UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

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

AUTORA

VASQUEZ LOPEZ, LIZBETH ESTEFANI

ORCID: 0000-0003-2309-5244

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE – PERÚ
2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vásquez López, Lizbeth Estefani

ORCID: 0000-0003-2309-5244

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 DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra: Cotos Alva, Ruth Marisol
PRESIDENTE

Dra: Urquiaga Alva, María Elena
MIEMBRO

Dra: Cóndor Heredia, Nelly Teresa
Miembro

Mgtr: Romero Acevedo, Juan Hugo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios por guiar y alumbrar mi camino, por darme salud, porque nunca me dejo sola siempre estuvo a lado mío guiándome por el camino del bien y que pueda culminar con todas mis sueños y anhelos. Por no dejarme en los momentos más difíciles demi vida, y por ayudarme a salir adelante siempre.

Doy gracias a mi universidad los ángeles de Chimbotey a cada uno de los docentes por su gran empeño y esfuerzo que hacen cada día para formar grandes profesionales y competitivos. Por esa paciencia y amor que ponen a su trabajo y que siempre luchan por sacaradelante a los estudiantes de las diferentes carreras universitarias.

LIZBETH VÁSQUEZ

DEDICATORIA

Le dedico esta tesis a mi padre Hugo a mi madre Elena y mi hermano Jhiser por su apoyo incondicional durante todo este ciclo académico por sus enseñanzas y por sus consejos, por su amor y cariño incondicional.

A mi esposo Albert por su apoyo emocional y a mi Hijo Esteban mi mayor motivación para poder terminar con éxito este trabajo de investigación y así poder salir adelante y no rendirme jamás.

A mi mamita Julia y a mi papito Alejandro por su amor y cariño y por darme fuerzas cada vez que me veían desmayar y por sus ánimos y su gran apoyo siempre y por confiar siempre en mí.

LIZBETH VÁSQUEZ

RESUMEN

Los determinantes de la salud son de interés primordial en lo que concierna a los cuidados de enfermería en los aspecto biosocioeconomico, estilos de vidas y apoyo social de los individuos, teniendo como objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del asentamientohumano Tres Estrellas Chimbote 2019, de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de unasola casilla, conformada con 66 adolescentes a quienes se le realizó una encuesta empleando la técnica de la observación y la entrevista, llegándose a los siguientes resultados y conclusiones : Más de mitad son del sexo femenino, la edad es de 15 a 17 años 56%, paredes de ladrillo y cemento 100%. Los determinantes de estilos de vida, casi la totalidad de los adolescentes, consumen fideos, arroz, papa 50%, la mayoría no consume bebidas alcohólicas 90%, duermen de 6 a 8 horas diarias 55%, se bañan diariamente 100%. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la totalidadde los adolescentes no reciben apoyo organizado 100%, más de la mitad de los adolescentes tienen el tipo de seguro el SIS –MINSA 39% y consideran que no existepandillaje o delincuencia cerca de sus casas 100%. Los diferentes determinantes biosocioeconomico, estilos de vida y apoyo social son muy importantes para su formación de los adolescentes, más de la mitad son del sexo femenino con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, energía eléctrica con secundaria completa tienen el ingreso económico menor 750 con trabajo eventual.

Palabra clave: Adolescentes, Determinantes de la salud, apoyo social.

ABSTRACT

The determinants of health are of primary interest in regard to nursing care in the biosocioeconomic aspects, lifestyles and social support of individuals, having as a general objective was: To characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyles and social support in adolescents from the Tres Estrellas Chimbote 2019 human settlement, quantitative type, descriptive design of a single box, made up of 66 adolescents who were surveyed using the observation and interview technique, reaching the following results: More than half are female, the age is 15 to 17 years 56%, brick and cement walls 100%. The determinants of lifestyles, almost all adolescents, consume noodles, rice, potatoes 50%, most do not consume alcoholic beverages 90%, sleep 6 to 8 hours a day 55%, bathe daily 100%. In the determinants of social and community networks, all adolescents do not receive organized support 100%, more than half of adolescents have the type of insurance SIS -MINSA 39% and consider that there is no gang or crime near their 100% houses, thus concluding that in, the biosocieconomic determinants, lifestyles and social support are very important for their formation of adolescents, more than half are female with water supply with home connection, electricity with complete secondary They have the economic income of 750 with temporary work.

