre todo en aquellas regiones que presentan las tasas de mortalidad materna más elevadas. Se estima que,

en las Regiones de Asia Sudoriental, y en África el número de muertes se ha reducido en un 57%, un 50% y un 37%, respectivamente. Pese a estas mejoras, la mortalidad materna sigue siendo la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad en el mundo. Estas son solo algunas de las amenazas para la salud mundial que los adolescentes enfrentan. En gran medida muchas de estas crisis podrían evitarse por completo pero sabemos que a menudo estas consecuencias son producto de la actividad humana (3).

En el Perú, el periodo de vida de los jóvenes por un largo tiempo se ha considerado como un grupo respectivamente poblacional que suele enfermarse poco y que acuden esporádicamente a los establecimientos de salud, lo que indica que son pocas sus necesidades de atención. Por lo tanto el perfil de la población ha cambiado ya que en los últimos años y también hoy en día es una de las problemáticas que afrontan los adolescentes, como el de contagiarse de VIH/SIDA, embarazos no deseados, violencia callejera, problemas de drogadicción y también el alcoholismo posteriormente de otras dificultades que podrían mostrarse (4).

La obesidad también es una de las principales causas que aquejan a los adolescentes, ya que hay varios casos por los cuales están siendo afectados por esta enfermedad, sin embargo con frecuencia vemos que se convierte en un problema para toda la vida. Un adolescente obeso o con sobrepeso debe de aprender a comer alimentos saludables que sean beneficiosos para su salud, ya sea en cantidades moderadas y realizando ejercicios regularmente para mantener un peso normal y deseado (5).

Los embarazos en las adolescentes entre 15 y 19 años de edad han ido incrementando en 12.5% en el 2016, a 13.2%, en el 2018, quiere decir que 4 mil 423

jovencitas ya fueron madres o estaban embarazadas por primera vez. Sin embargo esto es debido a las causas de la violencia sexual, escasa información sobre los métodos de planificación familiar y también la poca educación en los colegios. El mayor porcentaje de embarazos en las adolescentes se encuentra en el área rural y en diferentes lugares de la selva, lo cual es muy común que una mujer inicie su vida sexual a temprana edad (6).

En Ancash los problemas que aquejan a los adolescentes son la salud física y nutricional como el sobrepeso u obesidad, teniendo también una alta prevalencia de embarazos en las adolescentes a temprana edad, así como también la anemia y consumo de drogas. El problema nutricional incrementa consecuentemente con la edad, siendo la anemia una de las dificultades que presentan los adolescentes entre 15 a 19 años de edad, habiéndose presentado un porcentaje de 19.9% en el 2009 en relación a 29.2% de ellas en el año 2000. Seguidamente de los embarazos no deseados, con un porcentaje de 23.7% de las atenciones prenatales son de las adolescentes (7).

La Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, perteneciente a la provincia de Santa, departamento de Ancash. Cuyos medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso. Dentro de las viviendas que se observó durante la entrevista, el 95% están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 5%

restante están construidas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras (7).

Existen centros educativos que brindan servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria. Es una Habilitación Urbana Progresiva de nivel socioeconómico de medio a bajo, en esta habilitación urbana progresiva se encuentran adolescentes que presentan ciertos problemas que afectan su salud, mediante la observación se puede mencionar: entre los más frecuentes son el abandono escolar, por problemas económicos que ocurren en el hogar por falta de dinero, esto exige a los hijos a abandonar los estudios para trabajar con el objetivo de brindar apoyo económicamente a sus familias (7).

Otro problema frecuente es el embarazo adolescente, muchas de las jóvenes inician su actividad sexual a temprana edad provocando los embarazos no deseados, las jóvenes dejan de asistir a los colegios por vergüenza y la falta de apoyo que no reciben de sus padres, por lo que después de dar a luz tan solo se dedican al cuidado de sus hijos y se ven forzadas a trabajar para darles una buena calidad de vida. Seguidamente de la delincuencia juvenil, ya que es causada por varias razones y entre ellas tenemos: La separación de padres de familia que tienen hijos menores de edad, la violencia familiar, la pobreza, problemas psicológicos, influencia del ambiente, adicción a las drogas y demás factores personales que incrementa la delincuencia juvenil en la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa; muchos de ellos portan armas peligrosas y se agrupan en pandillas logrando así asaltos que ponen en peligro la vida de las personas (7).

La drogadicción es un problema muy frecuente que se observa a menudo en

los jóvenes de 15 años, quienes llevan lamentablemente una vida desordenada asistiendo a lugares de perdición en donde consumen este tipo de sustancias como la marihuana y varios tipos de drogas. Es por ello que mediante este contexto se realiza la formulación del siguiente problema.

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

Para poder lograr el objetivo general nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera 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 Nicolas Garatea Primera 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 Nicolas Garatea Primera Etapa, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

El siguiente trabajo de investigación es importante en el campo de la salud ya que permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa, a raíz de ello, partir desde el problema brindando recomendaciones y estrategias para contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adolescentes con las acciones preventivo promocionales. Este estudio se realizó con el fin de enfocarse en la salud del adolescente para salir del círculo de la enfermedad, pobreza y desconocimiento formando así un entorno más sano. Es por ello que comprenderemos mucho más a fondo la equidad en la salud para una mejor calidad de vida, ya que aumentara la eficiencia en la que se promueve la salud en los jóvenes, además de reducir los factores de riesgo socioeconómico, físico, biológico y social.

Esto permitió complementar a la cultura preventiva a través de los resultados de la investigación, ayudando a identificar los determinantes de la salud y motivándolos a tener y operar cambios en la conducta respecto a la salud adolescente. Se llevó a cabo una metodología que complementará a los resultados de la investigación, ayudando a identificar los determinantes de la salud, motivando a tener cambios favorables en la conducta respecto a la salud del adolescente.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con diseño no experimental, con una muestra de 130 adolescentes. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adolescentes cuenta con secundaria incompleta y presenta delincuencia, así mismo, menos de la mitad no tienen estilo de vida saludable.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### A Nivel Internacional

**Checa A, (8).** En su investigación “Determinantes Sociales de la Salud Predictoras de la Condición Física Saludable en Adolescentes entre 12 a 18 años en la Ciudad de Popayán Cauca- Colombia, 2019”. Se planteó como objetivo identificar los determinantes sociales de la salud como predictores de la condición física saludable en escolares de 12 a 18 años en la ciudad de Popayán Cauca- Colombia. Investigación de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y correlacional. Obteniendo las siguientes conclusiones, la población estuvo conformada por 306 adolescentes por lo tanto en el ámbito socioeconómico se presenció la asociación estadísticamente significativa con la condición física general, así mismo los adolescentes presentaron un estado físico saludable.

**Ruiz A, (9).** En su estudio titulado “Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, España, 2016”. Se planteó como objetivo evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, en los adolescentes de Ceuta, España. Cuya investigación fue de estudio descriptivo- transversal, llegando a las siguientes conclusiones: La población estuvo conformada por 507 adolescentes, la mayoría tienen malos hábitos porque consumen continuamente alcohol, tabaco y otras drogas, además mal gastan su tiempo para dedicarse a las nuevas tecnologías como el celular, internet, redes

sociales y etc. Trayendo como consecuencia el sedentarismo desde la adolescencia.

**Cerezueta T, (10).** En su investigación titulada “Promoción de la Salud, literatura saludable y autocuidado en adolescentes. Aproximación mixta, diseño y evaluación de una intervención, España, 2017”. Tuvo como objetivo implementar y mejorar a nivel de la salud, optimizar los estilos de vida saludables y el autocuidado en la salud en los adolescentes de 12 y 15 años en España. Investigación de tipo cualitativo, descriptivo y experimental, aplicando un cuestionario, logrando así las siguientes conclusiones: El autocuidado en adolescentes es factible, contribuyendo a la mejora mediante un apoyo de programas educativos en las instituciones en prevención y promoción de la salud.

#### **A nivel Nacional**

**Aparicio Z, (11).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la I.E. Manuel Scorza de Castilla-Piura, 2020”. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud del adolescente en la I.E. Manuel Scorza de Castilla. Investigación de tipo cuantitativo-descriptivo, llegando a las siguientes conclusiones: La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes por lo tanto menos de la mitad no fuman ni han consumido nunca alcohol, en cuanto a la dieta alimenticia la mayoría consumen pan, cereales y frutas diariamente, eliminan la basura a través del carro recolector, del mismo modo los ambientes de los establecimientos de salud presentan una pobre aprobación y creen que es poco favorable.

**Giraldo C, (12).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano Santa Rosa de Lima \_Covipol de Pachacutec\_Ventanilla, 2020”. Cuyo objetivo es describir los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Rosa \_Copivol de Pachacútec \_Ventanilla. Investigación de tipo cuantitativo y descriptivo, alcanzando las siguientes conclusiones, más de la mitad poseen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, utilizan combustible para cocinar gas, disponen la basura enterrándola, quemándola, y depositando en los carros recolectores que pasan diariamente. La quinta parte ya se inició sexualmente sin apelar a ningún método anticonceptivo, consumen frutas, carnes, verduras y cocinan los alimentos principalmente en frituras, asimismo la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado.

**Figuroa F, (13).** En su investigación “Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelo” \_ Independencia \_ Huaraz, 2019”. Tuvo como objetivo identificar determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa San José Marelo, teniendo como tipo de investigación cuantitativo con diseño de una sola casilla. Cuyas conclusiones fueron: La muestra estuvo conformada por 106 adolescentes, por lo tanto más de la mitad son de sexo masculino, entre las edades 15 a 17 años; la mayoría padres ocupación estable, todos con grado de instrucción secundaria incompleta. Asimismo acuden varias veces al centro de salud, más de mitad consumen verduras, fideos, frutas, no fuman y no toman, reciben apoyo familiar pero no apoyo organizado.

### **A nivel Local**

**Carbajal L, (14).** Según su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Puesto De Salud 3 de Octubre – Nuevo Chimbote, 2017”. Se planteó como objetivo describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adolescente. Cuya investigación es de tipo cuantitativo-descriptivo con diseño de una sola casilla. Se llegó a las siguientes conclusiones: La muestra estuvo conformada por 100 adolescentes por lo tanto la mayoría tienen entre 15 a 17 años, cuentan con casa propia, más de la mitad son de sexo femenino y también con apoyo familiar. Seguidamente en los estilos de vida la mayoría no acuden a un establecimiento de salud, pero si consumen a diario frutas, 3 o más veces a la semana consumen carne, menos de la mitad de 1 o 2 veces consumen pescado y consumen frituras.

**Vega P, (15).** En su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en salud de adolescentes. Institución educativa N° 88013\_Chimbote, 2017”. Cuyo objetivo es describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en los adolescentes. Su investigación es de tipo cuantitativa y descriptiva, teniendo como conclusiones que la mayoría tiene 15 a 17 años de edad y la ocupación del jefe de familia es estable, suelen eliminar su basura en el carro recolector. No presentaron otras agresiones y/o maltrato daño a su salud por alguna violencia o maltrato, no reciben apoyo del programa de beca 18, tampoco del programa nacional de alimentación escolar, ni de

ninguna organización.

**Arias E, (16).** En su siguiente investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7 - Nuevo Chimbote, 2017”. El objetivo es describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, teniendo como tipo de investigación cuantitativo. Cuyas conclusiones son que la mayoría tienen grado de instrucción secundaria incompleta, así como también más de la mitad son de sexo femenino entre 15 a 17 años, tienen sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta, los alimentos que consumen a diario son frutas y cereales. Por último la mayoría se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital.

## **2.2. Bases Teóricas**

Esta investigación se realiza con bases teóricas conceptuales sobre los determinantes de la salud fundamentadas por los teóricos Mack Lalonde y Nola Pender, quienes presentan a los principales determinantes de la salud para ayudar a comprender el proceso social que impone la salud del ser humano así como también el de facilitar la comprensión de cada uno de los procesos sociales que están afectando al ser humano, para identificar las diversas variables y los diferentes puntos de entrada de las intervenciones del estudio (17).

Proponen un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en el que reconocen el estilo de vida de manera particular, así como el

ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (18).

Las personas están en una etapa muy difícil económicamente y están expuestas a malos hábitos como en la alimentación y el tabaquismo. Al no contar con el dinero suficiente es complicado llevar un estilo de vida saludable. El entorno en donde viven también influye mucho en ellos ya sea positivamente o negativamente. Las redes y sistemas de apoyo son bajas para las personas así como también no disponen de ninguna medida de seguridad que los proteja. Nos recalca que hay otros factores que están relacionados con el trabajo, considerando que las viviendas en pobreza, los trabajos de alto riesgo conlleven a condiciones estresantes generando riesgos diferenciales debido al pobre acceso a los servicios. No solo las condiciones económicas son las que afectan la salud de las personas si no también lo ambiental, lo cultural y la economía del país (19).

Marc Lalonde presenta un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en el que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente, junto con la biología humana y la organización de los servicios de salud. Sin embargo, la iniciativa que vamos adoptando en nuestro día a día d como proceder con nuestro entorno físico y social está interviniendo en nuestro propio estado de salud (20).

Un ejemplo es la actividad física, ya que si practicamos de manera

diaria nos podemos desplazar con facilidad, ya sea a pie o montando bicicleta varias veces por semana, tras estas costumbres nos es beneficioso para nuestra salud, en cambio si no hacemos lo suficiente ejercicio, estaremos perjudicando nuestro bienestar. El tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés y otras conductas de riesgo, como el de mantener relaciones sexuales sin protección o también cuando se conduce de forma peligrosa, son solo algunos factores de riesgo que ponen en peligro la vida de las personas (20).



Fuente: Lalonde M. Salud Pública de la Reforma: Campo de salud.

### **Biología Humana**

Abarca principalmente los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, descubriendo así en el organismo el resultado de la biología primordial de las personas y de la constitución orgánica de cada

individuo. Incluyendo en ello la herencia genética, así como también los procesos de maduración y envejecimiento, ya sea en los aparatos internos del organismo, esquelético, nervioso, muscular, cardiovascular, endocrino y por último el digestivo. Dada la complejidad del cuerpo humano, la biología puede repercutir sobre diferentes maneras múltiples en la salud, ya sean variadas y graves. Este componente ayuda a la mortalidad y a toda una escala de problemas de salud, en la que muchas de las enfermedades crónicas como la artritis, diabetes, aterosclerosis y cáncer, entre otras radican en la biología humana produciendo inefable desdichas (21).

### **Sistema Sanitario**

Son las diferentes formas de organización que puede adoptar el sector sanitario en un medio concreto, de acuerdo con los valores y motivaciones de la sociedad en que se desarrollan, ya que los valores y motivaciones vienen determinados por la evaluación histórica de cada país. Los sistemas de salud protegen la salud y prestan atención sanitaria lo cual significa que deben ser analizados a partir de la íntima relación que tienen con: los valores de los ciudadanos, el modelo de estado, la situación socioeconómica y los intereses de la sociedad en la que se desarrollan (22).

### **Medio Ambiente**

Se usa más comúnmente en referencia al ambiente natural y el total de todos los componentes vivos y los abióticos que rodean a un organismo, o grupo de organismos. El medio ambiente estudia los componentes físicos, tales como aire, temperatura, relieve, suelos y cuerpos de agua así como

componentes vivos, plantas, animales, ambiente natural, que comprende todos los elementos y los procesos hechos por el hombre (23).

### **Estilos de Vida**

Es la base de calidad de vida, como la impresión que un individuo tiene de su lugar en la existencia, como en el contexto de la cultura de los sistemas de valores en los que viven y como se relacionan con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inequidades. Están relacionados mayormente con los patrones de consumo de cada persona en su alimentación, así como en el desarrollo o la actividad física. Los riesgos del ocio, el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional son a su vez considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como el de no transmisibles (24).

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

El Modelo de Nola Pender expresa las diferentes conductas que motivan el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial del ser humano, considerado uno de los más importantes en la promoción de la salud en enfermería. Esta teoría se centró en la creación de un modelo, para obtener resultados a las decisiones que adoptan las personas acerca del cuidado de su salud, se nombra las características y experiencias del individuo abarcando un concepto centrado en los comportamientos previos, que relaciona las experiencias anteriores con las actuales, para así conseguir

como respuesta directas e indirectas la posibilidad de explicar los comportamientos de promoción de la salud (25).

Los causas individuales también influyen dentro de las categorías biológicas, psicológicas y socioculturales, los cuales llegan acorde a los enfoques predictivo, de naturaleza multifacética del individuo en su acción con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud adecuado. Se resalta la conexión entre las características personales y las experiencias, abarcando su conocimiento, creencias y aspectos situacionales que se asocian con las conductas o comportamientos de la salud que se logre alcanzar. El modelo de Nola Pender se dirige a las tres áreas las cuales son: características y experiencias individuales, cogniciones y efectos específicos de la conducta y resultados conductuales. La conducta de promoción de la salud es el efecto del comportamiento deseado (26).

Metaparadigmas:

- Salud: Es un estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general (27).
- Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables (27).
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud (27).

- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud (27).

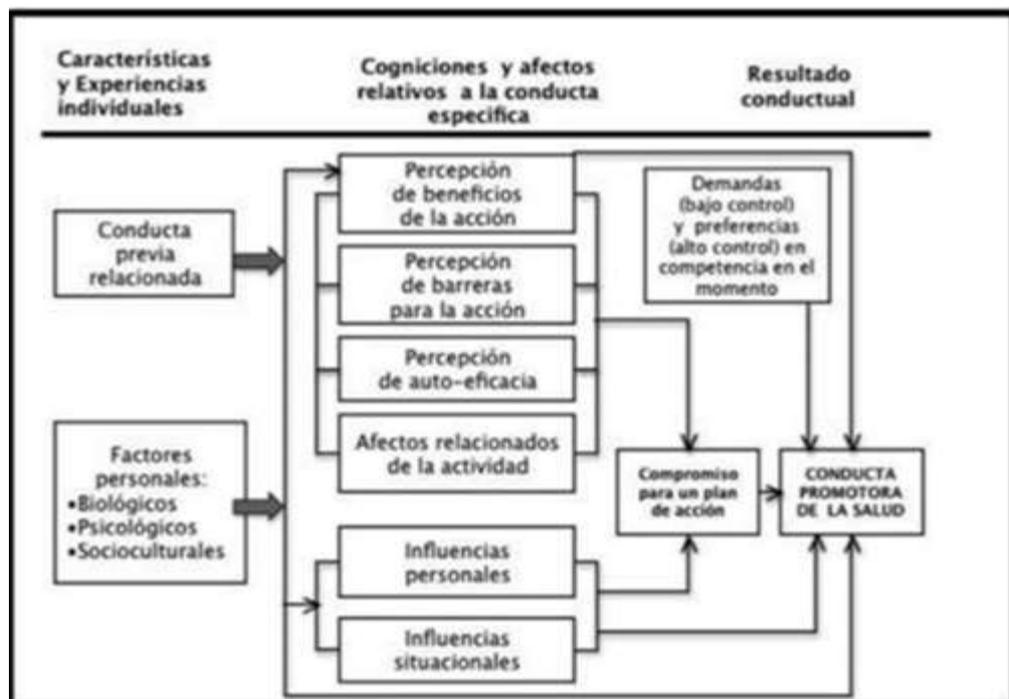
Este Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado por los profesionales de Enfermería en la última década, con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad (28).

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías las cuales son:

- La primera teoría, es la de la Acción Razonada: Principalmente basada en Ajzen y Fishben explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado (28).

- La segunda es la Acción Planteada: Se adiciona a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas (28).
- La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento” (29).

Pender agrega que si un individuo tiene una alta percepción de su capacidad, seguro realizará dicha conducta, volviéndose repetitiva y adquiriendo cada día más seguridad y satisfacción por su desempeño (29).



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En:Cid PH, Merino JE, Stiepovich

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (30).

### **Bases Conceptuales:**

#### **Biosocioeconómico**

Es la integración del entorno y sus distintos rasgos de las personas o sus hogares basada en su educación y empleo que pueden variar según el nivel socioeconómico que se encuentre. Son los factores estructurales, biológicos y ambientales en el cual una familia o la persona va a depender del ingreso que pueda ingresar a su familia con lo que pueda solventar sus necesidades personales o de familiares y dependiendo la posición que pueda tomar en la sociedad, grado de instrucción, ingresos y posesión (31).