Keyword: Adolescents, Determinants of health, social support

CONTENIDO

pág

TÍTULO DE LA TESIS ..... **i**

EQUIPO DE TRABAJO ..... **ii**

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR ..... **iii**

HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA ..... **iv**

RESUMEN Y ABSTRACT ..... **vi**

CONTENIDO ..... **viii**

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS ..... **ix**

I. INTRODUCCIÓN **1**

II. REVISIÓN DE LITERATURA **9**

III. METODOLOGÍA **19**

4.1. El tipo de investigación 19

4.2. Nivel de la investigación de las tesis 19

4.3. Diseño de la investigación 19

4.4. Universo muestral 19

4.5. Definición y operacionalización de variables e indicadores 20

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 30

4.7. Plan de análisis 31

4.8. Matriz de consistencia 33

4.9. Principios éticos 34

IV. RESULTADOS **35**

5.1. Resultados 35

5.2. Análisis de resultados 62

V. CONCLUSIONES **81**

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS 83

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 84

ANEXOS **96**

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTESDE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS_CHIMBOTE, 2019……35

TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DELENTORNO FISICO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS-_CHIMBOTE, 2019……..……39

TABLA 3: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRTELLAS_ CHIMBOTE, 2019……49

TABLA 4, 5,6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUIMANO TRES ESTRELLAS_ CHIMBOTE, 2019……..……55

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág

GRAFICO 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS, CHIMBOTE, 2019……..…….…..36

GRAFICO 2: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS, CHIMBOTE, 2019……..……...……..42

GRAFICO 3: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRTELLAS_ CHIMBOTE, 2019……..……...….51

GRAFICO 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUIMANO TRES ESTRELLAS_ CHIMBOTE, 2019……..……....57

II. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación tiene como propósito Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote con ello contribuir brindando apoyo ala población mejorando sus estilos y calidad de vida.

Los determinantes son un "conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones". Comprenden "los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos,crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019, informaron que menos de un tercio de la población adolescente en todo el mundo no hacía ejercicio enlas actividades diarias, o el 85% de niñas adolescentes y 78 hombres adolescentes inactividad física, siento que este factor de riesgo para no transmisibles como el bajo peso y la obesidad, ha aumentado en las últimas décadas en los últimos años (2017- 2019), la proporción de adolescentes con sobrepeso años, desde la edad de años, desde1a 19 años, aumentando del 10 al 200%, es que este grupo de personas en el futuro tiene más probabilidades de tener enfermedades en el futuro su vida adulta (2).

La población de adolescentes (10 a 19 años) en el mundo es considerada comoun grupo sano, pero una gran cantidad de ellos muere de forma prematura. De acuerdoa la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 se evidencio las tres causas principales de mortalidad en adolescentes femeninas que son: la condición materna con un 10,1%, los suicidios con 9,6% e infecciones respiratorias leves con el7,3%; en el caso de los adolescentes masculinos son los accidentes de tránsito con el22%, violencia interpersonal en un 12,4% y los suicidios con el 9,1%. Además, otrode los problemas que afecta la salud de los adolescentes es el consumo de alcohol tabaco, la ausencia de actividad física, relaciones sexuales sin protección y laexposición a la violencia; siendo estos factores los que ponen en peligro no solo a susalud actual sino en el futuro cuando sea adultos involucrando a sus futuros hijos (3).

En América Latina y el Caribe, hasta el año 2019 se tiene alrededor de 237 millones de jóvenes de 10 a 24 años, haciendo referencia a la cuarta parte de lapoblación. Donde se estima que unas 6 200 mujeres mueren al año por complicacionesdurante el embarazo, unos 196 000 niños menores de 5 años también cada año; tambiénla salud de los adolescentes y sus posibilidades de salir adelante se ven condicionadaspor desigualdades de acceso a la salud, educación y empleo (4).

Así mismo, se tienelas más altas tasas de natalidad adolescente en el mundo y entre las principales razones de muerte se encuentran con un 24% los homicidios, el 20% accidentes viales y 7%suicidios. Asimismo, se tiene tasas de inactividad superiores a la media global, dondecon un 84,3% no realiza suficiente ejercicio, en el caso de las mujeres esta cifra se incrementa a 88,9%

y los varones de 79,9% (4).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) menciona en el año 2019, que unode los problemas fundamentales es el embarazo adolescente que afecta al 12,6% de jóvenes de 15 a 19 años, convirtiéndose en un grave problema de salud pública que limita los derechos fundamentales de este grupo de la población; las regiones que registran un porcentaje alto son Loreto con un 32,8%, San Martin el 25,5%, Amazonas con 22,8%, Ucayali el 26,2%, Tumbes con 22,2% y Madre de Dios el 21,9%. Las adolescentes embarazadas se enfrentan a diversos problemas como el abandono, estudios inconclusos, limitación en sus planes de vida y el acceso a oportunidades de desarrollo, como también existe altos niveles de morbilidad de la adolescente y su vulnerabilidad ante infecciones de transmisión sexual como el VIH (5).

En el Perú la problemática de los adolescentes que destaca son traumatismos con un 23,2% hospitalizados por este motivo, seguido de las enfermedades del apéndice representado por un 17,4 %, incluso los tumores con un 3,7% seguido con las enfermedades de la piel (tejido subcutáneo) 3,6%, las fiebres virales 2,9% así mismo las enfermedades intestinales con un 2,6%. La problemática de la adolescente en el Perú (el embarazo 9,5%, abortos 6,8%, enfermedades y complicaciones con el embarazo) esto se debe al desconocimiento del adolescente y realizar actividades que no tienen idea de las consecuencias graves que trae consigo aquella actividad (6).

En Ancash el mayor problema que está atacando a los adolescentes en edad adultaes el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) el síndrome de insuficiencia adquirida Siendo el 80,3% de mujeres entrevistadas en el año 2016

manifestó que una persona que parece saludable pueda tener el VIH, incrementándose en 4,8 puntos porcentuales con respecto al año 2012 (75,5%). Por otro lado, se constata la tendenciahacia una mejora entre las mujeres que respondieron “No sabe o no tiene información”,al registrar un porcentaje menor en el año 2016 (6,0%) respecto al año 2012 (9,4%). En efecto en términos comparativos disminuyó en 3,4 puntos porcentuales (7).

También se puede considerar que, en el departamento de Áncash, la población en edad de trabajo es de 15 años de edad, que alcanzo 585 mil 933 personas en las áreas urbanas alcanzando 354 mil 125 personas y el área rural 231 mil 808 personas, La población económicamente activa (PEA)que asciende a 343 mil 834 personas de las cuales 268 mil 674 son hombres y 108 mil 587 son mujeres .Dando un total de personas que conforman el PEA del departamento de Áncash 357 mil 352 personas tienen empleo y 19 mil 909 se encuentran desempleados. E n el área urbana la fuerza laboral ocupa las 244 mil 332 personas, en el área rural 98 mil 174 personas, el númerode afiliados a un seguro de salud es de 346 mil 806 personas en el área urbana alcanzaa 246mil 941 personas y en el área rural a 99 mil 865 personas (8).

Uno de los mayores problemas que está atacando a los adolescentes en edad adulta es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) el síndrome de insuficiencia adquirida Siendo el 80,3% de mujeres entrevistadas en el año 2016 manifestó que una persona que parece saludable pueda tener el VIH, incrementándoseen 4,8 puntos porcentuales con respecto al año 2012 (75,5%). Por otro lado, se constatala tendencia hacia una mejora entre las mujeres que respondieron “No sabe o no tieneinformación”, al registrar un porcentaje menor

en el año 2016 (6,0%) respecto al año 2012 (9,4%). En efecto en términos comparativos disminuyó en 3,4 puntos porcentuales (9).

Por otro lado, el asentamiento humano de Tres Estrellas, que es nuestro lugar de estudio se encuentra ubicado en el distrito de Chimbote, provincia de Santa regiónAncash, con una población media de 1120 pobladores, el estado actual de este asentamiento humano es algo precaria, tiene pocas construcciones urbanas y las que existen están en mal estado, a pesar de contar con los servicios básicos, había espacios que estaban destinados a la construcción de obras desarrollo urbano, pero por problemas internos de organización y la misma población le daba un uso inadecuado o habían casos de invasión (10).

Actualmente hay un mercado mayorista que solo algunos pobladores de la zonalo utilizan, siendo en mayoría las instalaciones del mercado no utilizados. En los años2005-2014 la delincuencia era un gran índice de problemas que tenía el asentamiento humano, donde mayormente eran adolescentes, pero hoy en día la delincuencia ha bajado muchísimo.

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

¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómico, estilos de viday apoyo social en adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote 2019?

Para responder al siguiente problema, me platee el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social enadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote 2019.