#### **Estilo de Vida**

Esta moldeado por comportamientos que conducen a la salud, continuamente sometidos a interpretación y a prueba en distintas situaciones sociales, no siendo fijos, sino que están sujetos a cambio.

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

**Alimentación Saludable:** Se refiere a la actividad mediante la que tomamos del mundo exterior una serie de sustancias necesarias para poder nutrirnos y estas sustancias están contenidas en los alimentos que componen

nuestra dieta. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (32).

Actividad y ejercicio: La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. El ejercicio y una alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio contribuye a establecer un bienestar mental, mejorando la autonomía de la persona, la memoria, rapidez de ideas, etcétera, y promoviendo sensaciones como el optimismo o la euforia, al tiempo que se mejora la autoestima de las personas, lo que produce beneficios en diferentes enfermedades como la osteoporosis, la hipertensión o las crisis diabéticas (33).

Responsabilidad en Salud: Implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, que podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento (34).

Autorrealización: Expresa las elecciones fundamentales de la persona (grupo), que significan el asumir las direcciones de su vida hacia

fines importantes que debe realizar en su proyecto vital. Se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros (35).

### **Apoyo Social**

Pasando los años presentaban diferentes puntos de vista sobre el tema, pero hoy en día abarca o se conoce al apoyo social como estructuras que dan a conocer como poder utilizar el apoyo social de manera adecuada ayudando a las personas o familia para así poder prevenir algunos daños que pueden causar en el individuo (36).

Entonces se puede decir que son todos los recursos psicológicos y materiales proporcionados por una red social para ayudar a las personas a afrontar problemas o patologías. Dicho apoyo social puede presentarse en diferentes formas y puede involucrar amigos, familia o entidades (37).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la Investigación:**

El diseño de investigación del presente estudio, perteneció a un diseño no experimental, debido a que se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos posteriormente. Se observaron situaciones ya existentes en que la variable independiente ocurre y no se tiene control sobre ella (38).

#### **Tipo cuantitativo**

El tipo de investigación fue cuantitativo, dado que la variable de estudio se midió en términos numéricos.

Cuantitativo, está relacionado con cuentas y números, explica la realidad Social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (39).

#### **Nivel descriptivo**

El nivel investigativo al que corresponde el presente estudio perteneció a un nivel descriptivo ya que describió un fenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, la finalidad es describir a la población, estimar parámetros a partir de una muestra, considerando que el objeto de estudio siempre es la población, es decir, los adolescentes (40).

#### **3.2. Población y muestra**

**Población:** La población estuvo conformada por 130 adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

**Muestra:** Estuvo constituida por el total de la población.

**Unidad de análisis:** Cada adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes que vivieron más de 3 años en la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa, Chimbote.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin Importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, que presentaron algún Trastorno mental.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores**

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

##### **Edad**

##### **Definición Conceptual:**

Es un periodo de transición de crucial importancia desde el nacimiento hasta la actualidad que se extiende entre la niñez y la adultez. La transición de la infancia a la adultez ahora ocupa una mayor porción del curso de la vida que nunca antes, en un momento en que las fuerzas sociales sin precedentes, incluyendo la comercialización y medios digitales, están afectando la salud y el bienestar en estos años. Aproximadamente a los 10 años de edad, los niños y las niñas comienzan un largo periplo a través de la adolescencia. Con sus senderos escarpados e indefinidos, este fascinante viaje puede resultar agotador y confuso, revitalizador y apasionante. Señala el comienzo de una búsqueda de la identidad y de un camino para darle un sentido a la vida y encontrar un lugar en el mundo (41).

##### **Definición Operacional**

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

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual:**

Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian a los seres humanos como hombre y mujer. El sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada

desde el nacimiento (42).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **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. Son personas que no saben leer ni escribir, personas que saben leer y escribir pero no han terminado ningún tipo de estudios (43).

#### **Definición Operacional**

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual:**

Es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado, sin aumentar ni disminuir su presupuesto. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (44).

#### **Definición Operacional**

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

## **Vivienda**

### **Definición Conceptual:**

Es un indicador que su principal función es el de ofrecer refugio a las personas, protegiéndolas de amenazas y relacionándolo directamente con su salud. Es por ello que las condiciones físicas y sociales del barrio son importantes condicionantes para la salud (45).

### **Definición Operacional**

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

## **Tenencia**

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

### **Material del piso**

- Tierra
- Enablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

### **Material del techo**

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

### **Material de las paredes**

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

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

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

### **Abastecimiento de agua**

- Acequia

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

#### **Eliminación de excretas**

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño 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:**

Es la forma general de la vida, basada especialmente en la interacción entre las condiciones de vida y patrones individuales de las conductas, determinando así los factores socioculturales y las características personales. Abarcando todos los ámbitos del ser humano. Es por eso que diferentes autores intentan construir el concepto de estilos de vida saludables, llegando a una conclusión de que estos están constituidos por patrones de conductas relacionadas con la salud (46).

## **Definición Operacional**

### **Hábito de fumar**

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

### **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

### **Actividad física en tiempo libre**

### **Tipo de actividad física que realiza**

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

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

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad**

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

Correr ( ) Deporte ( ) Ninguno

**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:**

Es el consumo de alimento por del ser humano para proveer de sus necesidades alimenticias, especialmente para conseguir energía y desarrollarse correctamente. La alimentación de cada persona varía según sus gustos, todo lo que necesita su cuerpo como nutrientes van a variar según las actividades que realiza la persona (47).

**Definición Operacional**

**Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

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

#### **Definición Conceptual:**

Se define como el conjunto de interacción social del individuo, encontrándose relacionados entre sí, reconociendo su realidad y su interés por resolver e identificar y priorizar aquellos principales problemas para luego buscar alternativas de solución. Toda red también implica un proceso de construcción ya sea permanente o colectivo, es decir que las personas pueden ingresar y egresar cuando ellos consideren necesario y cambiar sus roles de acuerdo a la dinámica que se genere (48).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

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

#### **Apoyo social organizado**

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

### **Accesos a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual:**

Promueve el desarrollo y fortalece los sistemas de salud de cada país impulsando así un avance en dirección de la salud universal y adoptando el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad. En la salud uno de los retos más importantes que tienen son principalmente los sistemas de salud de cada país ya sea de mediano y bajo ingreso, entendiéndose como la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y posteriormente obtener atención médica (49).

#### **Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses**

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

#### **Lugar de atención en la 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 que espero en la atención**

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

**La calidad de atención recibida**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica:**

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

#### **Instrumento:**

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

#### **Instrumento 01:**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de comunidades de Nuevo Chimbote. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana (Anexo N°01). Está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

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

**Validez de contenido:** Para la validez de contenido se realizó a través de juicio de expertos y se determinó el instrumento válido mediante V de Aiken (Anexo 02).

**Confiabilidad:** Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo 03).

### **3.5. Plan de Análisis**

#### **Procedimiento de Recolección de Datos**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes, indicando el propósito de la investigación y que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres, el día y hora en que se podrá visitar al adolescente para la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento bajo las consideraciones éticas especificadas en el proyecto.
- La aplicación del instrumento proyecto una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que fue de manera personal y directa (50).

### **Análisis y Procesamiento de Datos**

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

### 3.6. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo Social en adolescentes de la habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019	¿Cuáles son las características de los Determinantes Biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019?	Caracterizar los Determinantes Biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo Social en la habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>• Identificar los determinantes de apoyo social, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>• Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo).</li> <li>• Determinantes de redes sociales y comunitarias. Su impacto en la salud y apoyo social.</li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo, correlacional.</p> <p><b>Población</b> Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote.</p> <p><b>Muestra.</b> La muestra estuvo constituida por 130 adolescentes.</p>

### 3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH:

- **Protección a las personas:** Se aplicó el cuestionario a los adolescentes de la Urbanización progresiva Nicolas Garatea. Chimbote, siendo prioridad en este estudio. Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (51).
- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimito beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.
- **Justicia:** Los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos.
- **Integridad científica:** El trabajo de investigación, proyecto una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (51).
- **Consentimiento informado y expreso:** Se evidencio a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autorizaron la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (51).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

*DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.*

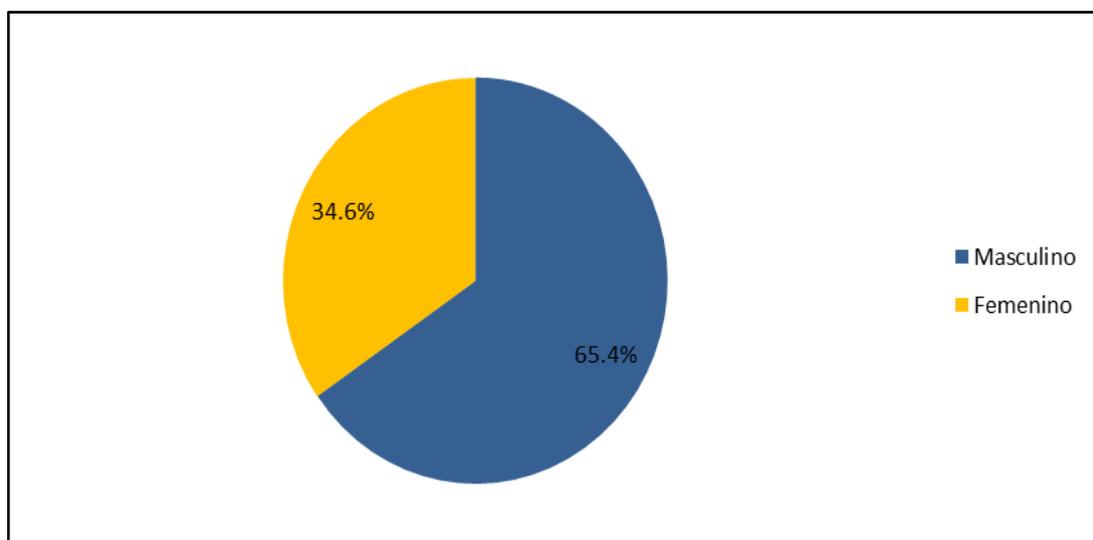
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	85	65,4%
Femenino	45	34,6%
Total	130	100%
<b>Edad (años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14	54	41,4%
Adolescente de 15 a 17	76	58,6%
Total	130	100%
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	00	00%
Inicial/Primaria	00	00%
Secundaria: Incompleta/ Completa	92	70,8%
Superior: Incompleta/ Completa	38	29,2%
Total	130	100%
<b>Ingreso Económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	4	3,5%
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	15	11,4%
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	66	50,6%
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	27	20,7%
De S/. 1801.00 a más	18	13,8%
Total	130	100%
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	110	84,7%
Eventual	20	15,3%
Sin ocupación	00	00%
Jubilado	00	00%
Estudiante	00	00%
Total	130	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019

## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

### GRÁFICO 1

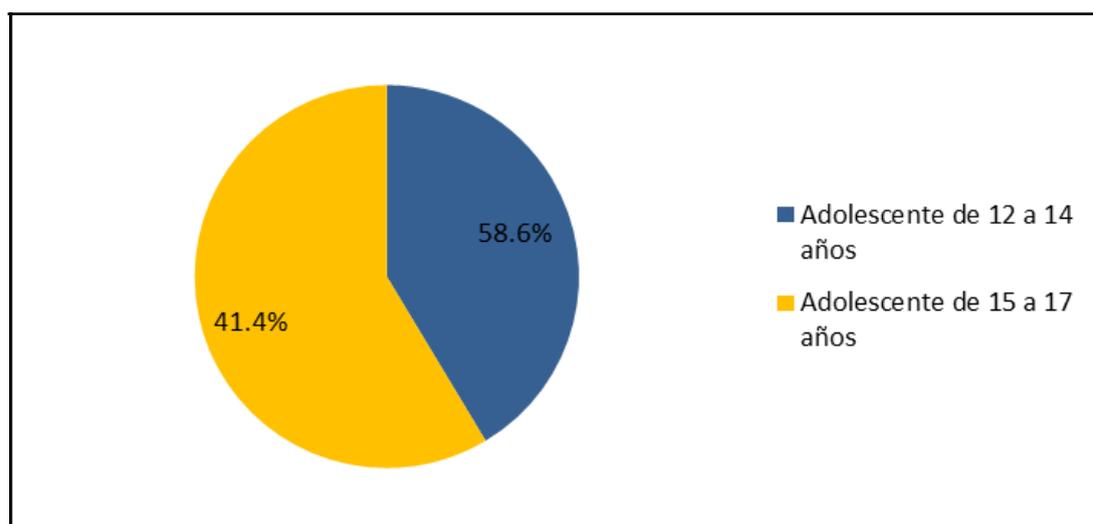
#### SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 2

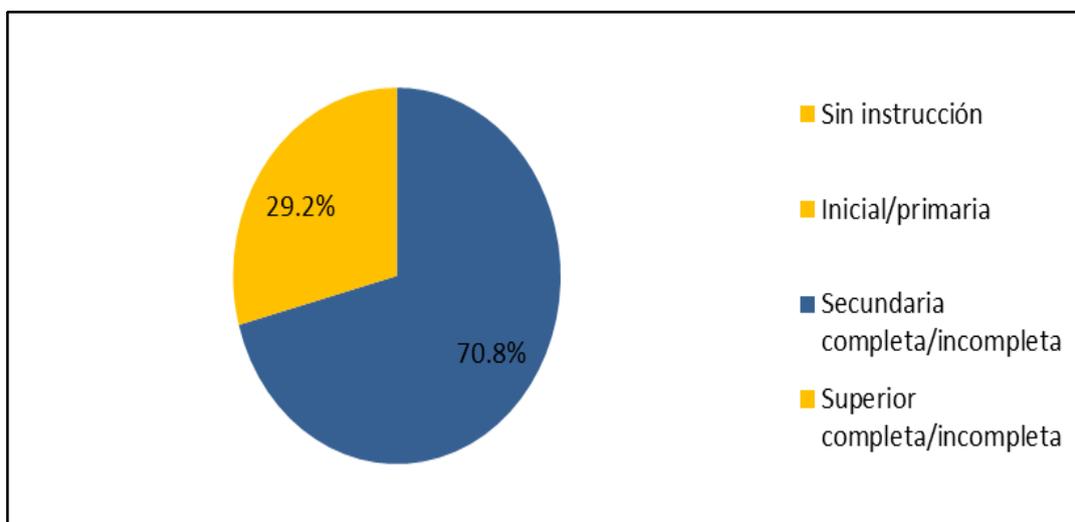
#### EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 3

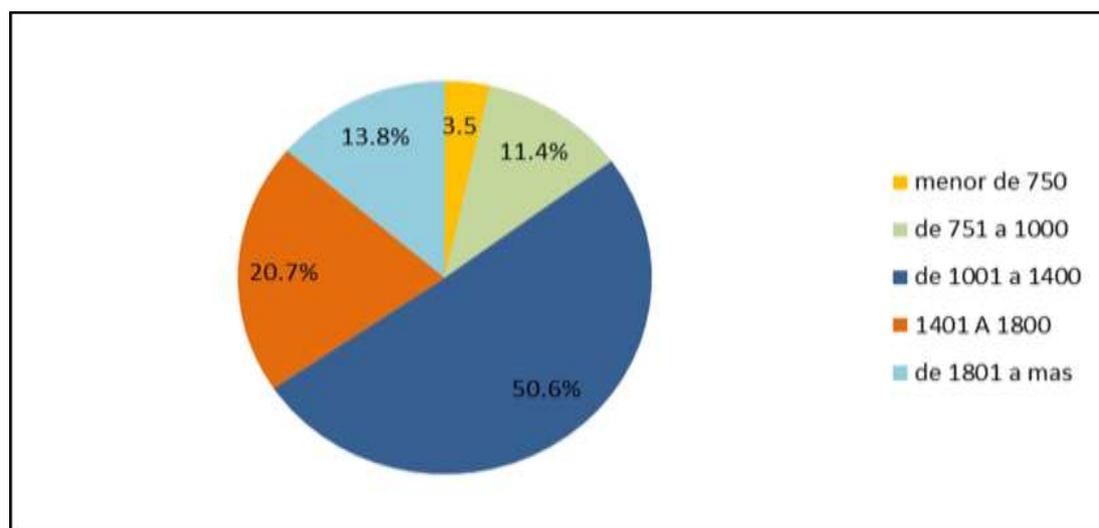
#### GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 4

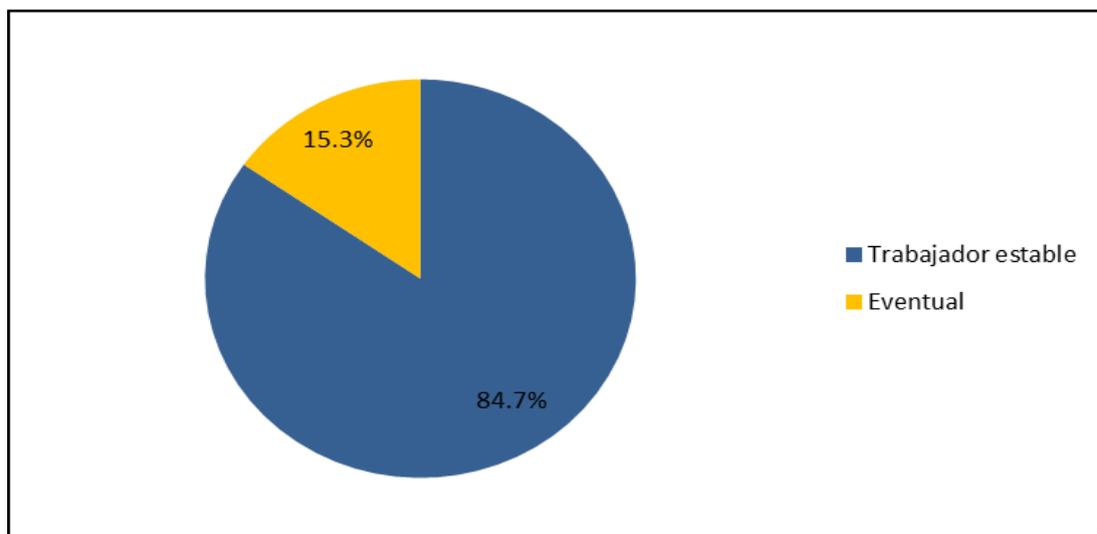
#### INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 5

#### OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LA SALUD ENTORNO FISICO

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.**

<b>Tipo de vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	107	82,3%
Vivienda multifamiliar	23	17,7%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	00	00%
Local no destinada para habitación humana	00	00%
Otros	00	00%
Total	130	100%
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	11	8,4%
Cuidador/alojado	00	00%
Plan social (dan casa para vivir)	00	00%
Alquiler venta	00	00%
Propia	119	91,6%
Total	130	100%
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	00	00%
Entablado	00	00%
Loseta, vinílicos o sin vinílico	98	75,3%
Láminas asfálticas	10	7,8%
Parquet	22	16,9%
Total	130	100%
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	00	00%
Adobe	00	00%
Estera y adobe	00	00%
Material noble, ladrillo y cemento	77	80,8%
Eternit	53	19,2%
Total	130	100%
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	8	6,2%
Adobe	00	00%
Estera y adobe	00	00%
Material noble ladrillo y cemento	122	93,8%
Total	130	100%

<b>N° de personas en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	00	00%
2 a 3 miembros	13	10%
Independiente	117	90%
Total	130	100%
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	00	00%
Cisterna	48	36,8%
Pozo	00	00%
Red pública	00	00%
Conexión domiciliaria	82	63,2%
Total	130	100%
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	00	00%
Acequia, canal	00	00%
Letrina	00	00%
Baño publico	00	00%
Baño propio	130	100%
Otros	00	00%
Total	130	100%
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	130	100%
Leña, carbon	00	00%
Bosta	00	00%
Tuza (coronta de maíz)	00	00%
Carca de vaca	00	00%
Total	130	100%
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	00	00%
Lámpara (no eléctrica)	00	00%
Grupo electrógeno	00	00%
Energía eléctrica temporal	00	00%
Energía eléctrica permanente	130	100%
Vela	00	00%
Total	130	100%
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	28	21,6%
Al río	00	00%
En un pozo	00	00%
Se entierra, quema, carro recolector	102	78,4%
Total	130	100%