Para responder al objetivo general, opte por los siguientes objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (vivienda, serviciosbásicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas según sus dimensiones: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del AsentamientoHumano Tres Estrellas, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: Salud y apoyo social.

El estudio de investigación se propone porque en el Asentamiento Humano Tres Estrellas se ha observado que los adolescentes presentan problemas como: violencia familiar, alcoholismo, libertinaje, embarazos precoces.

Esta investigación se elaboró con la finalidad de mejorar a futuro la calidad de vida yel desarrollo Humano de los adolescentes. También es importante tomar en cuenta, que los adolescentes pasan gran parte de su tiempo en los espacios sociales como escuelas y colegios. Sin embargo, los centros educativos se encuentran restringidos a tratar los temas de Biosocioeconómico, Estilos de vida y Apoyo social. Para ver si losadolescentes son vulnerables a cualquier información que se deba brindar atreves de distintas fuentes externas, dentro de las cuales se encuentra los medios de comunicación que producen una visión comercial, superficial, fragmentada y con unagran coherencia en los temas a tratar.

Esta investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adolescentes y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación está en función a la premisa que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas yde adecuada calidad serán esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los escolares y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países

El presente estudio permitirá incentivar a los estudiantes de la salud de la Universidadcatólica los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un entorno cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorando la salud de los escolares, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Así mismo permite la alimentación de la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, con su tributo al conocimiento en el orden de los niveles investigativos. Esta investigación es necesaria para el Asentamiento Humano Tres Estrellas porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como

mejorar los determinantes sociales, permitiendo alimentar con información científica las acciones para el manejo y control de los problemas en salud de la Institución educativa y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública. Además, es conveniente para: Las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductaspromotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrán disminuir el riesgo de padecer enfermedades favorecer su salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Los antecedentes referidos al estudio de investigación, con este tema de gran importancia y que de alguna manera contribuirán a su desarrollo vemos a continuación.

Antecedentes en el ámbito internacional.

Vásquez Y, Macías P, Gonzáles A, Pérez C y Carillo O, (11), en su investigación titulada: "Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador – 2018". Cuyo objetivo fue Identificar los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador. La metodología fue de tipo descriptiva de corte transversal con una población de 244 adolescentes. Su estudio concluyo que el predominio del sexo masculino, adolescencia temprana (10 a 14 años de edad), regulares condiciones de la vivienda, necesidades básicas poco satisfechas, estado de higiene sanitaria regular; una cierta parte de los adolescentes poseen familiares diabéticos e hipertensos, adolescentes que prefieren alimentos no saludables y la mayoría son sedentarios

Rodríguez J. (12), en su investigación titulada: "Hábitos y Estilos de vida enla Adolescencia y Convivencia Familiar – España 2017". Cuyo objetivo principalfue conocer los hábitos y estilos de vida de los/as alumnos/as del Instituto de Educación Secundaria San Benito, así como de su entorno familiar. La metodología utilizada fue un estudio descriptivo- Cuantitativo de corte transversal. Su estudio concluyó que, en temas de alimentación, el consumo de alimentos y productos no saludables como refrescos, "comida rápida", etc., por parte de los adolescentes y su entorno familiar es bastante

es relativamente poco. Por otro lado, cabe señalar que gran parte de los/as jóvenes, realizan entre 4 y 5 comidas diarias. Es el alto porcentaje de jóvenes que realizan ejercicio físico durante la semana, la mayoría de alumnos/as que lo realiza, lo práctica tres vecesen semana.

Vásquez Y, et al., (13), en su investigación titulada: "Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal - Ecuador, 2019". Cuyo objetivo fue: Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal - Ecuador. La metodología fue de nivel descriptivo y diseño transversal, con una muestra de 151 adolescentes, aplicado a una encuesta. Su estudio concluyo en que queda demostrado la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional.

Antecedentes en el ámbito nacional.

Aronia A., Sosaya M. (14), en su investigación denominada "Estilos de Vidasaludable en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros"Sector I – Cayma- 2016". Cuyo objetivo principal fue; Determinar cómo son los estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E "Casimiro Cuadros "Arequipa, 2016. La metodología fue de tipo descriptivo, no experimental; porque no se manipularlas variables, según el tiempo de recolección es prospectivo porque se extraerán los datos posteriormente al planteamiento del proyecto. Su estudio concluyó que el estilo de vida que conllevan implica el consumo de comidas rápidas, irregularidad en horario de comidas. En el ámbito social son en mayor

proporción positivos en la comunicación y empatía; sin embargo, las relaciones interpersonales con amigos y familia es negativo destacando que habla muy poco con sus padres sobre amigos, colegio etc.