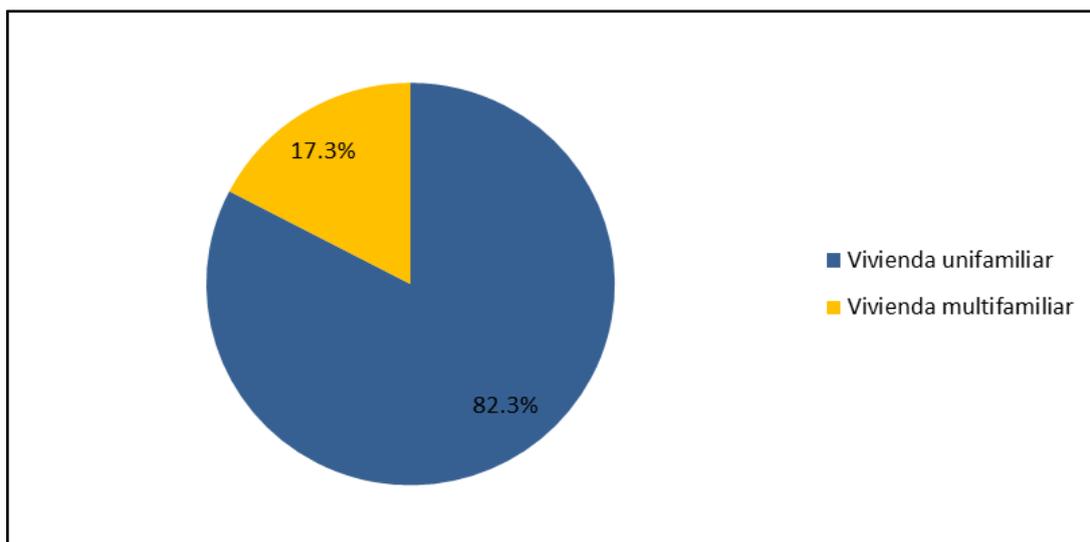
<b>Frecuencia con que se recoge la basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	00	00%
Todas las semana pero no diariamente	92	70,7%
Al menos 2 veces por semana	38	29,3%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	00	00%
Total	130	100%
<b>Lugares donde elimina su basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	130	100%
Montículo o campo limpio	00	00%
Contenedor específico de recogida	00	00%
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00%
Otros	00	00%
Total	130	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 2

### GRÁFICO 6

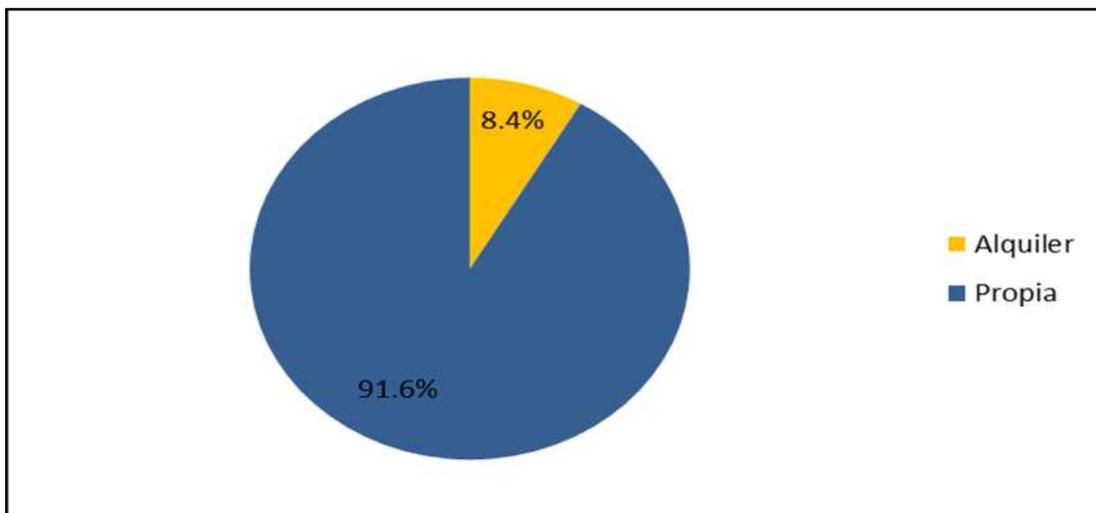
#### TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 7

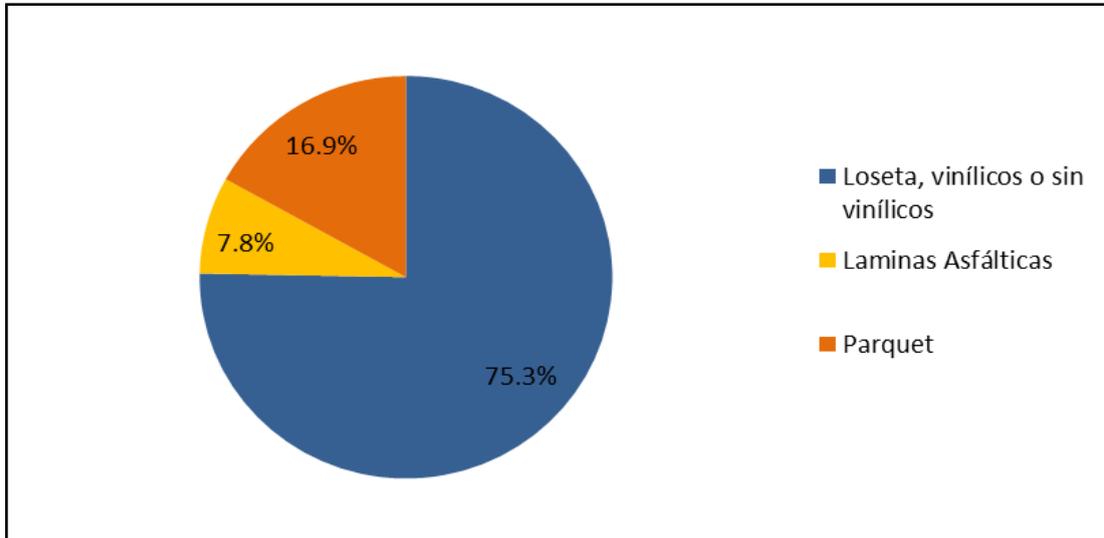
#### TENENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 8

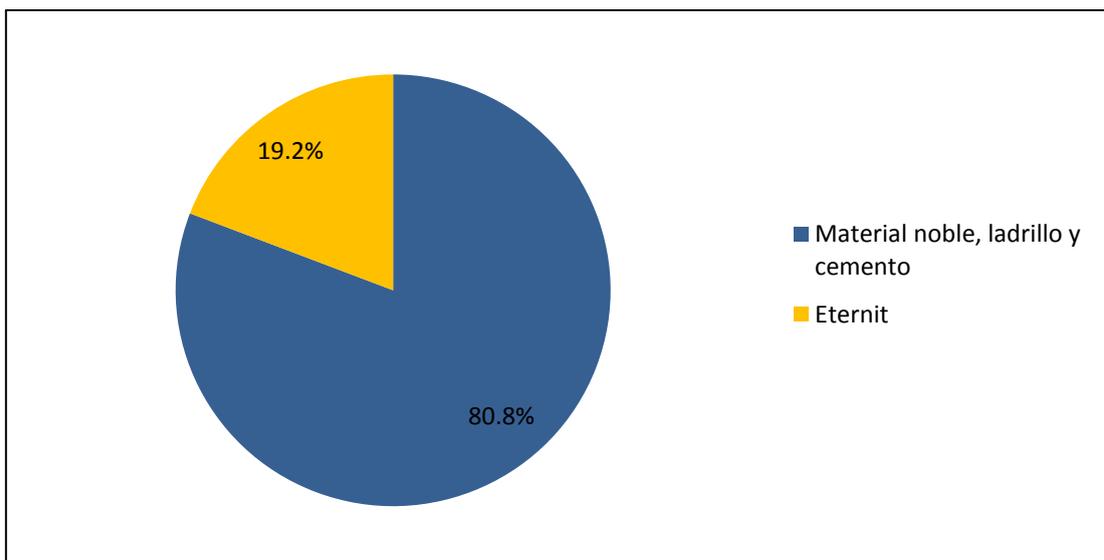
#### MATERIAL DE PISO EN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 9

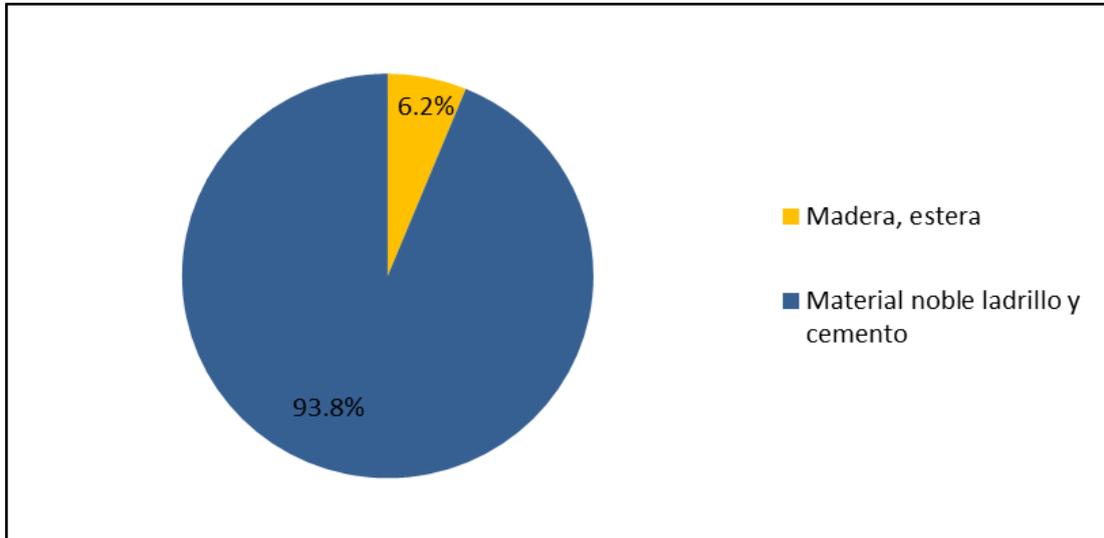
#### MATERIAL DE TECHO EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 10

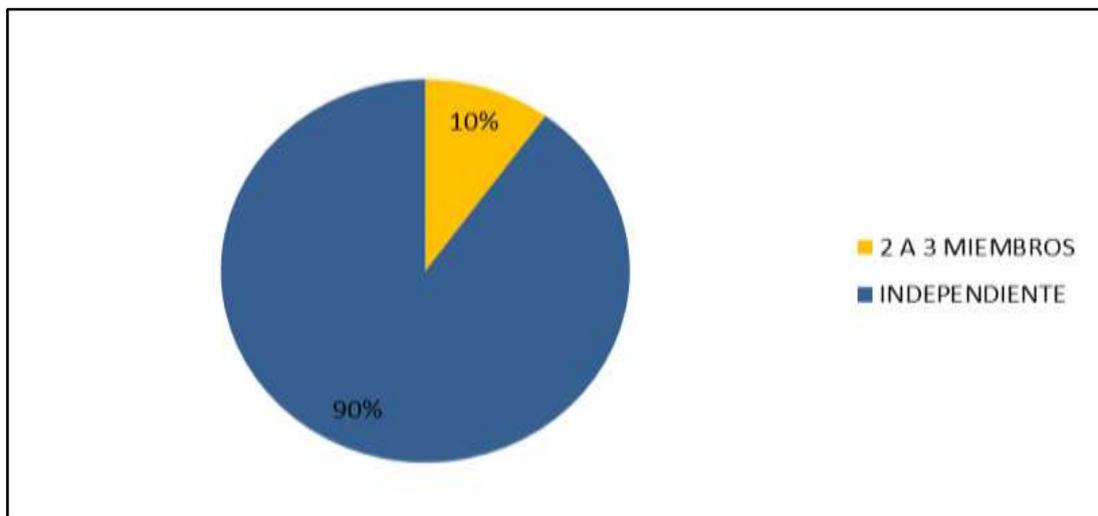
#### MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 11

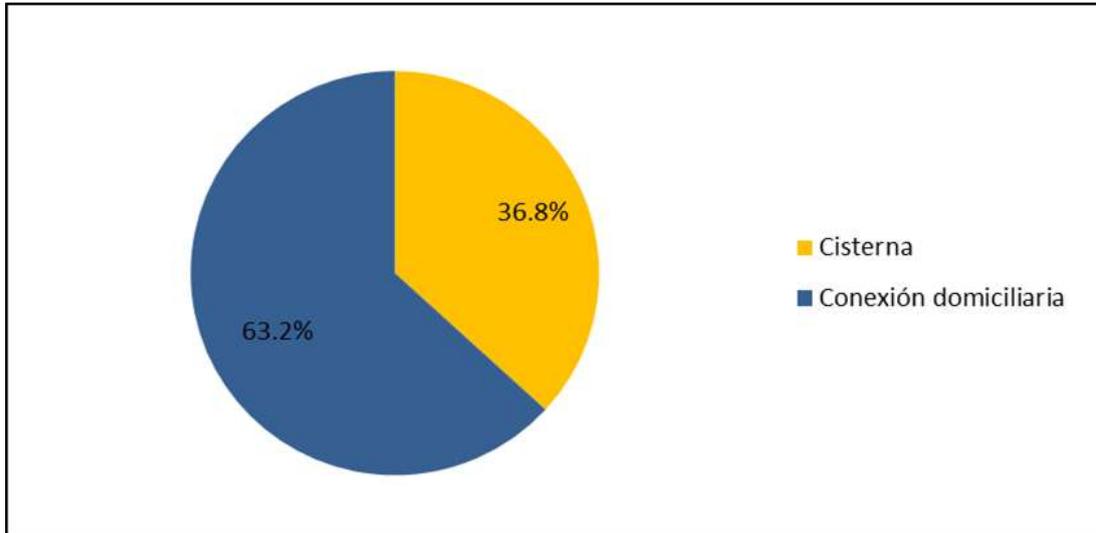
#### NUMERO DE PERSONAS EN UNA HABITACION DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 12

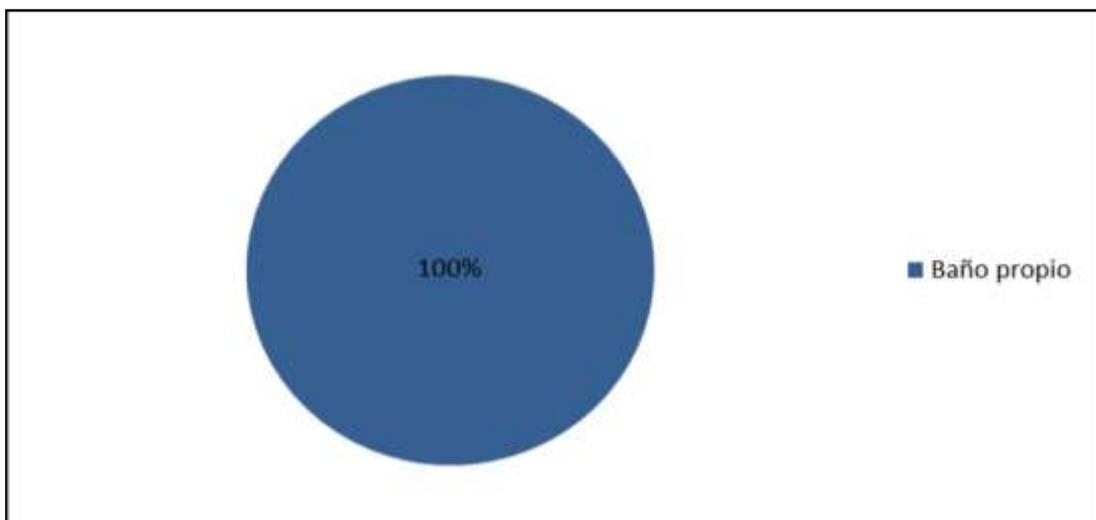
#### ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 13

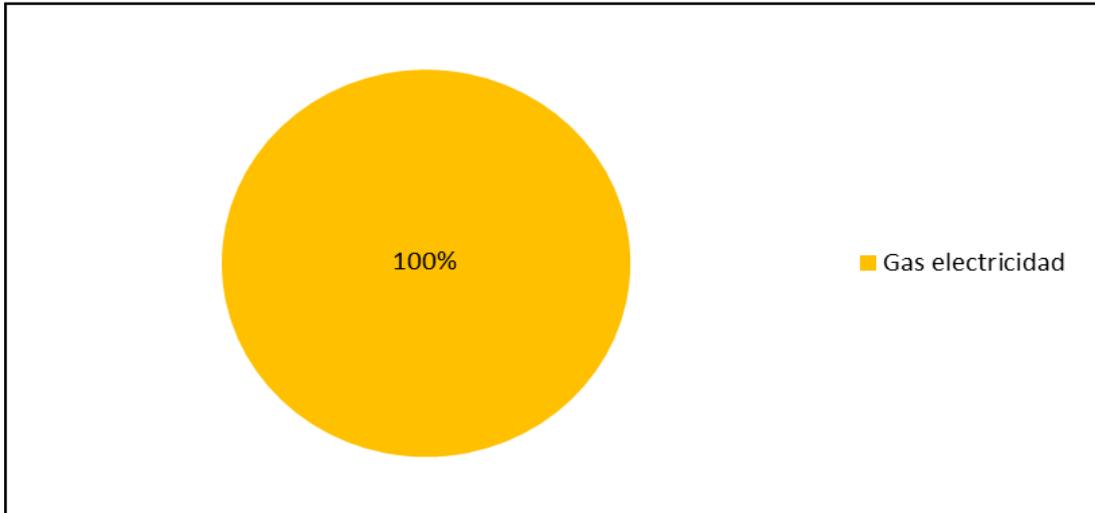
#### ELIMINACIÓN DE ESXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 14

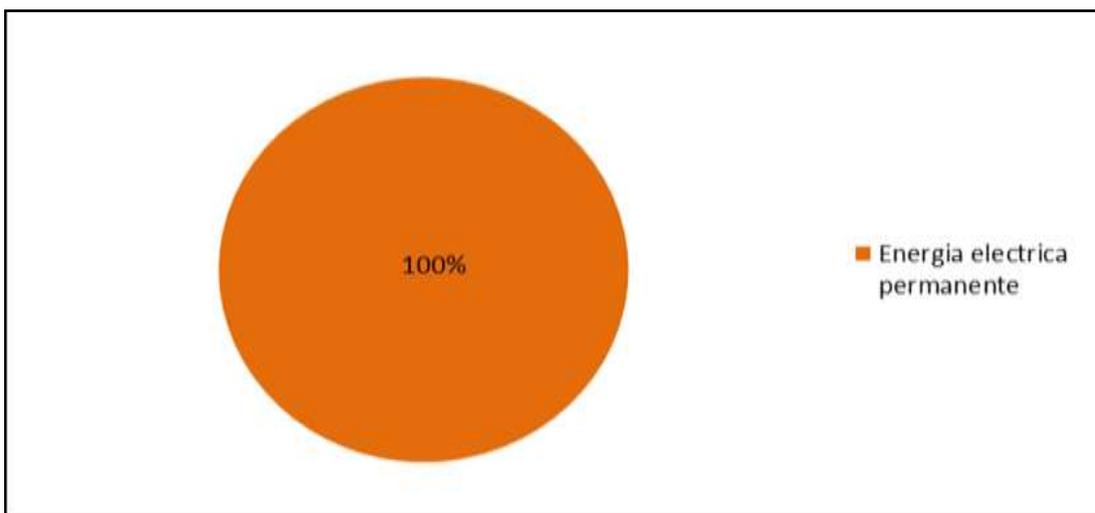
#### COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 15

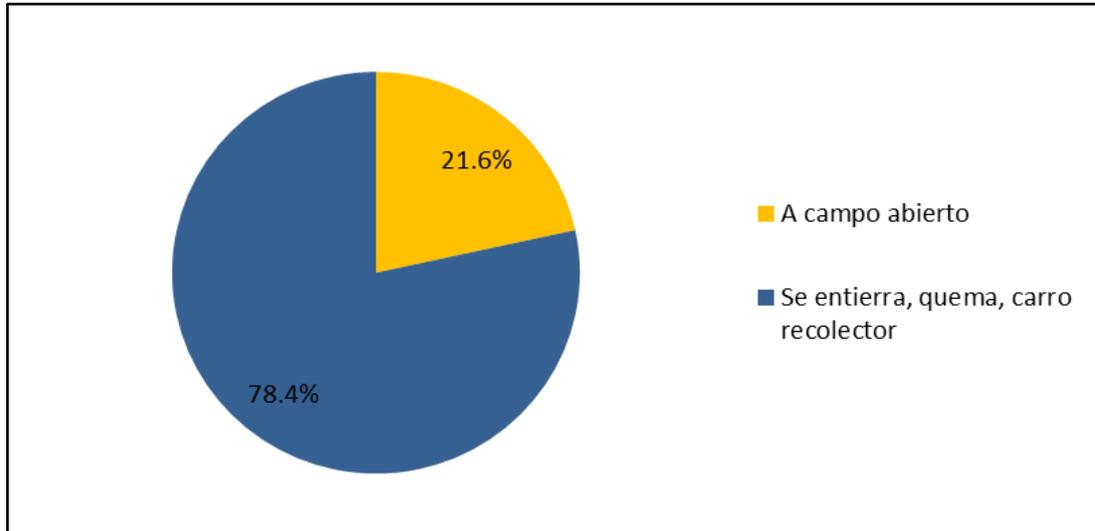
#### ENERGIA ELECTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 16

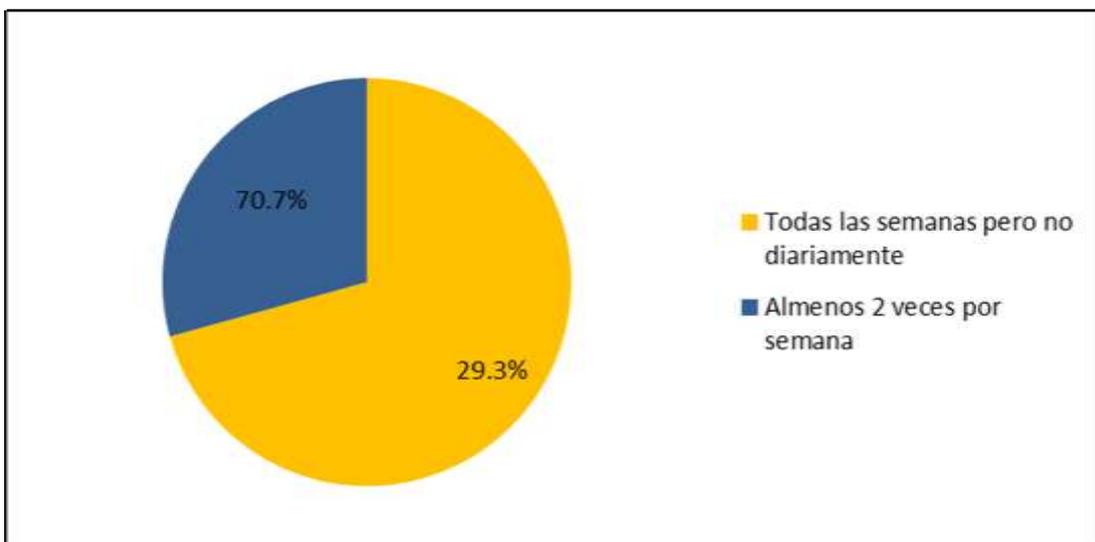
#### DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 17

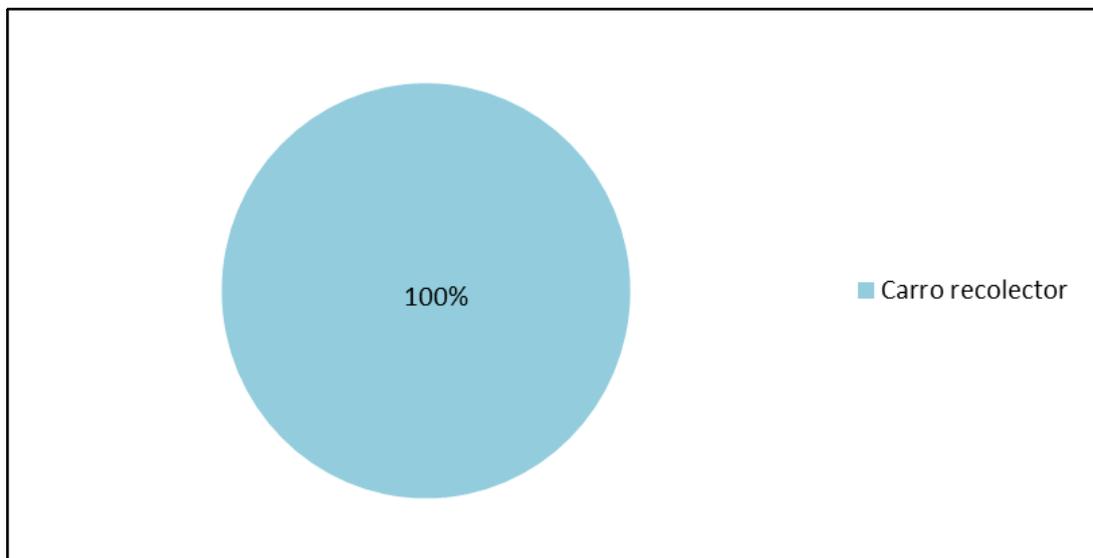
#### FRECUENCIA CON QUE SE RECOGE LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

## GRÁFICO 18

### LUGARES DONDE SE ELIMINA LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

*DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.*

<b>Frecuencia con la que Fuma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	00	00%
Si fumo, pero no diariamente	15	11,6%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	49	37,6%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	66	50,8%
Total	130	100%
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	00	00%
Dos a tres veces por semana	00	00%
Una vez a la semana	00	00%
Una vez al mes	17	13,2%
Ocasionalmente	86	66,1%
No consume	27	20,7%
Total	130	100%
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	72	55,3%
[08 a 10)	26	20,1%
[10 a 12)	32	24,6%
Total	130	100%
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	83	63,8%
4 veces a la semana	47	36,2%
No se baña	00	00%
Total	130	100%
<b>Reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina claras</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	86	66,6%
No	44	33,4%
Total	130	100%
<b>Actividad física en tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	100	76,9%
No	30	23,1%
Total	130	100%

<b>Actividad física que realiza más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	78	60%
Gimnasia suave	00	00%
Juegos con poco esfuerzo	00	00%
Correr	00	00%
Deporte	35	26,3%
Ninguna	17	13,7%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

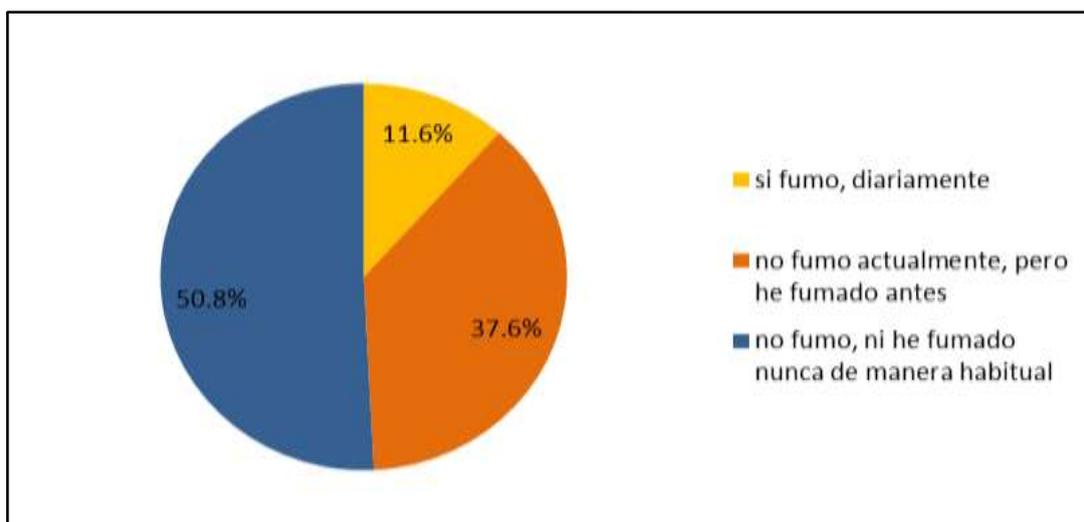
<b>Alimentos que consume</b>	<b>Diario</b>		<b>3 o más veces a la Semana</b>		<b>1 o 2 veces a la Semana</b>		<b>Menos de 1 vez a la semana</b>		<b>Nunca o casi nunca</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Frutas</b>	19	14,7%	26	30%	45	40%	30	38,4%	10	6,9%	130	100%
<b>Carne</b>	98	71,6%	32	28,4%	00	00%	00	00%	00	00%	130	100%
<b>Huevos</b>	01	5,2%	08	20,4%	22	15,3%	52	30%	47	29,1%	130	100%
<b>Pescado</b>	00	00%	00	00%	35	26,6%	51	39,2%	44	34,2%	130	100%
<b>Fideos</b>	47	56,1%	63	71,4%	20	2,5%	00	00%	00	00%	130	100%
<b>Pan, cereals</b>	13	10%	26	20%	60	46,2%	31	23,8%	00	00%	130	100%
<b>Verduras</b>	17	8,8%	23	22,1%	36	28,5%	54	40,6%	00	00%	130	100%
<b>Legumbres</b>	08	26,2%	00	00%	08	26,2%	15	11,5%	99	36,1%	130	100%
<b>Embutidos</b>	00	00%	00	00%	07	5,3%	44	36,3%	79	58,4%	130	100%
<b>Lácteos</b>	00	00%	00	00%	15	11,5%	48	36,9%	67	51,6%	130	100%
<b>Dulces</b>	00	00%	10	14,3%	19	22,5%	31	28,2%	40	35%	130	100%
<b>Refrescos con azúcar</b>	11	12,3%	25	22,4%	55	56,6%	09	8,7%	00	00%	130	100%
<b>Frituras</b>	00	00%	00	00%	01	7,2%	46	34,0%	83	58,8%	130	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICOS DE LA TABLA 3

#### GRÁFICO 19

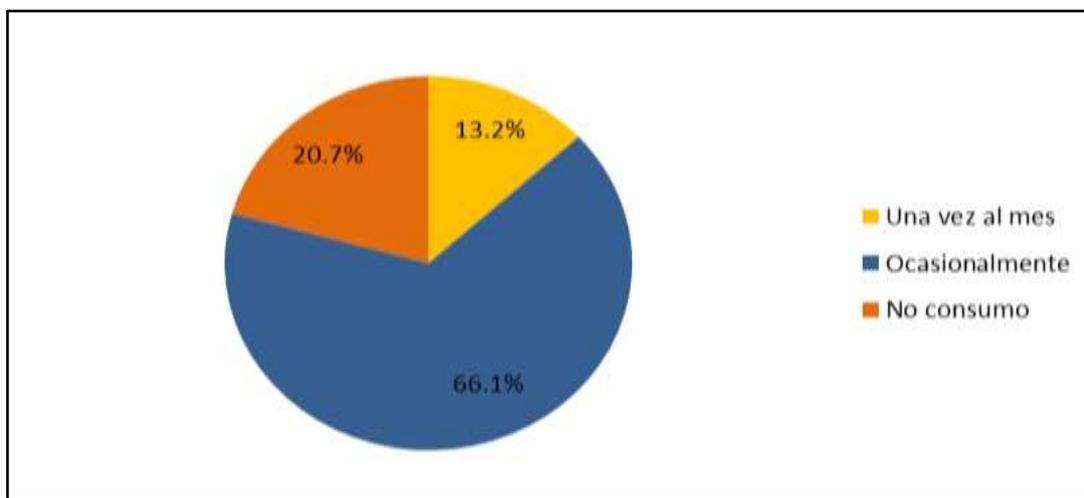
**FRECUENCIA CON LA QUE FUMAN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

#### GRÁFICO 20

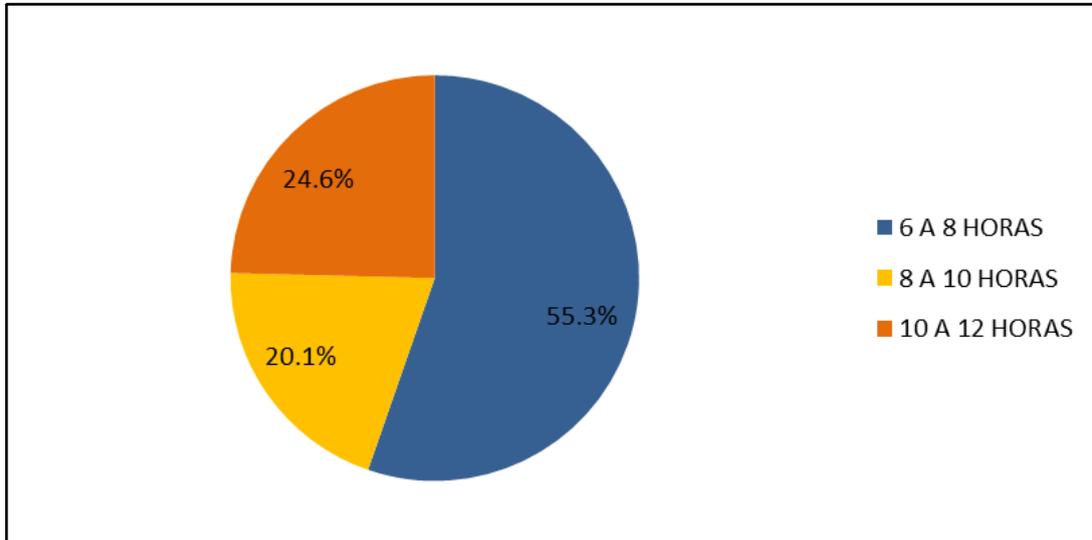
**FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 21

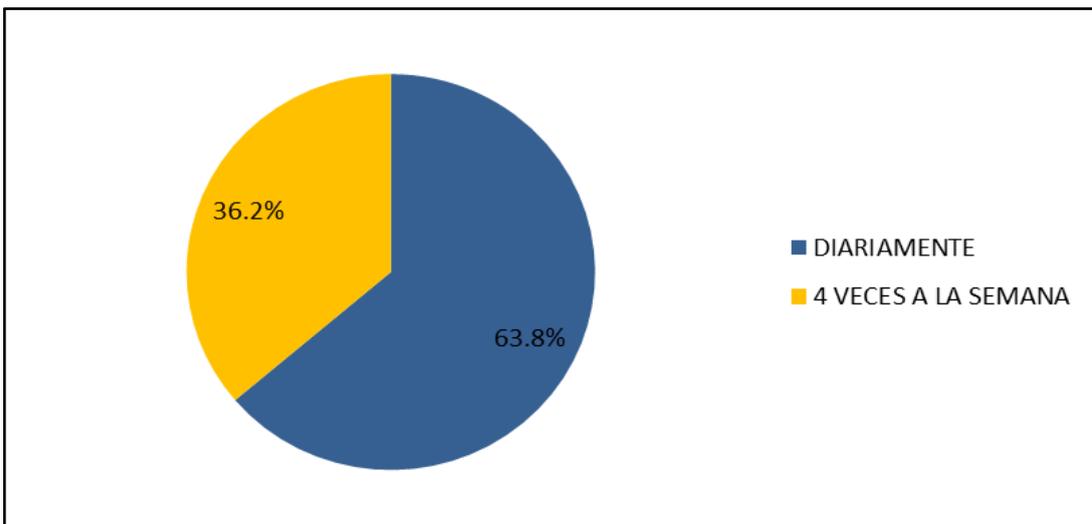
#### NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 22

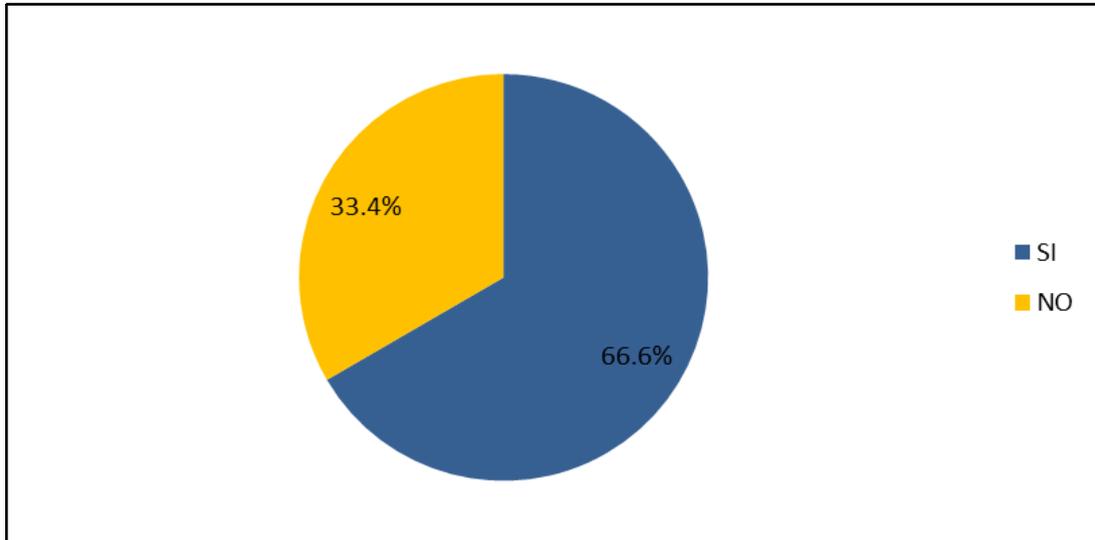
#### FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 23

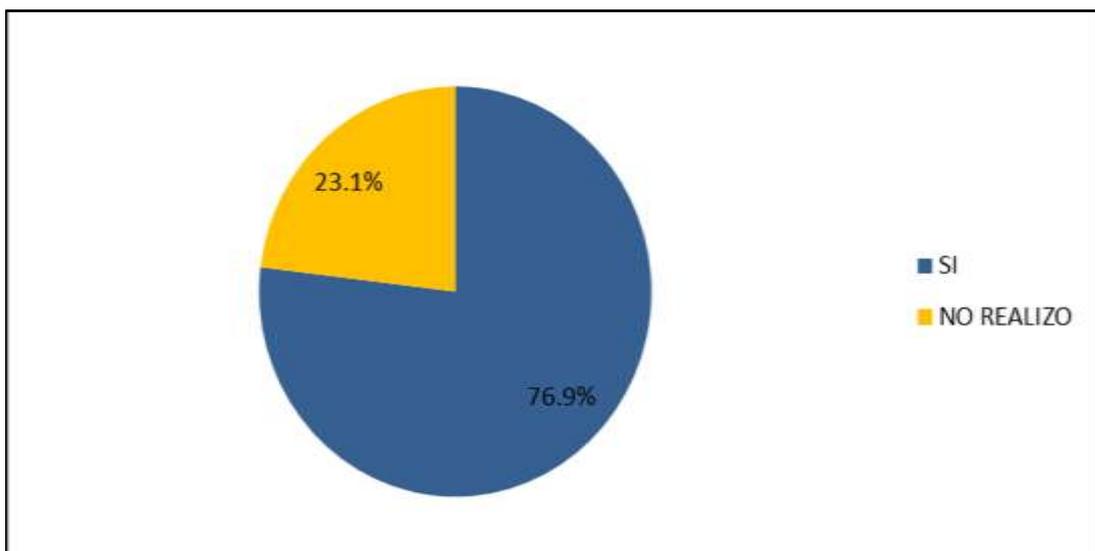
#### REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 24