Del Águila,S. (15), en su investigación denominada "Determinantes de la Salud del Adolescente. Manuel Arévalo 3º Etapa - Esperanza, 2017". Cuyo objetivo principal fue identificar los determinantes de la salud en el Adolescente de Manuel Arévalo 3° Etapa – Esperanza - Trujillo, 2017. La metodología fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Su estudio concluyó que los determinantes del entorno biosocioeconómico, más de la mitad son de sexo femenino; pertenecen a la adolescencia tardía; tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta. Referente a la rutina de vida sana, la mayoría no acuden al centro de salud; duermen de 06 a 08 horas se bañan diariamente.

Montoya, L. (16), en su investigación denominada "Determinantes Sociales de la Salud de las Adolescentes Embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imazaamazonas 2017", Tuvo como objetivo principal; Identificar los determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes residentes en la comunidad nativa Wawain 2017. La metodología fue tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. Su estudio concluyó que Mayormente las gestantes adolescentes pertenecieron al grupo etario de 17 a 19 años y tuvieron secundaria incompleta.; Las viviendas son multifamiliares, de material yarina, no tienen paredes y duermen en una habitación hasta 5 personas como máximo y más de un tercio de las gestantes adolescentes no asisten a

sus controles prenatales.

Antecedentes en el ámbito local

Ocaña A., Pajilla R. (17), en su estudio denominado "Factores Sociales relacionados con el Estilo de vida del Adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017". Tuvo como objetivo principal; Conocer la relaciónentre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. La metodología fue de tipo descriptivo correlacionar, de corte transversal porque se medirá la unidad de análisis. Concluyó que los adolescentes presentaron un estilode vida no saludable del. La mayoría de adolescentes tienen adolescencia tardía con edad promedio 17.8, gran porcentaje no trabaja y proceden de familia completa, y la mayoría residen en zonas urbanas, solo un pequeño porcentaje proviene de zonas rurales.

Ruiz,L (18), en su estudio denominado "Determinantes de la Salud en Adolescentes del 4to de Secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016". Tuvo como objetivo principal; Describir los determinantes de salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes. Institución Educativa Gloriosa 329 Chimbote La metodología fue de tipo cuantitativo-descriptivo, de corte transversal y diseño de una sola casilla. La investigación concluyó que casi la totalidad tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no presentan ningún daño por alguna violencia o agresión, la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual,no consumen bebidas

alcohólicas, la frecuencia con que se baña es diariamente.

2.2 Bases teóricas de la investigación

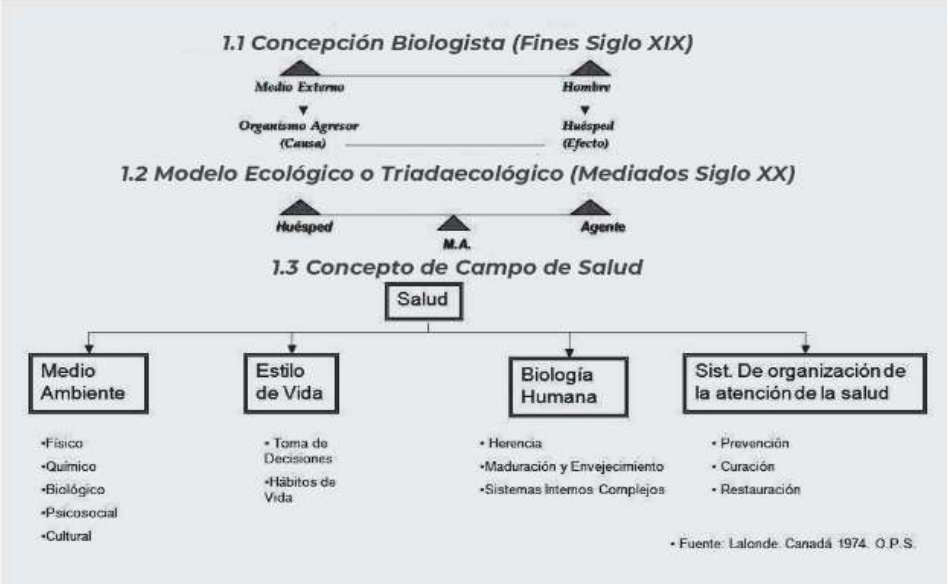
El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases teóricas sobre los determinantes de la salud de Mack Lalonde y Nola Pender, sobre promoción ala salud, presentando los principales determinantes de la salud.