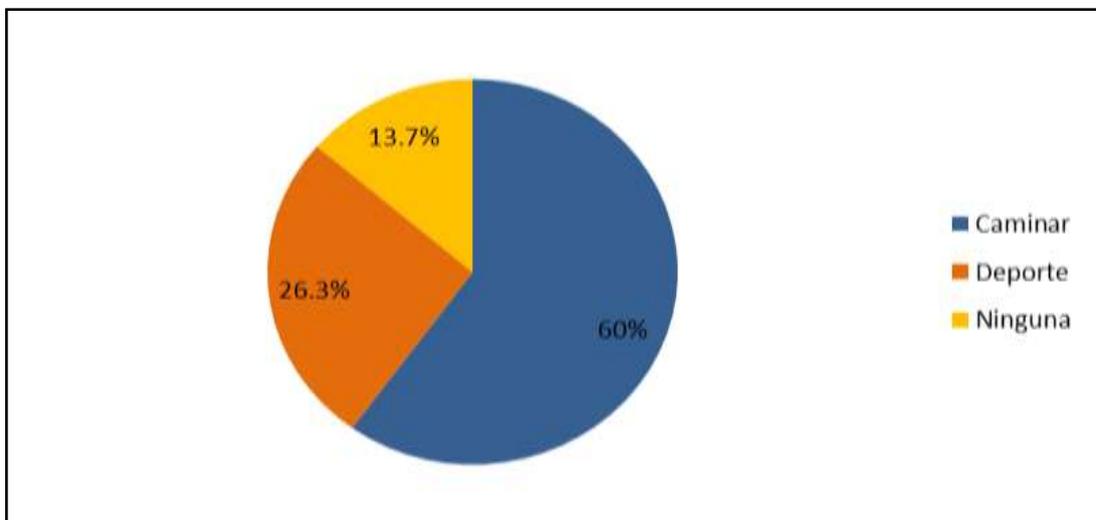
#### ACTIVIDAD FISICA EN SUS TIEMPO TIEMPOS LIBRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 25

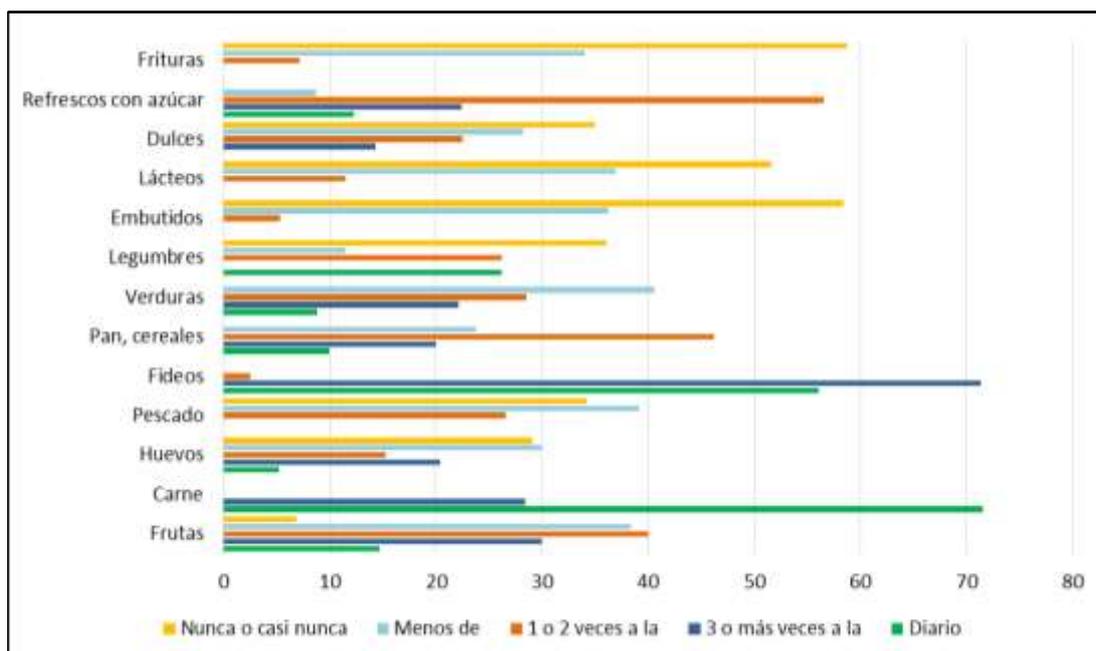
#### ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN POR MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 26

#### ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

**4.1.5. DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS**

**TABLA 4**

***DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA  
PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.***

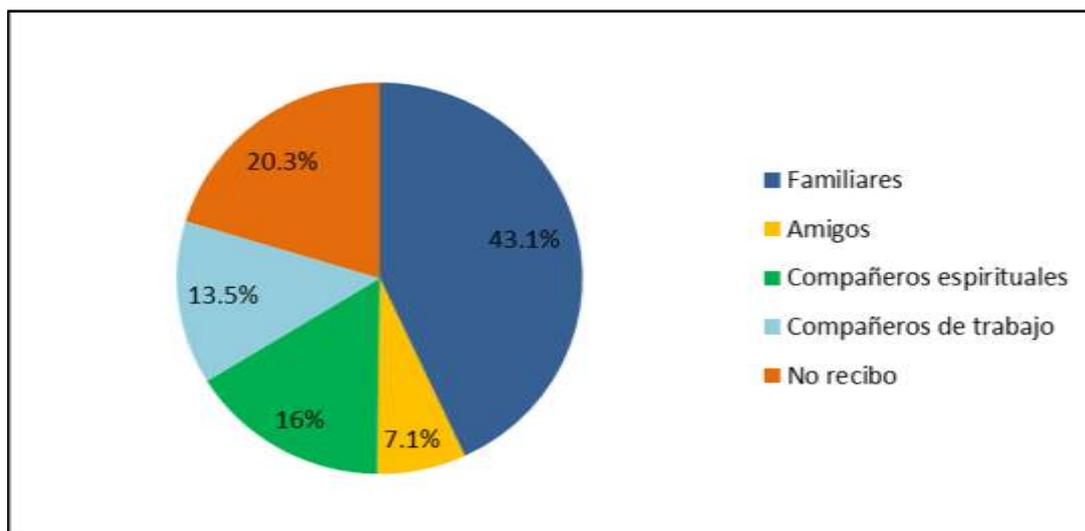
<b>Apoyo social natural</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	69	43,1%
Amigos	17	7,1%
Vecinos	00	00%
Compañeros espirituales	06	16,0%
Compañeros de trabajo	05	13,5%
No recibo	33	20,3%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>
<b>Apoyo social organizado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	00	00%
Seguridad social	00	00%
Empresa para la que trabaja	00	00%
Instituciones de acogida	00	00%
Organizaciones de voluntariado	00	00%
No recibo	130	100%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>
<b>Apoyo de organizaciones</b>		
Pensión 65	00	00%
Comedor popular	00	00%
Vaso de Leche	00	00%
Otros	130	100%
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la  
Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 4

### GRÁFICO 27

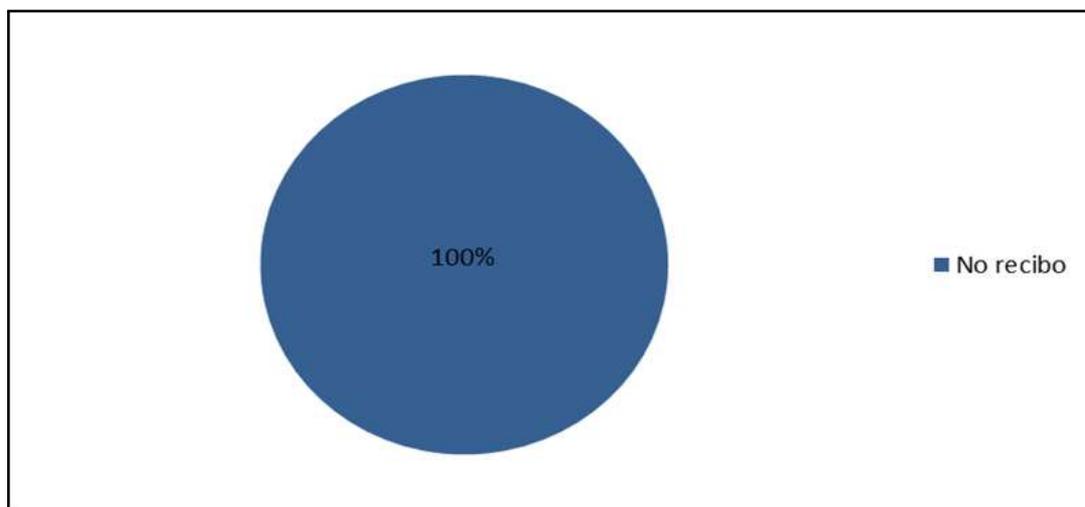
#### APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 28

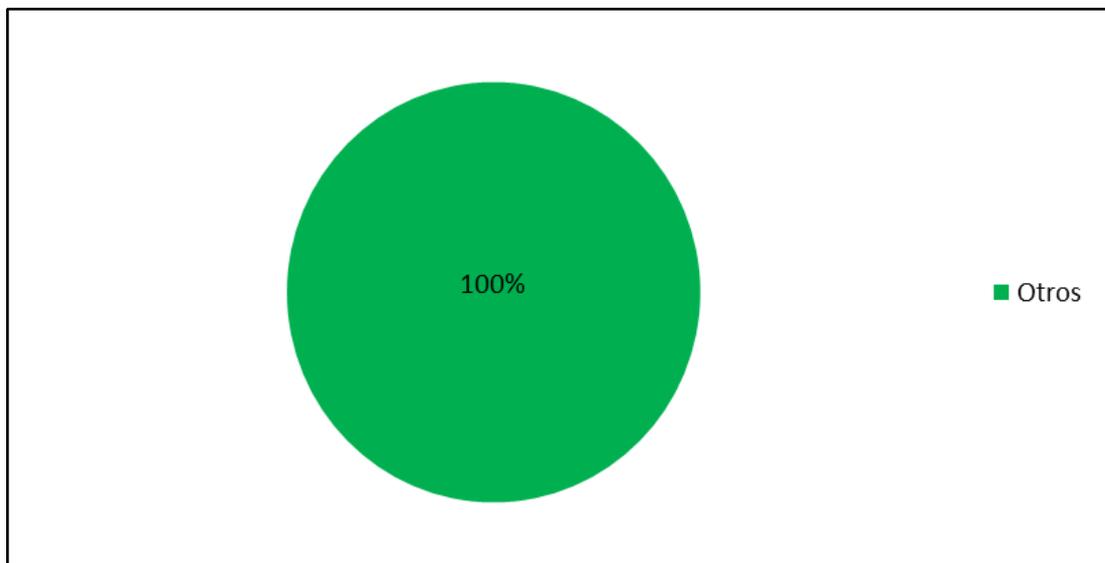
#### APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

## GRÁFICO 29

### APOYO DE ORGANIZACIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vilchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

**4.1.6. DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS**

**TABLA 5**

***DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA  
PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.***

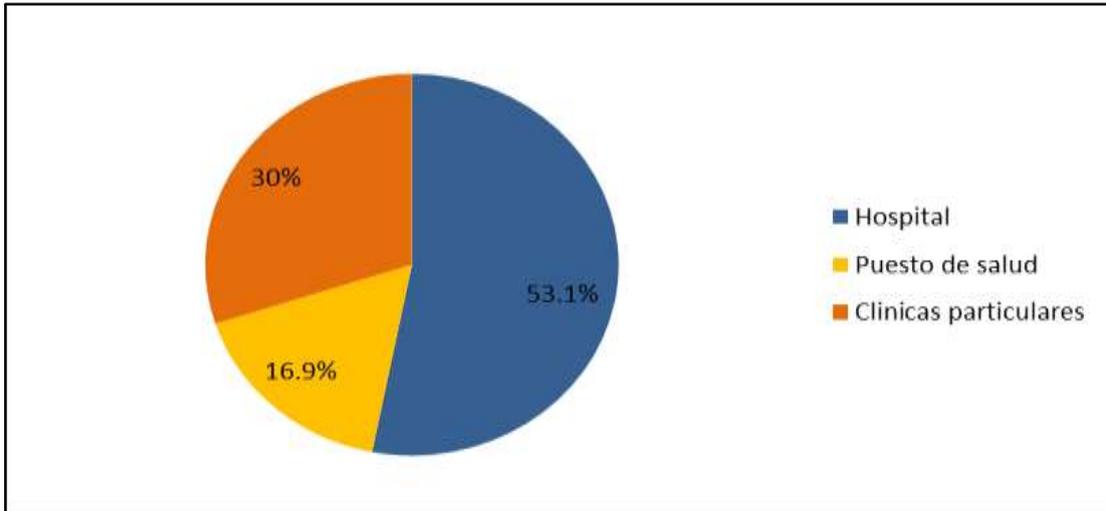
<b>Institución de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	69	53,1%
Centro de salud	00	00%
Puesto de salud	22	16,9%
Clínicas particulares	39	30%
Otros	00	00%
Total	130	100%
<b>Distancia del lugar de Atención</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	27	20,7%
Regular	86	66,1%
Lejos	17	13,2%
Muy lejos de su casa	00	00%
No sabe	00	00%
Total	130	100%
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	42	32,3%
SIS-MINSA	68	52,3%
SANIDAD	00	00%
Otros	20	15,4%
Total	130	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019

## GRÁFICOS DE LA TABLA 5

### GRÁFICO 30

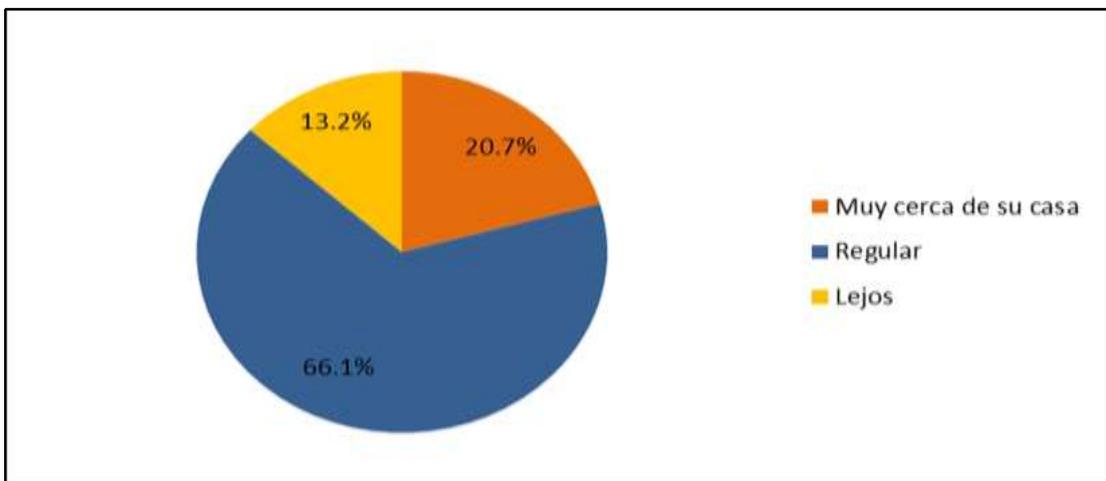
#### INSTITUCIÓN DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 31

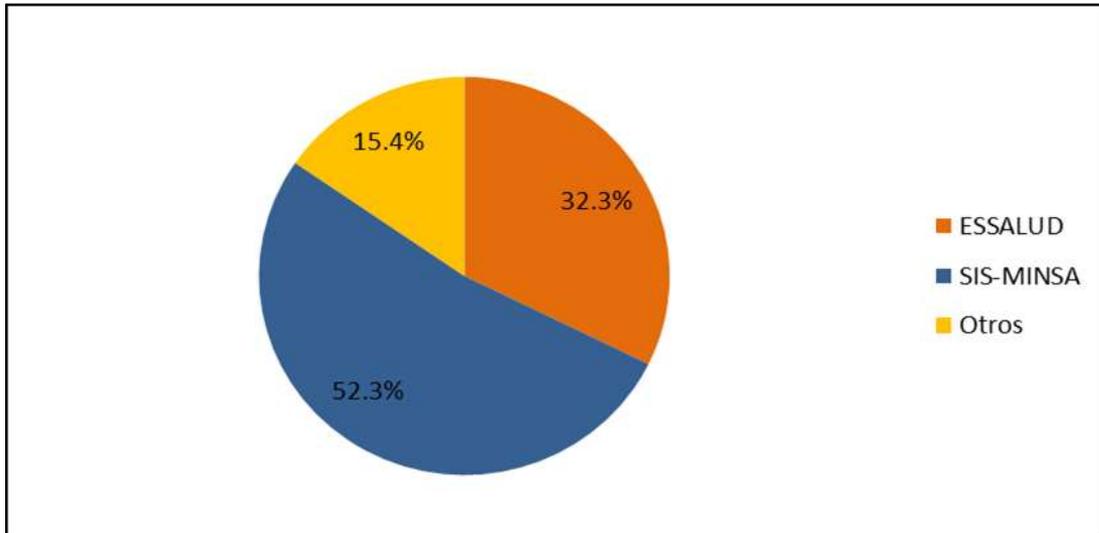
#### DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 32

#### TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

**4.1.7. DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS**

**TABLA 6**

***DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA  
PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019.***

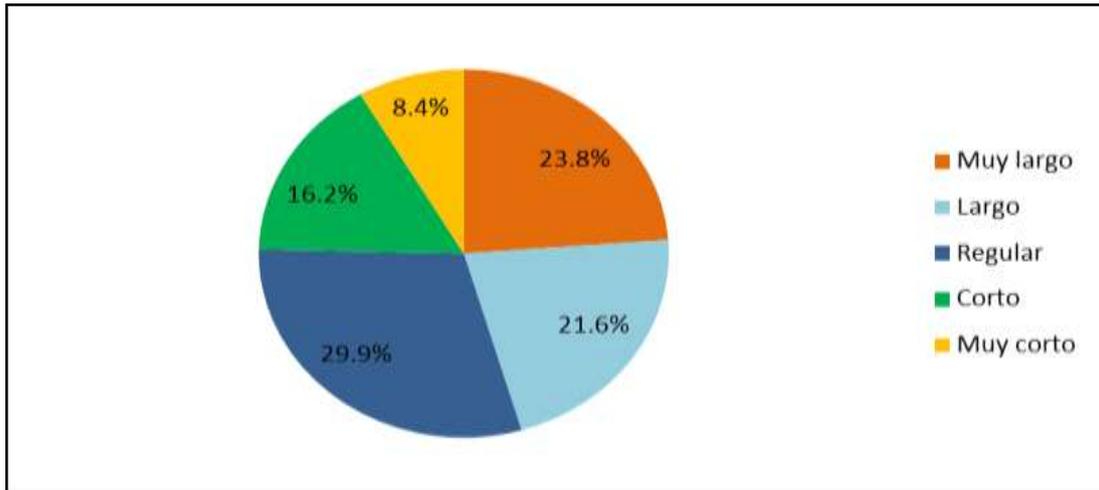
<b>Tiempo de espera en atención de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	30	23,8%
Largo	28	21,6%
Regular	40	29,9%
Corto	21	16,2%
Muy corto	11	8,4%
No sabe	00	00%
Total	130	100%
<b>Calidad de atención en el establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	22	16,9%
Buena	46	35,5%
Regular	51	39,2%
Mala	11	8,4%
Muy mala	00	00%
No sabe	00	00%
Total	130	100%
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su Casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	78	80%
No	52	20%
Total	130	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la  
Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 6

### GRÁFICO 33

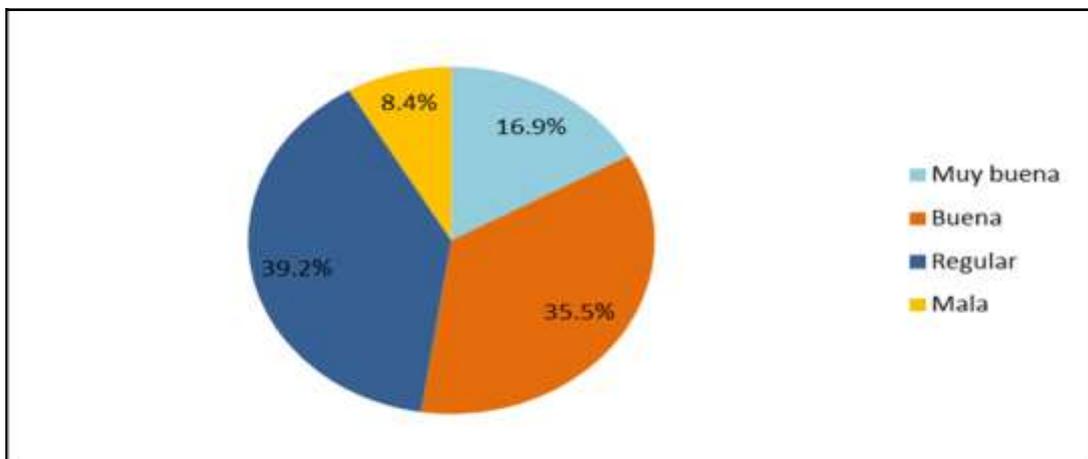
#### TIEMPO DE ESPERA EN ATENCIÓN DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 34

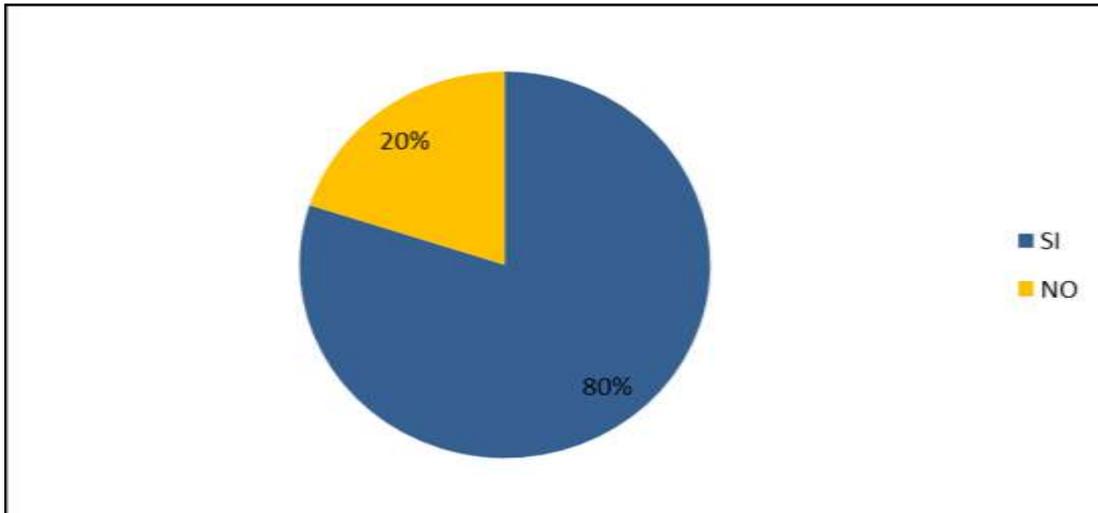
#### CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

### GRÁFICO 35

#### PANDILLAJE O DELINCUENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLAS GARATEA PRINERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.

## 4.2. Análisis de Resultados:

### TABLA N° 01:

En los Determinantes de la Salud biosocioeconómicos en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019, se tiene como resultado que el 65,4% (85) son del sexo masculino, tienen las edades de 15 y 17 años el 58,6% (76). Poseen grado de instrucción secundaria incompleta el 70,8% (92), el 50,6% (66) en cuanto a su ingreso socioeconómico de la familia es 1001.00 a 1400.00 soles, por último, la ocupación del jefe de familia el 84,7% (110) son trabajadores estables.

Los resultados obtenidos de la presente investigación son semejantes con lo alcanzado por Vega P. (52). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2018”, donde se puede notar que el 60,8% son de sexo masculino, el 51,6% son adolescentes de 15 y 17 años, el 60,0% tiene su grado de instrucción secundaria incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso socioeconómico de la familia es el 50,7% un ingreso de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, y la ocupación del jefe de familia el 83,4% tienen trabajo estable.

Los resultados evidenciados de la presente investigación son parecidos con lo alcanzado por López R. (53). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del Adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2017”, donde se puede encontrar que el 51,7% son de sexo masculino, el 51,3% son

adolescentes de 15 y 17 años, el 100% tiene su grado de instrucción secundaria incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso socioeconómico de la familia es el 37,2% un ingreso de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, y la ocupación del jefe de familia el 59,8% tienen trabajo estable.

Los resultados que se encontraron de la presente investigación son diferentes con lo encontrado por Lezcano F. (54). En su investigación titulada “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 88014 – Chimbote, 2017” donde se puede obtener que el 53,99% son de sexo femenino, el 53,37% son adolescentes de 12 y 14 años, el 55,21 % tiene su grado de instrucción secundaria completa/incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso socioeconómico de la familia el 38,04% tiene un ingreso menor de 750 soles, y la ocupación del jefe de familia el 38,65% tienen trabajo eventual.

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación son diferentes con lo encontrado por Hidalgo A. (55). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes con Problemas Sociales. Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2020” donde se puede obtener que el 53% son de sexo femenino, el 25,3% son adolescentes de 12 y 14 años, el 57% tiene su grado de instrucción secundaria completa/incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso socioeconómico de la familia el 34% tiene un ingreso de S/. 750.00 a S/. 1000.00 soles, y la ocupación del jefe de familia el 47% tienen trabajo eventual.

Comenzando con la primera variable, se conoce que Sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (56).

La edad es considerada como un indicador del estado real del cuerpo. A diferencia de la edad cronológica que solo se basa en el tiempo que ha pasado desde el nacimiento, la edad biológica se corresponde con nuestro estado funcional interno y es un concepto fisiológico que informa sobre el envejecimiento de nuestras células, tejidos, órganos y sistemas (57).

El grado de instrucción es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. La instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo (58).

El ingreso económico es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia. Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen en forma de especie. Los estudios que elaboran estadísticas sobre los niveles de vida en los diferentes países analizan, porque justamente nos permite conocer los estándares de vida que existen en cualquier lugar en específico (59).

A continuación de la variable ocupación es un término que proviene del latín ocupación y que está vinculado al verbo ocupar (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer, un el derecho civil y un

modo de adquirir la propiedad de las cosas que carecen de dueño, y consiste en su aprehensión material unida al ánimo de adquirir el dominio es decir pasan a ser de otro por el solo hecho de ocuparla (60).

Según el análisis especificado se puede concluir que los factores biosocioeconómicos de los adolescentes de la habilitación urbana progresiva Nicolas Garatea primera etapa. Chimbote, tienen los medios suficientes para poder superarse ya que según los resultados obtenidos sus padres cuentan con un nivel económico bueno, que les permitirá seguir avanzando. Por otro lado el no contar con su secundaria completa, disminuye las posibilidades de tener una carrera o conseguir un trabajo estable en un futuro, y aun que sus padres tienen trabajos fijos, no será suficiente para su evolución educativa.

**TABLA N° 02:**

En los determines de la salud relacionados con el entorno físico en los adolescentes de la Habilidad Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019; el tipo de vivienda que tiene el 82,3% (107) son de vivienda unifamiliar, el 91,6% (119) tiene su propia vivienda. Así también el material del piso para el 75.3% (98) es de loseta, en el material del techo el 80,8% (77) es de material noble, ladrillo y cemento. Por ultimo también tenemos las paredes en material noble, ladrillo y cemento con un 93,8 % (122), en la cantidad de personas que duermen en una habitación se tiene el 90 % (117) duermen independientemente.

Continuando con la eliminación de excretas se observa que el 100%

(130) tiene baño propio, al igual que combustible para cocinar con gas , energía eléctrica, abastecimiento de agua con conexión domiciliaria el 63,2% (82), prosiguiendo el 78,4% (102) elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 70,7% (92) son todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados que se obtuvieron son semejantes con lo expuesto por González C. (61) En su investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2017”, donde el tipo de vivienda que tiene el 88,4% son de vivienda unifamiliar, el 96% tiene su propia vivienda. Así también el material del piso para el 84,9% es de loseta, además como resultado en el material del techo el 43,4% es de material noble, ladrillo y cemento.

Por ultimo también tenemos las paredes en material noble ladrillo y cemento con un 51,5 % , en el número de personas que duermen en una habitación, teniendo el 72,2% duermen independientemente, en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 93,67% cuenta con conexión domiciliaria, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 100% eliminan en baño propio, también tenemos el combustible para cocinar el 86,5% de los adolescentes en casa utilizan gas, la energía eléctrica el 90,43%, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 71,11 % de los adolescentes elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 50,22% todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados que se encontraron son semejantes con lo expuesto

por Viera N. (62). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento Humano los Medanos – Castilla – Piura, 2019”, donde el tipo de vivienda que tiene el 83,26% son de vivienda unifamiliar, el 96,38% tiene su propia vivienda. Así también el material del piso para el 78,28% es de loseta, además como resultado en el material del techo el 52,49% es de material noble, ladrillo y cemento.

Por ultimo también tenemos las paredes en material noble ladrillo y cemento con un 93,21% , en el número de personas que duermen en una habitación, teniendo el 48,42% duermen independientemente, en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 85,97% cuenta con conexión domiciliaria, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 100% eliminan en baño propio, también tenemos el combustible para cocinar el 96,83% de los adolescentes en casa utilizan gas, la energía eléctrica el 99,10%, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 94,11% de los adolescentes elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 41,17% todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados obtenidos son diferentes con lo encontrado por Gonza A. (63). Cuya investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019” donde el tipo de vivienda que tiene el 60,2% son de vivienda multifamiliar, el 85,2% vive en un alquiler. Así también el material del piso para el 48,0% es entablado, además como resultado en el material del techo el 62,8% es de material de Eternit, calamina.

Por consiguiente también tenemos las paredes en material estera y

adobe con un 70,4 % , en el número de personas que duermen en una habitación, teniendo el 50,5% duermen 2 a 3 miembros, en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 64,3% cuenta con red pública, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 86,2% eliminan en letrina, también tenemos el combustible para cocinar el 91,3% de los adolescentes en casa utilizan gas, la energía eléctrica el 86,7%, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 90,3 % de los adolescentes elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 94,9% al menos 2 veces por semana.

Los resultados obtenidos son diferentes con lo extraído por Ramos V. (64). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- la Unión - Piura, 2019” donde el tipo de vivienda que tiene el 78,4% son de vivienda multifamiliar, el 67,8% vive en un alquiler. Así también el material del piso para el 84,5% es entablado, además como resultado en el material del techo el 87,8% es de material de Eternit, calamina.

A continuación también tenemos las paredes en material estera y adobe con un 37,1 % , en el número de personas que duermen en una habitación, teniendo el 86,1% duermen 2 a 3 miembros, en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 44,8% cuenta con red pública, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 96,5% eliminan en letrina, también tenemos el combustible para cocinar el 71% de los adolescentes en casa utilizan gas, la energía eléctrica el 87,1%, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 92,6 % de los adolescentes elimina en carro

recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 94,3% al menos 2 veces por semana.

Por consiguiente empezando por la primera variable se conoce que, vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas. Otras denominaciones de vivienda son: apartamento, aposento, casa, domicilio, estancia, hogar, lar, mansión, morada, piso, etc (65).

La tenencia se le denomina al hecho de tener la propiedad de algo. Quien cuenta con la tenencia de un objeto, por lo tanto, lo posee o lo controla de alguna manera. Hace referencia a la posesión sin título o documento de un determinado bien, esto quiere decir que la persona dispone del bien pero no tiene un aval legal que le permita justificar su propiedad (66).

El material de piso son elementos de terminación o acabado, utilizados en las construcciones, cuya superficie externa está sometida a la abrasión o desgaste, causado por el rozamiento de cuerpos móviles sobre esta, o al efecto erosivo de cualquier otro agente externo. Las inclinaciones pueden tener como función la evacuación de las aguas, con pendientes apropiadas para ello. Otras veces las inclinaciones se emplean con el fin de comunicar diferentes niveles, y se conocen con el nombre de rampas (67).

El material de techo es un conjunto de disposiciones constructivas de la parte superior de un edificio, construcción, habitáculo, etc., que lo cubre y cierra, principalmente para proteger su interior contra el clima y la

humedad. También se llama así el paramento superior de una habitación, aunque es más propio llamarlo cielorraso o cielo, especialmente cuando son planos y no tiene una forma especial, en cuyo caso se llaman según esa forma bóveda, cúpula, artesonado, etc (68).

El material de las paredes pueden construirse con diversos materiales, sin embargo, actualmente los materiales más empleados son el ladrillo y el cartón yeso, siendo menos frecuentes la madera y sus derivados. En determinadas zonas del planeta aún siguen empleándose técnicas ancestrales como las paredes de piedra, adobe o tapial (69).

El número de personas en una habitación está conceptualizado en términos estructurales: número de personas por pieza de dormitorio. Para los pueblos indígenas, y dependiendo del contexto territorial, los resultados de este indicador pueden ser más bien una constatación de sus formas de vida. Así por ejemplo, en algunas comunidades cada familia extensa posee dos viviendas, una gran construcción que sirve como dormitorio y otra reservada a las faenas domésticas y la preparación de los alimentos. El hacinamiento adquiere, sin embargo, otras connotaciones en el medio urbano, sobre todo por sus implicancias para la salud (70).

El abastecimiento de agua es el sistema que permite llevar el agua potable hasta los domicilios de la población. Uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas, el objetivo número 6, es el acceso a agua limpia y saneamiento (71).

La eliminación de excretas es un trabajo importante para mantener adecuadas condiciones de agua, saneamiento e higiene. El objetivo de la

eliminación sanitaria de las excretas es aislar las heces de manera que los agentes infecciosos que contienen no puedan llegar a un nuevo huésped (72).

El combustible para cocinar es un material que, por sus propiedades, arde con facilidad. Para llegar a la combustión, es necesario otros factores como el oxígeno y el calor. Los combustibles son aprovechados para generar energía mecánica o energía térmica (73).

La energía eléctrica es una forma de energía que se deriva de la existencia en la materia de cargas eléctricas positivas y negativas que se neutralizan. La energía eléctrica puede transformarse en muchas otras formas de energía, tales como la energía luminosa o luz, la energía mecánica y la energía térmica (74).

Disposición de basura es la acción de reducir al mínimo posible el volumen y peligrosidad de los residuos sólidos a través de cualquier estrategia preventiva, procedimiento, método o técnica utilizada en la actividad generadora. Consiste en realizar cambios en la conducta cotidiana para generar una menor cantidad de residuos (75).

La frecuencia con que recoge la basura se usa para designar al control humano de recolección, tratamiento y eliminación de los diferentes tipos de desechos. Estas acciones son a los efectos de reducir el nivel de impacto negativo de los residuos sobre el medio ambiente y la sociedad (76).

Los lugares donde se eliminan las basuras son habitualmente previstos para la recolección, que será canalizada a tiraderos o vertederos,

rellenos sanitarios u otro lugar. Actualmente, se usa ese término para denominar aquella fracción de residuos que no son aprovechables y que por lo tanto debería ser tratada y dispuesta para evitar problemas sanitarios o ambientales; por eso, el reciclaje consiste en recuperar los residuos para transformarlos en un objeto con nueva vida útil (77).

En la habilitación urbana progresiva Nicolas Garatea primera etapa. Chimbote, se determinó que un aproximado de la mayoría de adolescentes cuenta con vivienda unifamiliar, refiriendo que es mejor que cada miembro tenga su propia casa, evitando problemas dentro de la familia. Por consiguiente según los porcentajes obtenidos, son pocos los que conviven en una vivienda multifamiliar, ya que están ahorrando para construir sus casas apartes, porque son familias numerosas, dentro de las viviendas unifamiliar manifestaron que cada integrante cuenta con su cuarto propio porque les brinda una mejor comodidad, así mismo no tienen problemas con el carro recolector de basura.

**TABLA N° 03:**

Los resultados que se encontraron en este punto sobre los determinantes de la salud estilos de vida en adolescentes de la Habilidad Urbana Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019 fue lo siguiente, el 50,8% (66) no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, en el consumo de bebidas alcohólicas el 66,1% (86) consume ocasionalmente, el número de horas que duermen el 55,3% (72) duerme entre 6 a 8 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 63,8% (83) de los encuestados indica que se baña diariamente, con respecto a las

reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 66,6% (86) dijeron sí. Continuando con lo que implica a los determinantes de los estilos de vida, tenemos la actividad física en su tiempo libre, el 76,9% (100) dijeron que si, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 60,0% (78) suele salir a caminar.

Asimismo, con los alimentos que ingieren los adolescentes, en el consumo de frutas el 40,0% (45) 1 o 2 veces a la semana, carnes diariamente el 71,6% (98), huevos el 30,0% (52) menos de 1 vez a la semana, pescado el 39,2% (51) menos de 1 vez a la semana consume, fideos el 71,4% (63) consume 3 o más veces a la semana, pan y cereales el 46,2% (60) 1 o 2 veces a la semana, verduras el 40,6% (54) menos de 1 vez a la semana, consumen legumbres el 36,1% (99) nunca o casi nunca, embutidos el 58,4% (79) nunca o casi nunca, lácteos el 51,6% (67) nunca o casi nunca, consumen dulces el 35,0% (40) nunca o casi nunca, consumen refrescos con azúcar el 56,6% (55) 1 a 2 veces a la semana, frituras el 58,8% (83) nunca o casi nunca.

Un estudio que se asemeja a la presente investigación es el realizado por Ordiano C. (78). En su estudio “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación en Salud de Adolescentes. Institución Educativa n° 88013\_Chimbote, 2017”, donde el 73,3% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, en el consumo de bebidas alcohólicas el 59,2% no consume, el número de horas que duermen el 64,2% duerme entre 6 a 8 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 75,8% de los encuestados indica que se baña

diariamente, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 85,8%.

Continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 38,3% si, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 26,7% deporte. Asimismo, con los alimentos que consumen los adolescentes, en el consumo de frutas el 95,8% diariamente, fideos el 100% consume diario, pan y cereales el 43,3% diariamente, frituras el 82,2% nunca o casi nunca.

Los resultados que se obtuvieron son semejantes con lo expuesto por Risco C. (79). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa José Carlos Mariátegui\_Cambio Puente, 2018”, donde el 81,3% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, en el consumo de bebidas alcohólicas el 78,8% no consume, el número de horas que duermen el 63% duerme entre 6 a 8 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 94,6% de los encuestados indica que se baña diariamente, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 87,9%. Continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 47,9% si, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 39,4% deporte. Asimismo, con los alimentos que consumen los adolescentes, en el consumo de frutas el 67,9% diariamente, fideos el 72,7% consume diario, pan y cereales el 89,1% diariamente, frituras el 92,7% nunca o casi nunca.

Los resultados encontrados no se asemejan con lo realizado por Rodríguez R. (80). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Republica Peruana”\_ Chimbote, 2017”. Donde el número de horas que duermen el 83,3% duerme entre 8 a 10 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 87,7% de los encuestados indica que se baña 24 veces a la semana, continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 33,3%, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 81,6% caminar.

Por consiguiente, con los alimentos que consumen los adolescentes, huevos el 87,8% diariamente , pescado el 56,1% 3 o más veces a la semana, pan y cereales el 42,1% 3 o más veces a la semana, verduras el 42,3% 1 o 2 veces a la semana, consumen legumbres el 87,8% 1 o 2 veces a la semana, embutidos el 91,2% 1 o 2 veces a la semana, lácteos el 93,9% 1 o 2 veces a la semana, consumen dulces el 100% 1 o 2 veces a la semana, consumen refrescos con azúcar el 100% 1 o 2 veces a la semana, frituras el 34,2% % 1 o 2 veces a la semana .

Pero se asemeja en estilos de vida como en no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual el 60,6%, en el consumo de bebidas alcohólicas el 54,3% no consume, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 31,6%, en el consumo de frutas el 29,9% diariamente, carnes diariamente el 65,8%, fideos el 71% consume diario.

Los resultados obtenidos son diferentes a lo realizado por Chávez G. (81). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en los

Adolescente del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019”. Donde el número de horas que duermen el 100% duerme entre 8 a 10 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 99,5% de los encuestados indica que se baña 24 veces a la semana, continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 65,1%, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 100% caminar.

Asimismo, con los alimentos que consumen los adolescentes, huevos el 72,9% diariamente , pescado el 64,2% 3 o más veces a la semana, pan y cereales el 51,4% 3 o más veces a la semana, verduras el 86,2% 1 o 2 veces a la semana, consumen legumbres el 42,7% 1 o 2 veces a la semana, embutidos el 54,1% 1 o 2 veces a la semana, lácteos el 100% 1 o 2 veces a la semana, consumen dulces el 100% 1 o 2 veces a la semana, consumen refrescos con azúcar el 100% 1 o 2 veces a la semana, frituras el 100% % 1 o 2 veces a la semana .

Pero se asemeja en estilos de vida como en no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual el 42,2%, en el consumo de bebidas alcohólicas el 70,2% no consume, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 52,8%, en el consumo de frutas el 38,5% diariamente, carnes diariamente el 59,6%, fideos el 50% consume diario.