Los determinantes de la salud según Mack Lalonde.

Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en 1974, en que se identifica a 12 los estilos de vida de forma esencial, 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 (19).

Lalonde, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses (1974), explicó un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y establece que la salud de una comunidad es condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores. (Imagen 01)

Imagen 01. Determinantes de la salud según Lalonde Marc



Fuente: Lalonde Canadá 1974 Organización Panamericana de la Salud

De acuerdo a la imagen 01. Lalonde describe un mejor enfoque en cómo estaba organizado y en qué consistía cada uno de los elementos que conforma el modeloen los cuales tenemos:

El Medio Ambiente: Los factores que de una manera u otro afectan el entorno del hombre también pueden influir en su salud. En el medio ambiente se pueden identificar de forma relativa no sólo al ambiente natural, sino también el social. En el ambiente natural las de mayor importancia sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos.Entre los Sociales resalta las condiciones de vivienda y trabajo; el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales. (20)

Los estilos y hábitos de vida: En los últimos tiempos ha surgido una importanteevidencia de que los comportamientos y hábitos de vida pueden afectar negativamente la salud. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. Entre ellos la incorrecta alimentación, consumo de sustancias nocivas, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida son características principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en elestado de salud de los individuos y por ende de la población. Manual de MedicinaPreventiva y Social (21).

La biología humana: Establecida como la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran importancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años, que en su aspecto positivo podrán

prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas demandarían. (22)

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Pender, N, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado desu propia salud. En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois

El modelo de promoción de la salud es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud. De modo distinto ocurre en los modelos orientados a la evitación, que se basan en el miedo o la amenaza para la salud como motivación para la conducta sanitaria (23).

Pender, N, elaboró un instrumento junto con Walker y Sechrist en 1987, teniendocomo base una escala psicométrica formulada por las mismas autoras: promociónde la salud, estilo de vida, comportamiento de salud y estrategia de comunicación,posteriormente se realizó la validación de su versión en español en 1990 (24).

Las bases que pender poseía en enfermería, en desarrollo humano, en psicología experimental y en educación la llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases

para el MPS.El MPS integra diversas teorías. La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta es de gran importancia para el MPS. La teoría del aprendizaje social, denominada actualmente teoría cognitiva social, incluye las siguientes auto creencias: auto atribución, autoevaluación y autoeficacia. (25)

Los Meta paradigmas

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

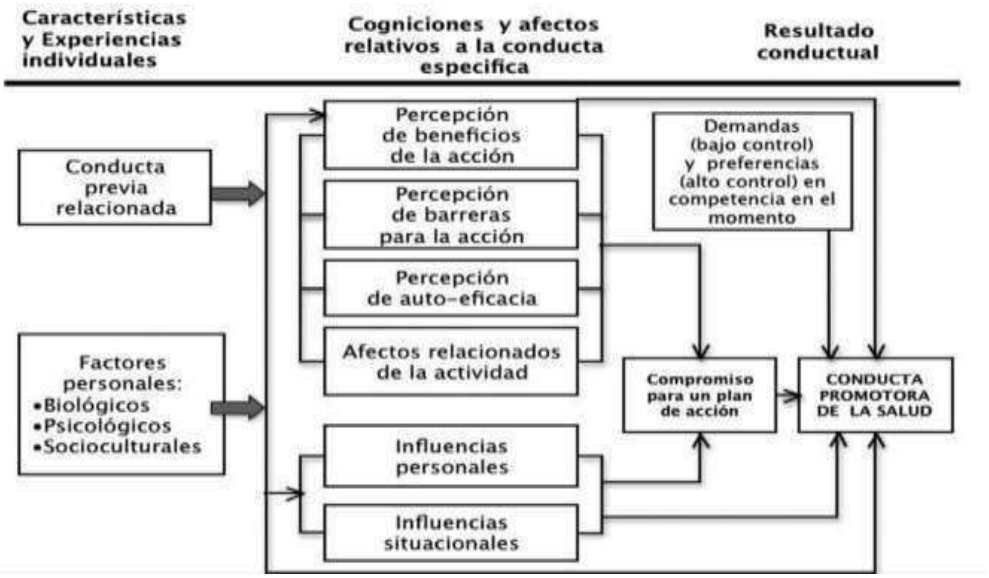
Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida deuna forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo preceptúales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio. La 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 personal (26).

Como podemos observar en la ***imagen 02*** nos da a saber y nos describe la importanciade cada uno de los factores interpersonales dentro de un mismo ámbito según el modelo de Nola Pender en su modelo de promoción a la salud.

Imagen 02. *Diagrama del Modelo de Promoción de la Salud*



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. JE, Stiepovich JB21

Factores personales: Son factores predictivos de cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta, afectando a la mayoría de los adolescentes en su relación con la sociedad comunidad y familia.

Factores personales biológicos: Edad, Sexo, Estado de menopausia, Capacidad aeróbica, Fuerza, Agilidad, Equilibrio, son determinantes que lo definen y los distingue dentro de la saciedad.

Factores personales psicológicos: Autoestima, Automotivación, Competencia personal, Estado de salud percibido, Definición de salud, estos factores hoy en día son los que más afectan a los adolescentes y a su entorno que lo rodea.

Factores personales socioculturales: Raza, Etnia, Formación Estado socioeconómico

Actualmente en este trabajo de investigación podemos encontrar las siguientesdefiniciones conceptuales.

a) Biosocioeconómico

Se puede definir como el grado de Instrucción Ingreso económico Condición de la actividad con ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las

conductas de salud, a través de los factores cognitivo. Este determinante también se encuentra unido por un contexto socio-político, lo cual los elementos son las políticas macroeconómicas, públicas y sociales, el tipo de gobierno, así como la cultura y los valores (27).

b) Estilo de vida

Definidos Como aquellos procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas ycomportamientos de los individuos y grupos de población que resultan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Entonces podríamos decir que los determinantes. Estilos de vida se definen como la conducta de cada persona y la forma de vida que presenten sea positiva o negativa para su salud (28).

c) El apoyo social

Definido por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológicoprovenientes de otras personas significativas, el Apoyo Social se basa en la disminución de acontecimientos estresantes para poder prevenir futuras enfermedades. También se menciona en el marco conceptual que llegaría hacer un instrumento muy útil que estudia los impactos respecto a la salud de la persona, siendo de suma importancia para la población (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El tipo de investigación:

Fue cuantitativo, dado a que la variable de estudio fuemedia en términos numéricos (30).

Nivel de la Investigación

El nivel de la presente investigación fue un nivel descriptivo ya que describió unfenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, la finalidad fue 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 (31).

Diseño de la investigación

El diseño de investigación del presente estudio, perteneció a un diseño no experimental, debido a que se observó a los fenómenos tal como se da en su contexto natural epidemiológico, ya que pretende conocer la dinámica de los determinantes de la salud en los adolescentes, de manera que es un estudio observacional (32).

3.2. Universo y muestra

El Universo muestral estuvo constituida por las unidades de estudio, que en este caso son los adolescentes, es decir, personas con edades entre 12 y 17 años del Asentamiento Humano y que al mismo tiempo constituyen las unidades de información y observación. Cuya muestra tomada fue de 66 adolescentes del Asentamiento Humano de Tres Estrellas Chimbote.

Los criterios de inclusión y exclusión:

- Fueron aplicados a las unidades de estudio (adolescentes), considerando que acepte ser parte de la investigación a través del consentimiento informado de sus padres; adolescente de se xo femenino o masculino, que se encuentre orientado en tiempo, espacio y lugar y que haya entendido el propósito de la investigación.
- **Criterios de exclusión:** Se Excluyó del estudio a los adolescentes cuyos padres no aceptaron ser parte del estudio.

3.3. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores:

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico:

II. Edad

Definición conceptual:

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de la persona, hasta el número deaños cumplidos con meses y días, al momento de ser observada en el estudio (33).

Definición operacional

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

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian a los seres humanos como hombre y mujer, desde el momento en que nacemos (34).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculina

Grado de instrucción

Definición conceptual: Concerniente al más alto nivel de grado de escolaridad que el individuo ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, teniendo consideración en el nivel primario, secundario y universitario del sistema educativo correspondiente a la categorización del sistema educativo(35).