Seguidamente comenzando por la primera variable, se dice que el Fumar es una práctica donde una sustancia (comúnmente fumar tabaco, pero también puede ser opio o marihuana, entre otras) es quemada y acto seguido se prueba o inhala su humo, principalmente debido a que a través de la

combustión se desprenden las sustancias activas (como la nicotina), que son absorbidas por el cuerpo a través de los pulmones (82).

Las bebidas Alcohólicas son aquellas bebidas que contienen etanol (alcohol etílico) en su composición. Las bebidas alcohólicas desempeñan un papel social importante en muchas culturas del mundo, debido a su efecto de droga recreativa depresora. La mayoría de los países tienen leyes que regulan la producción, venta y consumo de estas bebidas. Una de ellas es que, por lo general, se restringe su venta y consumo a menores de edad (83).

El dormir la cantidad de horas al día puede sentirse bien y estar saludable, varía según la edad y otros factores. A nivel general, puede decirse que un adulto debe dormir unas ocho horas diarias. Estas horas de sueño suelen organizarse en cuatro o cinco ciclos de entre noventa y ciento veinte minutos (84).

El bañarse puede consistir en mojarse o sumergirse en agua con el objetivo de higienizarse o de refrescarse. Para que la higiene sea más profunda, lo habitual es usar jabón en combinación con el agua. El baño puede usarse para relajar el cuerpo y despejar la mente de los problemas cotidianos (85).

La conducta o comportamiento es el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos. Puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, etc. según las circunstancias que lo afecten (86).

La actividad física se considera a cualquier movimiento corporal producido por los músculos que exija gasto de energía. Una actividad tiene

muchos conceptos: nadar, correr, jugar, saltar y montar en bicicleta, entre otros. Practicar deporte es resultado de un gasto de energía mayor a la tasa del metabolismo basal (87).

Alimentación Saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Permitiendo alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservando o restableciendo la salud (88).

Según el estudio en relación a los alimentos que ingieren los adolescentes de la habilitación urbana progresiva Nicolas Garatea primera etapa. Chimbote, encontramos que un gran porcentaje comen carbohidratos, disminuyendo las verduras y frutas porque usualmente se les hace más accesible comprar comidas en la calle. Anteriormente consumían bastante pan pero actualmente no le hacen caso, en cambio los dulces son de su día a día ya que manifiestan tener pastelerías cercas, siendo de mayor facilidad para darse sus gustos. Por consiguiente hacen ejercicios al aire libre a pesar que su alimentación no es la más saludable e incluso consumen alcohol ocasionalmente, siendo menores de edad, deteriorando aún más su salud, se hace evidente la vulnerabilidad de los jóvenes y la falta de importancia en su alimentación saludable.

**TABLA N° 04, 05, 06:**

Los resultados encontrados en los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Habilidad Urbana

Progresiva Nicolás Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019, se consiguió como resultado que en apoyo social natural, el 43,1% (69) recibe apoyo de sus familiares, así mismo en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 100% (130) no recibe ningún tipo de apoyo, el 53,1% (69) de los adolescentes encuestados resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el hospital, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 66,1% (86) se encuentra regular. El tipo de seguro el 52,3% (68) tiene SIS-MINSA. Por ultimo tenemos como se encuentra el tiempo que espera para ser atendidos el 29,9% (40) regular, en la calidad de atención el 35,5% (46) refiere que es buena, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un si el ,80 % (78).

Los resultados obtenidos se asemejan a los de Pocotaype H. (89). En su investigación denominada “Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud y Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Atipayán – Independencia, 2018”, según apoyo social natural, el 93,1% recibe apoyo de sus familiares, así mismo en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 92% no recibe ningún tipo de apoyo, el 74,3% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron 85,1% se encuentra regular.

El tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados, manifestando lo siguiente el 46,3% tiene SIS-MINSA. Por ultimo tenemos como se encuentra el tiempo que espera para ser atendidos el 88,6% regular, en la calidad de atención el 14,9% manifiesta que es regular, finalmente con

respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 30,9%.

Los resultados recogidos se asemejan a los de Atarama A. (90). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019”, según apoyo social natural, el 56,21% recibe apoyo de sus familiares, así mismo en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 100% no recibe ningún tipo de apoyo, el 100% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron 82,48% se encuentra regular. El tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados, manifestando lo siguiente el 56,93% tiene SIS-MINSA. Por ultimo tenemos como se encuentra el tiempo que espera para ser atendidos el 100% regular, en la calidad de atención el 50,36% manifiesta que es regular, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 71,17%.

Un estudio que no se asemeja es el de Córdoba R. (91). En su investigación “Determinantes de la Salud en los Adolescente del Distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019”, según apoyo social natural el 52,9% no recibe apoyo, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 84,6% se encuentra lejos, el tiempo que esperan para ser atendidos el 82,4% lo encuentra largo, en la calidad de atención el 50,2% manifiesta que es buena.

Pero se parece en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 64.7% no recibe ningún tipo de apoyo, 66,5% resulto que se

atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, según el tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados manifestaron el 52,9% tiene SIS-MINSA, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 50,7%.

Por último los resultados adquiridos son diferentes al de Villanueva V. (92). En su investigación que se titula “Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud y Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia, 2018”, según apoyo social natural el 89,6% no recibe apoyo, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 85,8% se encuentra lejos, el tiempo que esperan para ser atendidos el 78,3% lo encuentra largo, en la calidad de atención el 85% manifiesta que es buena. Pero se parece en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 35.8% no recibe ningún tipo de apoyo, 94,3% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, según el tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados manifestaron el 100% tiene SIS-MINSA, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 43,4%.

Empezando por la variable principal tenemos el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). La familia. Amigos y allegados (93).

El apoyo organizado es un proceso interactivo en donde se obtiene ayuda emocional, instrumental y afectiva de la red social que nos rodea, teniendo un efecto protector sobre la salud y amortiguador del estrés que

supone una enfermedad, cuyo beneficios son el de mejorar la capacidad de lidiar con situaciones estresantes. Aliviar los efectos de la angustia emocional. Promover la buena salud mental durante toda la vida (94).

El Instituto de salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud del Perú cuya principal labor es la investigación de los problemas prioritarios de salud que afectan a la comunidad peruana además de realizar desarrollo y transferencia tecnológica (95).

La atención de salud es el conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas (96).

El pandillaje es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (97).

En la habilitación urbana progresiva Nicolas Garatea primera etapa. Chimbote, durante la investigación realizada los padres refieren que no son tan estrictos con sus hijos, ya que la gran mayoría de ellos trabajan y es muy

difícil estar pendientes de ellos todo el tiempo. Asimismo el comportamiento de los adolescentes son de rebeldía, salen de sus casas sin permiso, regresan a la hora que quieren y tienen grupos de amigos que paran todas las noches en las esquinas, es por ello que a pesar de estar bien económicamente, lamentablemente no tienen el apoyo de sus padres para orientarlos y guiarlos durante esta etapa. La gran mayoría asiste a clínicas particulares, manifiestan que no está muy lejos el lugar de atención al que asisten y el tiempo de espera para que sean atendidos no es mucho, según los resultados obtenidos si hay pandillaje, la zona se vuelve peligrosa por las noches ya que con más facilidad los delincuentes abordan a sus víctimas, inquietando a los que viven en la comunidad.

## V. CONCLUSIONES

- En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos: la mitad tienen un ingreso económico familiar mayor de 1000 soles; más de la mitad son de sexo masculino, adolescentes de 15 y 17 años, la mayoría cuenta con grado de instrucción secundaria incompleta y casi todos los jefes de familia tienen trabajo estable. En los determinantes del entorno físico: más de la mitad tienen conexión domiciliaria, la mayoría son de vivienda unifamiliar, piso de loseta, techo de ladrillo, recogen la basura todas las semanas pero no diariamente, casi todos tienen casa propia, paredes de material noble, duermen independientemente en una habitación; todos cuentan con baño propio, utilizan gas y electricidad para cocinar, energía eléctrica permanente, eliminan su basura en el carro recolector.

En cuanto a las variables especificada podemos concluir que la gran mayoría de los adolescentes no cuentan con secundaria completa por lo tanto es un factor influyente para su educación, el mantener un ingreso económico alto facilita las oportunidades de culminar satisfactoriamente sus estudios, tener un hogar con las comodidades necesarias, una mejor salud y alimentación; sin embargo muchos adolescentes no saben aprovechar los beneficios de obtener una instrucción que más adelante les permitirá acceder fácilmente a puestos de trabajo.

- En cuanto a los determinantes de estilos de vida: menos de la mitad consumen frutas, pan y cereales 1 a 2 veces / semana, huevos, pescados menos de una vez / semana, fideos 3 o más veces / semana; más de la mitad no fuma, consumen bebidas alcohólicas, duermen 6 a 8 horas, se bañan

diariamente, son conscientes acerca de su conducta, caminan durante más de 20 minutos, consumen verduras 3 o más veces / semana, casi nunca consumen embutidos, lácteos, dulces, frituras, refrescos con azúcar 1 o 2 veces / semana; la mayoría realiza actividades físicas en su tiempo libre, consume carne a diario y casi nunca come legumbres.

De acuerdo a las variables presentadas podemos concluir que los alimentos que ingieren influyen en su alimentación del día a día, basándose en la ingesta de carbohidratos, verduras, bebidas alcohólicas y en muchas ocasiones no consumen alimentos equilibrados por lo tanto con el paso del tiempo pueden dañar su salud hasta deteriorarla. Hacen actividad física en su tiempo libre que requiere de constante esfuerzo y energía, por eso es necesario que tengan una buena alimentación.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias: menos de la mitad consideran que el tiempo de espera fue largo, tienen regular atención en el establecimiento de salud; más de la mitad recibe apoyo social de los familiares, se atendieron en el hospital estos últimos meses, el lugar donde se atienden es regular, cuentan con ESSALUD, la mayoría presenta delincuencia cerca a su casa y todos no reciben apoyo social organizado.

Referente a las variables detalladas se concluye que los adolescentes reciben buena atención en el establecimiento de salud y consideran que no es mucho el tiempo que les hacen esperar para que los atiendan, según la cantidad de gente que asista. Por otro lado, hay mucha delincuencia cerca a sus casas por lo que es un factor preocupante ya que tampoco reciben apoyo

social organizado, impidiendo que estén seguros en sus domicilios y comunidad.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Establecer estrategias en los adolescentes, para determinar el alto riesgo que presentan según los resultados obtenidos, pudiendo así desarrollar conductas saludables desde temprana edad. Por lo tanto se recomienda alentar a los centros de salud para que sigan capacitando y educando a los jóvenes sobre alimentación saludable, logrando así un mejoramiento en la sociedad.
- Informar a los establecimientos de salud y autoridades con la finalidad de que unidos efectúen implementaciones de las estrategias sanitarias dirigidas al aumento de mejorar los estilos de vida del adolescente, beneficiando la calidad de vida a futuro.
- Por último se sugiere fortalecer y emplear como base esta investigación para reducir los problemas que afectan a los adolescentes, sufriendo de varias enfermedades así como también poniendo en riesgo sus vidas. Orientar el control médico periódico, haciendo un seguimiento continuo, para que los centros de salud amplíen su atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. León B. y Lain E. “Medicina teórica; Definición de la salud” Universidad Peruana Cayetano Heredia. EDITORIAL: Scielo. Lima, Perú – 2016 [Citado el 15 de Mayo del 2019] Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1>

2. OMS. “La Salud de los Jóvenes es un desafío para la Sociedad” Ginebra, Suiza; durante el año 2017. [Citado el 15 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36922/WHO\\_TRS\\_731\\_spa.pdf;jsessionid=EE55E0B743CA5DC137BE08DFFDE0659A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36922/WHO_TRS_731_spa.pdf;jsessionid=EE55E0B743CA5DC137BE08DFFDE0659A?sequence=1)

3. Cruz S. F. “Conductas y Factores de Riesgo en la Adolescencia” Manual de Prácticas Clínicas para la atención en la adolescencia, Año 2018. [Citado el 15 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20VI.pdf>

4. Munayco E. “Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019” Ministerio de Salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). Durante el año 2019 [Citado el 1 de Mayo del 2019] Disponible en:

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)

5. Liria R. “Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención” EDITORIAL: Scielo. Instituto de Investigación Nutricional. Lima, Perú. Septiembre del 2017 [Citado el 15 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000300010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300010)

6. Alvarado R. y Martínez P. “Problemática en torno al embarazo en adolescentes de 14 a 19 años” Vol. 5 Num. 1; Universidad del Rosario- Revista Ciencias de la Salud, durante el año 2018. [Citado el 15 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/497>

7. IEP. “ÁNCASH: AVANCES EN SALUD” Diario de Chimbote, 11 de noviembre del año 2018. [Citado el 15 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>

8. Checa A. “Determinantes Sociales de la Salud Predictoras de la Condición Física Saludable en Adolescentes entre 12 a 18 años en la Ciudad de Popayán Cauca-Colombia, 2019” Uladech Católica; REPOSITORIO. Colombia, durante el año 2019. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20024/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MAICELO\\_MINAYA\\_JESSENIA\\_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20024/DETERMINANTES_SALUD_MAICELO_MINAYA_JESSENIA_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Ruiz A. “Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, España, 2017”. Uladech Católica; REPOSITORIO. España, durante el año 2016. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_PASACHE\\_RAMOS\\_DE\\_LIZAMA\\_MARIA\\_%20MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_PASACHE_RAMOS_DE_LIZAMA_MARIA_%20MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Cerezuela T. “Promoción de la Salud, literatura saludable y autocuidado en adolescentes. Aproximación mixta, diseño y evaluación de una intervención, España, 2017” Uladech Católica; REPOSITORIO. España, durante el año 2017. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20953/ADOLESCENTES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_GALLOSO\\_GARAY\\_MARIANA\\_THELMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20953/ADOLESCENTES_ESTILO_DE_VIDA_GALLOSO_GARAY_MARIANA_THELMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Aparicio Z. “Determinantes de la salud del adolescente en la I.E. Manuel Scorza de Castilla-Piura, 2020” Uladech Católica; REPOSITORIO. Piura, durante el año 2020. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22709/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADOLESCENTES\\_APARICIO\\_ZEVALLOS%20DORIS\\_ROSALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22709/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_APARICIO_ZEVALLOS%20DORIS_ROSALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Giraldo C. “Determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano Santa Rosa de Lima \_Covipol de Pachacutec\_Ventanilla, 2020” Uladech Católica; REPOSITORIO. Lima, durante el año 2020. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17389>

13. Figueroa F. “Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” \_ Independencia \_ Huaraz, 2019” Uladech Católica; REPOSITORIO. Huaraz, durante el año 2019. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15544>

14. Carbajal L. “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Puesto De Salud 3 de Octubre – Nuevo Chimbote, 2017” Uladech Católica; REPOSITORIO. Nuevo Chimbote, durante el año 2017. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16716>

15. Vega P. “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en salud de adolescentes. Institución educativa N° 88013\_Chimbote, 2017” Uladech Católica; REPOSITORIO. Chimbote, durante el año 2017 [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14397>

16. Arias E. “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7 - Nuevo Chimbote, 2017” Uladech Católica, REPOSITORIO. Nuevo Chimbote, durante el año 2017. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16723>

17. Barragán H. “Fundamentos de la Salud Pública” Determinantes de la Salud; Editorial de la Universidad Nacional de México, Año 2017. [Citado el 16 de Mayo

del 2019] Disponible en:

[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo.pdf?sequence=4)

18. Selig J. “Reflexiones sobre el tema de las Inequidades en la Salud” Fundamentos de los Determinantes Sociales. Durante el año 2017. [Citado el 16 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com>

19. Iris V. M. “Determinantes de la Salud en el Adulto Maduro. Asentamiento humano Nueva Caleta” Chimbote – Perú, año 2018. [Citado el 16 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1760/ADULTOS\\_MADUROS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MORA\\_DE\\_MORI\\_IRIS\\_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1760/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MORA_DE_MORI_IRIS_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. O.P.S. “Construyendo la Nueva Agenda Social desde la Mirada de los Determinantes Sociales de Salud” Chile, año 2017. [Citado el 16 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/154/HILARIO\\_URBANO\\_%20LEYDI\\_ELIZABETH\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_MUJER\\_ADULTA\\_MADURA.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/154/HILARIO_URBANO_%20LEYDI_ELIZABETH_DETERMINANTES_SALUD_MUJER_ADULTA_MADURA.pdf?sequence=1)

21. O.P.S. “Promoción de la Salud: Una Antología” Publicación Científica. Noviembre del año 2017. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/EI%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>

22. Madrazo P. M. “Gestión de los Servicios de Enfermería” Abril del año 2017. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/585/course/section/533/Tema%25201%2520Sistemas-Sanitarios.pdf>

23. Internacional D. R. “Documento de Apoyo del Medio Ambiente” Ecuador, diciembre del año 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://eird.org/pr14/cd/documentos/espanol/Publicacionesrelevantes/Recuperacion/5-Med-Ambiente.pdf>

24. Guzmán D. “Estilos de Vida Saludables” Septiembre del año 2017. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

25. Lopez. R. F. “Determinantes de la Salud en los adultos de Huari- Ancash” Uladech Católica. Perú, año 2017. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS\\_DE\\_TERMINANTES\\_LOPEZ\\_RIVERA\\_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5281/ADULTOS_DE_TERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_FLORMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Scielo. “ENEO- UNAM” Enfermería Universitaria; Octubre- Diciembre del año 2018. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

27. Blogger. T. “El Cuidado; Nola Pender” Junio del 2018. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

28. Scielo. “Enfermería Universitaria, Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, una reflexión en torno a su comprensión” México, 2018. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

[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)

29. Giraldo O. A. “Promoción de la Salud como Estrategia para el Fomento de Estilos de Vida Saludables” Revista hacia la Promoción de la Salud; Enero- Junio, año 2016. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

30. Soto M. Lacoste M. Gutierrez L. “Modelo de Creencia en salud un Enfoque Teórico para la Prevención” Revista Scielo, Año 2017. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S113557271997000400002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S113557271997000400002)

31. Vásquez C. “Determinantes de la Salud en el Adulto. Asentamiento Humano Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2018” Facultad Ciencia de la Salud- Escuela Profesional de Enfermería ULADECH. Perú, año 2016. [Citado el 22 de Mayo del 2019] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO\\_DET\\_ERMINANTES\\_VASQUEZ\\_CERNA\\_BREYNER\\_SAMIR.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO_DET_ERMINANTES_VASQUEZ_CERNA_BREYNER_SAMIR.pdf?sequence=3)

32. Martínez Z. y Pedrón G. “Conceptos Básicos de Alimentación” Año 2017. [Citado el 23 de Mayo del 2019] Disponible en:

<https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>

33. Neyra S. “Estilos de vida de los oficiales alumnos de la Escuela Superior de Guerra del Ejército” Universidad Nacional de San Marcos; Facultad de Medicina Humana. Lima- Perú durante el año 2017. [Citado el 14 Julio del 2019] Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12902/Neyra\\_Salva\\_dor\\_Giuliana\\_Gloria\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12902/Neyra_Salva_dor_Giuliana_Gloria_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Legrá L. “Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud” EDITORIAL: Scielo; vol.19 no.1. Habana- Cuba, Año 2017. [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009)

35. Ovidio D. “Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea” CLACSO. Año 2017. [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120822013410/angelo11.pdf>

36. Pérez B. “El Apoyo Social” Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo; España, durante el Año 2018 [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp\\_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737](https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737)

37. Aranda B. y Pando M. “Conceptualización del Apoyo Social y las Redes de Apoyo Social” Revista IIPSI Facultad de Psicología UNMSM; Año 2017 [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

[file:///D:/Users/Marta/Downloads/0%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/Marta/Downloads/0%20(1).pdf)

38. Fernandez S. “Investigación cuantitativa y cualitativa” Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística; España-2017. [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti\\_cuali/cuanti\\_cuali2.pdf](https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf)

39. Arias E. “Niveles de Investigación” México Editorial Oxford, Segunda Edición 2017. [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Lectura/bachillerato/documentos/LEC7.2.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/bachillerato/documentos/LEC7.2.pdf)

40. QuestionPro. “Diseño de investigación. Elementos y características” 2019. [Citado el 14 de Julio del 2019] Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>

41. Gutierrez V. y Rios S. “Envejecimiento y Campo de la Edad: Elementos sobre la pertinencia del Conocimiento Gerontológico” ULTIMA DÉCADA-Scielo N°25, CIDPA VALPARAÍSO, DICIEMBRE 2018. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v14n25/art02.pdf>

42. Lamas M. “Diferencias de sexo, género y diferencia sexual” Escuela Nacional de Antropología e Historia. Distrito Federal, México 2018. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>

43. Gizarte E. “DEFINICIONES UTILIZADAS EN EL CENSO DEL MERCADO DE TRABAJO” Gobierno Vasco; Dirección de Estudios y Régimen Jurídico. Año 2018 [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)

44. Araujo A. y Campelo L. “Crecimiento económico y concentración del ingreso: sus efectos en la pobreza del Brasil” Revista de la CEPAL; Diciembre del 2017. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42693/1/RVE123\\_Araujo.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42693/1/RVE123_Araujo.pdf)

45. García P. “La Concepción de la Vivienda y sus Objetos” Universidad Complutense de Madrid, España – Año 2019. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

[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)

46. Álvarez C. “Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto” Salud Publica; SCIELO-2017. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>

47. Ortiz M. “Alimentación y Nutrición” Universidad de Alicante - Universidad del Atlántico; Colombia durante el año 2017. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/eqidad/10modulo\\_09.pdf](https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/eqidad/10modulo_09.pdf)

48. Montero M. y Goncalves F. “LAS REDES COMUNITARIAS” Universidad Católica Andrés Bello, Parque Social Manual Aguirre; Buenos Aires: 2018. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/99022/mod\\_resource/content/1/2012-PSICOSAUDE\\_LAS%20REDES%20COMUNITARIAS.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/99022/mod_resource/content/1/2012-PSICOSAUDE_LAS%20REDES%20COMUNITARIAS.pdf)

49. Pierre P. “Los servicios de Salud en el Nivel Primario” Unidad de Servicios de Salud en la sede y en el terreno. Año 2017 [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

[https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc\\_003\\_0887.pdf](https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0887.pdf)

50. Orellana L. y Sanchez G. “Técnicas de Recolección de Datos en Entornos Virtuales más usadas en la Investigación Cualitativa” Revista de Investigación Educativa; vol. 24, núm. 1, Año 2018. Murcia , España. [Citado el 15 de Julio del 2019] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/2833/283321886011.pdf>

51. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>

52. Vega P. “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2018” Facultad Ciencias de la Salud- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Perú 2019. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_VEGA\\_PURIZAGA\\_MIRIAM\\_YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VEGA_PURIZAGA_MIRIAM_YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

53. López R. “Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2017” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2019. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_LOPEZ\\_RIVERA\\_DIANA\\_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_DIANA_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

54. Lescano F. “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 88014 – Chimbote, 2017” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad

Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote- Perú; año 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES\\_INSTITUCION\\_EDUCATIVA\\_%20LESCANO\\_FRANCO\\_JHESICA\\_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES_INSTITUCION_EDUCATIVA_%20LESCANO_FRANCO_JHESICA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

55. Hidalgo A. “Determinantes de la Salud en Adolescentes con Problemas Sociales. Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2020” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote- Perú; año 2020. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10635/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_HIDALGO\\_ALCALDE\\_CLAUDIA\\_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10635/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HIDALGO_ALCALDE_CLAUDIA_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

56. Escobar G. y Lopez A. “Significado Psicológico de Sexo, Sexualidad, Hombre y Mujer en Estudiantes Universitarios” Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 21, núm. 3, septiembre-diciembre, 2016. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>

57. Rodriguez A. “Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad” EDITORIAL: Scielo. Horiz. Sanitario vol.17 no.2 Villahermosa ene./abr. 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)

58. Gizarte E. “Definiciones Utilizadas en el Censo del Mercado de Trabajo” Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social. Año 2018; México [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTO oferta 2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta 2002Doc.4.Definiciones.pdf)

59. Díaz M. “Ingresos Económicos y Satisfacción de Necesidades Básicas: Caso de Familias Vulnerables Vinculadas a Proyectos de Atención Socioeconómica” 18 de Junio del 2017. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

<file:///D:/Users/Marta/Downloads/DialnetIngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>

60. Álvarez E. “Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local” Chile; Año 2018 [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>

61. González C. “Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2017” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2019 [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14948/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GONZALES\\_CHORRES\\_HILDA\\_DE\\_L\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14948/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CHORRES_HILDA_DE_L_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

62. Viera N. “Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento Humano los Medanos – Castilla – Piura, 2019” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2020 [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16410/ADOLESCENTE%  
c2%ac%20DETERMINANTES VIERA NAVARRO ARELY DENNISSE.pdf?  
sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16410/ADOLESCENTE%c2%ac%20DETERMINANTES%20VIERA%20NAVARRO%20ARELY%20DENNISSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

63. Gonza A. “Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2020 [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE  
DETERMINANTES DE LA SALUD GONZA ABAD NELLY MARIELA.  
pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE%20DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20GONZA%20ABAD%20NELLY%20MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

64. Ramos V. “Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- la Unión -Piura, 2019” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2020 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16485/ADOLESCENTE  
DETERMINANTES RAMOS VILLEGAS KAIRA YANINA.pdf?sequence=  
1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16485/ADOLESCENTE%20DETERMINANTES%20RAMOS%20VILLEGAS%20KAIRA%20YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

65. García G. “Vivienda, familia, identidad. La casa como Prolongación de las Relaciones Humanas” Universidad Autónoma de Nuevo León; vol. VII, núm. 17, Monterrey, Nuevo León, México. Enero-abril 2017. [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/607/60722197006.pdf>

66. Aguilar P. “La Tenencia como Atributo de la Patria Potestad y Tenencia Compartida” Universidad Católica del Perú; Derecho y Sociedad. Año 2020 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<file:///D:/Users/Marta/Downloads/17425-Texto%20del%20art%C3%ADculo-69151-1-10-20170503.pdf>

67. Castillo R. “Manual de Construcción” Producida y realizada por encargo de Cementos Lima S.A.A. Lima- Perú 2018. [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.unacem.com.pe/wp-content/uploads/2012/07/Manual-de-Construccion.pdf>

68. Cruz R. “Estructuración, Análisis y Diseño Estructural de Elementos de Techo con Perfiles Metálicos Utilizando el Método lrfd” Facultad de Ingeniería y arquitectura; Mayo del 2017. [Citado el 21 Mayo del 2021] Disponible en:

<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/3911/1/Estructuraci%C3%B3n%20an%C3%A1lisis%20y%20dise%C3%B1o%20estructural%20de%20elementos%20de%20techo%20con%20perfiles%20metalilcos%20utilizando%20el%20metodo%20LRFD.pdf>

69. Villeda G. “Materiales Actuales en la Arquitectura de Interiores” Universidad de San Carlos de Guatemala; Facultad de Arquitectura. Guatemala, noviembre del 2018.

[Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02\\_2748.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_2748.pdf)

70. Ramos T. “Características de los Hogares y la Población” Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú- Año 2017 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap001.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap001.pdf)

71. Macne A. “Abastecimiento, Diseño y construcción de Sistemas de Agua Potable Modernizando el Aprendizaje y Enseñanza en la Asignatura de Ingeniería Sanitaria I” Universidad Mayor de San Simón -Facultad de Ciencias y Tecnología; Cochabamba Bolivia, año 2018. [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<http://siar.minam.gob.pe/puno/sites/default/files/archivos/public/docs/1522.pdf>

72. Merino D. “Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí” PORTADA VIVIENDA SALUDABLE; 2018. [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.paho.org/col/dmdocuments/Manual%20Educ.%20VS%20PT3.pdf>

73. Berrocal M. “Hogares en los que Cocinan con Combustible Contaminantes” Población Involucrada y distribución territorial; Lima, abril de 2019 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1664/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1664/libro.pdf)

74. López G. “La Electricidad el Recorrido de la Energía” EDITORIAL: Eberdrola; Madrid- España 2020 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.fenercom.com/wp-content/uploads/2019/05/recorrido-de-la-energia-la-electricidad.pdf>

75. Bernuy T. “Reciclaje y disposición final segura de RESIDUOS SÓLIDOS” Ministerio del Ambiente. Informe Anual de Gestión de Residuos Sólidos; Brasil 2018 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<file:///D:/Users/Marta/Downloads/154.pdf>

76. Say C. “Manejo de la Basura y su Clasificación” Universidad de San Carlos de Guatemala; Facultad de Humanidades. Año 2017 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07\\_1989.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf)

77. Sáez A. “Manejo de residuos sólidos en América Latina y el Caribe” Omnia, vol. 20, núm. 3, Maracaibo, Venezuela; septiembre-diciembre, 2018 [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/737/73737091009.pdf>

78. Vega P. “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación en Salud de Adolescentes. Institución Educativa n° 88013\_Chimbote, 2017” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote- Perú 2018. [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14397/ADOLESCENTES\\_CUIDADOS\\_DE\\_ENFERMERIA\\_VEGA\\_PURIZAGA\\_MIRIAM\\_YESENIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14397/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_VEGA_PURIZAGA_MIRIAM_YESENIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

79. Risco C. “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa José Carlos Mariátegui\_Cambio Puente, 2018” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote- Perú 2019. [Citado el 21 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14874/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_RISCO\\_CERVERA\\_ARACELI\\_MILUSCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14874/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_RISCO_CERVERA_ARACELI_MILUSCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

80. Rodriguez R. “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Republica Peruana”\_ Chimbote, 2017” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote- Perú 2019. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14607/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_RODRIGUEZ Rondan\\_ERIKA\\_KARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14607/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_RODRIGUEZ Rondan_ERIKA_KARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

81. Chávez G. “Determinantes de la Salud en los Adolescente del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2020. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16832/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_CHAVEZ\\_GARCES%2c\\_DORLYN\\_STEFANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16832/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_CHAVEZ_GARCES%2c_DORLYN_STEFANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

82. Lugones B. “Las Consecuencias del Tabaquismo” Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 44, núm. 3, CUBA; Septiembre-diciembre, 2016. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/2232/223220189007.pdf>

83. Cote O. “Las Bebidas alcohólicas Las bebidas Alcohólicas en la Historia de la Humanidad en la Historia de la Humanidad” Legion de Honor Nacional; Mexico-Febrero 2019 [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/aapaunam/pa-2010/pae101i.pdf>

84. Luque J. “Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño” REV NEUROL; Vol. 63, Supl. 2, Octubre 2016. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>

85. León F. “Practicando la Higiene Cuidamos Nuestra Salud” PRACTICANDO LA HIGIENE CUIDAMOS NUESTRA SALUD” Año 2016 [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/26.pdf>

86. Cubero V. “La disciplina en el aula: Reflexiones en torno a los procesos de comunicación” Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol.

4, núm. 2. Costa Rica; julio-diciembre, 2018 [Citado el 23 de Mayo del 2021]

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/447/44740202.pdf>

87. Vidarte C. “Actividad Física: Estrategia de Promoción de la Salud” Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.1, enero - junio 2016. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>

88. Araujo P. “Alimentación Sana = Buena Salud” EDITORIAL: Cuidando tu Salud; Año 2017 [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts\\_may&jun.pdf](https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts_may&jun.pdf)

89. Pocotaype H. “Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud y Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Atipayan – Independencia, 2018” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz- Perú 2020. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22402/DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_PACOTAYPE\\_HURTADO\\_ROSMERY\\_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22402/DETERMINANTES_DE_SALUD_PACOTAYPE_HURTADO_ROSMERY_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

90. Atarama A. “Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019” Facultad Ciencias de la Salud;

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura- Perú 2020. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16409/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_ATARAMA\\_ALEJOS\\_MANUEL RICARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16409/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ATARAMA_ALEJOS_MANUEL RICARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

91. Cordoba R. “Determinantes de la Salud en los Adolescente del Distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.Piura- Perú 2020 [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16792/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_CORDOVA\\_RAMIREZ\\_CARMEN\\_LETICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16792/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_CORDOVA_RAMIREZ_CARMEN_LETICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

92. Villanueva V. “Cuidados de Enfermería en la Promoción de la Salud y Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia, 2018” Facultad Ciencias de la Salud; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz- Perú 2020. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22416/ADOLESCENTES\\_CUIDADO\\_DE\\_ENFERMERIA\\_VILLANUEVA\\_%20VILLANUEVA%20HEIDI\\_MARILLYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22416/ADOLESCENTES_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_VILLANUEVA_%20VILLANUEVA%20HEIDI_MARILLYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

93. González L. “El Apoyo Social” Ciencias Psicosociales; Universidad de Cantabria. Año 2017 [Citado el 25 de Mayo del 2021] Disponible en:

[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)

94. Peña F. “Redes sociales, apoyo social y salud” Antropología Social y Cultural, UAB. REVISTA: Investigación en Antropología; Diciembre 2017 [Citado el 25 de Mayo del 2021] Disponible:

[http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia\\_3\\_3.pdf](http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf)

95. Rabanal A. “Sistema de salud de Perú” Salud pública Méx vol.53 supl.2 Cuernavaca ene. 2020 [Citado el 25 de Mayo del 2021] Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019)

96. Sosa A. “Niveles de Atención, de Prevención y Atención Primaria de la Salud” Uruguay- Año 2019 [Citado el 25 de Mayo del 2021] Disponible en:

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

97. Cabel R. “Criminalidad y Violencia Juvenil en el Perú” Biblioteca Nacional del Perú; Lima- Perú 2018 [Citado el 25 de Mayo del 2021] Disponible en:

[https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/criminalidad\\_violencia\\_juvenil\\_peru.pdf](https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/criminalidad_violencia_juvenil_peru.pdf)

## ANEXOS

### ANEXO N° 01



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN**  
**ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA**  
**NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019**

*Elaborado por Vélchez Reyes Adriana*

**Datos de Identificación:**

**Iniciales o seudónimo de la persona:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

#### **I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS**

**1 Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**2 Edad:**

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

**3. Grado de instrucción**

- Sin instrucción ( )
- Inicial ( )
- Primaria ( )

- Estudios secundarios ( )
- Estudios superiores ( )

#### **4. Ingreso económico familiar en soles**

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

#### **5. Ocupación del jefe de familia**

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

#### **6. Vivienda**

##### 6.1 Tipo

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

##### 6.2 Tenencia

- Alquiler ( )
- Cuidador/alojado ( )

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

### 6.3 Material del piso

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

### 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?

- a más miembros ( )
- 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 que 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 basura en algunos de los siguientes lugares?**

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

**II. DETERMIANTES 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 que 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 que frecuencia se baña?**

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

**18. ¿Tiene establecida sus reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina?**

- Si ( ) No ( )

**ACTIVIDAD FISICA**

**19. ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?**

- Si ( ) No ( )

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

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

Correr ( ) Deporte ( ) Ninguno ( )

## DIETA

21. ¿Con que 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 REDE SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

**23. ¿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 ( )

**24. ¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?**

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

**25. ¿En qué institución de salud se atendió estos 12 últimos meses?**

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

- Otros ( )

**26. Considera usted, que el lugar donde lo atendieron, esta....**

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

**27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?**

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

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

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

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

- Muy buena ( )

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

**30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

- Si ( ) No ( )

## ANEXO N° 02

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa está terminada por medio de las averiguaciones o consultas a personas del área de Salud los cuales trataron de actuar como jueces; esta labor se realizó por medio de reuniones de trabajo, con la finalidad de valorar la proposición del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa, Mariano Melgar desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

En las reuniones se ofreció a las personas que participaron como jueces la respectiva información en relación de la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su estudio y socialización de las opiniones de todos, para poder conocer las sus observaciones acerca del cuestionario; esto sirvió para establecer cambios necesarios a las interrogantes de determinantes de la salud en adolescentes (12 \_17) años de edad.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** El indagar mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en conjunto al constructo evaluado por dimensiones. Así que, para lograr objetivos de este análisis, se usó para dicha 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 valores posibles.

### **Procedimiento llevado acabo para la validez**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “ficha de validación del cuestionario sobre la Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y Apoyo Social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.
3. Cada experto para cada interrogante del temario contesto a la siguiente pregunta:  
¿El entendimiento evaluado por esta pregunta es primordial, conveniente pero no esencial o no necesario?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se apuntó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Después se derivó a evaluar el coeficiente V de Aiken para cada una de los ítems y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1).
6. Se determinó que preguntas se efectuaban con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que determinaron la validez del contenido. De la evaluación se adquirieron valores de V de Aiken de 0,998 a1 (ver Tabla 2).

Nº	V de Aiken	N	V de Aiken
1	1,000	1	1,000
2	1,000	1	1,000
3.1	1,000	2	0,950
3.2	1,000	2	0,950
4	1,000	2	0,950
5	1,000	2	1,000
6.1	1,000	2	1,000
6.2	1,000	2	1,000
6.3	1,000	2	1,000
6.4	1,000	2	1,000
6.5	1,000	2	1,000
6.6	1,000	2	1,000
7	1,000	2	1,000
8	1,000	3	1,000
9	1,000	3	1,000
10	1,000	3	1,000
11	1,000	3	1,000
12	1,000	3	1,000
13	1,000	3	1,000
14	1,000	3	1,000
15	1,000	3	1,000
16	1,000	3	1,000
17	1,000	3	1,000
18	1,000	3	1,000
19	1,000	3	1,000
20	1,000	3	1,000
21	1,000	3	1,000
22	1,000	3	1,000
23	1,000	3	1,000
24	1,000	3	1,000
25	1,000	3	1,000
26	1,000	3	1,000
27	1,000	3	1,000
28	1,000	3	1,000
29	1,000	3	1,000
30	1,000	3	1,000
31	1,000	3	1,000
32	1,000	3	1,000
33	1,000	3	1,000
34	1,000	3	1,000
35	1,000	3	1,000
36	1,000	3	1,000
37	1,000	3	1,000
38	1,000	3	1,000
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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

## ANEXO N° 03



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

#### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 130 personas.

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

**TABLA 2**

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

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

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
23	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
24	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LA  
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN  
ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA  
NICOLAS GARATEA PRIMERA ETAPA. CHIMBOTE, 2019

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

---

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
Pregunta 1								
Observación								

Pregunta 2							
Observación							
Pregunta 3.1							
Observación							
Pregunta 3.2							
Observación							
Pregunta 4							
Observación							
Pregunta 5							
Observación							
Pregunta 6.1							
Observación							
Pregunta 6.2							
Observación							
Pregunta 6.3							
Observación							
Pregunta 6.4							
Observación							
Pregunta 6.5							
Observación							
Pregunta 6.6							
Observación							
Pregunta 7							

Observación							
Pregunta 8							
Observación							
Pregunta 9							
Observación							
Pregunta 10							
Observación							
Pregunta 11							
Observación							
Pregunta 12							
Observación							
Pregunta 13							
Observación							
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>							
Pregunta 14							
Observación							
Pregunta 15							
Observación							
Pregunta 16							
Observación							
Pregunta 17							
Observación							
Pregunta 18							

Observación							
Pregunta 19							
Observación							
Pregunta 20							
Observación							
Pregunta 21							
Observación							
Pregunta 22							
Observación							
Pregunta 23							
Observación							
Pregunta 24							
Observación							
Pregunta 25							
Observación							
<b>DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>							
Pregunta 26							
Observación							
Pregunta 27							
Observación							
Pregunta 28							
Observación							
Pregunta 29							
Observación							

Pregunta 30							
Observación							
Pregunta 31							
Observación							
Pregunta 32							
Observación							
Pregunta 33							
Observación							
Pregunta 34							
Observación							
Pregunta 35							
Observación							
Pregunta 36							
Observación							
Pregunta 37							
Observación							
Pregunta 38							
Observación							

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

**Muchas gracias por su atención.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

#### ANEXO N°04

### PROCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y Apoyo Social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019 y es dirigido por **Paola Jazmin de la Cruz Ponce**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

**Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019.**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de \_\_\_\_\_ . Si desea, también podrá escribir al correo \_\_\_\_\_ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

## ANEXO N° 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### COMPROMISO ÉTICO

#### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y Apoyo Social en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolas Garatea Primera Etapa. Chimbote, 2019. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del

cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

**APELLIDOS Y NOMBRES**  
**DE LA CRUZ PONCE PAOLA JAZMIN**  
**DNI: 76209001**