Definición operacional

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

Ingreso económico

Definición conceptual: Atribuible al elemento esencial de todas las ganancias queingresan por un conjunto total de un presupuesto donde se realizó el trabajo ya sea deuna 26 entidad pública o privada, individual o grupal, estos ingresos evidencian los sueldos y salarios en dinero, correspondientes a las contribuciones de los trabajadores (36).

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

Considerado elemento construido y creado por el hombre para protegerse de las condiciones climáticas naturales y de los animales, el cual tiene características indefinibles que se remite muchas veces a tener cierta similituda otros establecimientos como oficinas talleres, en el cual habitan familias satisfaciendo sus necesidades humanas primordiales (37).

Definición operacional

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Láminas asfálticas
- Parquet

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
- 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

I. Determinantes de los estilos de vida

II. Definición conceptual

Se define como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. También son procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos que conllevan a la satisfacción de las necesidades para alcanzar el bienestar y la vida como un proceso dinámico (38).

Definición operacional Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- Varias 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 conjunto de acciones que consiste en la obtención, preparacióne ingestión de alimentos; que permiten introducir en el organismo o alimentos o fuentes de materias que precise obtener y llevar a cabosus funciones vitales (39).

Definición Operacional

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Se define red social y comunitaria como conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución. Concerniente a la interacción social que se da entre los seres humanos, teniendo en cuenta el intercambio dinámico de grupos he instituciones referidos a contextos de mayor complejidad (40).

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

Acceso al servicio de salud

Definición conceptual

Es la respuesta social organizada en la salud; el derecho a la protección de la

salud,el sustento principal para el impulso global de la cobertura universal de salud que implica la conexión a la demanda de la oferta de servicios en promoción, prevención y atención que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios de manera efectiva (41).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espero en la atención:

- Muy largo
- Largo

- Regular
- Corto
- Muy cortó
- No sabe

La calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si ( )
- No ( )

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas:

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

Instrumentos:

Instrumento 01:

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

- Datos de Identificación, donde especifica 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 juiciode expertos y se determinó el instrumento válido mediante V de Aiken (Anexo 02).

Confiabilidad: Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no hacambiado. Se realiza 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 considerólos siguientes aspectos:

- Se informó y se pedio 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 adolescentepara la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento bajo las consideraciones éticas especificadas en el proyecto.
- La aplicación del instrumento se proyectó en una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que fue de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los Datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsft Excel para luegoser 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 construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.7 Matriz de consistencia.

TÍTULO DEL PROYECTO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION
Caracterización de los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019	¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social en Adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019	Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social en Adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019	Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019. Sexo, grado de instrucción, ingresos económicos, ocupación, condición de trabajo) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Identificar los determinantes de los estilos de vida en losadolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019, según sus dimensiones: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Identificar los determinantes de apoyo social en los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: Salud y apoyo social.	Determinantes biosocioeconomico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Determinantes de estilos de vida. Alimentos que consumen los adolescentes, habitos personales (tabaquismo, alcoholismo) Determinantes de apoyo social. Según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: Salud y apoyo social.	**Tipo de investigación:** Cuantitativa **Nivel de la Investigación:** Descriptiva. **Diseño:** De una sola Casilla. **Técnica:** Entrevista Observación **Universo muestral:** Conformado por 66 Adolescentes del Asentamiento Humano tres estrellas

3.8 Principios Éticos.

Todas las fases de la actividad científica fueron conducidas en base a los principios de la ética que rigen la investigación en la ULADECH Católica (42).

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

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que participaron en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bieninformados sobre los propósitos y fines de la investigación.

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 en la línea de investigación quese ejecutó en el asentamiento humano Tres Estrellas

Justicia. -Los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimito los riesgos para evitar cometerlos.

Integridad científica: El trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

IV RESULTADOS:

4.1 Resultados

4.1.1 Determinantes De La Salud Biosocioeconómico

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DELASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS CHIMBOTE 2019

Sexo	**N°**	**%**
Masculino	31	47
Femenino	35	53
Total	66	100
Edad	**N°**	**%**
Adolescentes de 12 a 14 años	29	44
Adolescentes de 15 a 17 años	37	56
Total	66	100
Grado de instrucción	**N°**	**%**
Sin instrucción	0	00
Inicial	0	00
Primaria	33	50
Estudios secundarios	33	50
Estudios superiores	0	00
Total	66	100
Ingreso económico familiar	**N°**	**%**
Menos de 750 solesDe	27	41
751 a 1000 soles	19	29
De 1001 a 1400 soles	20	30
De 1400 a 1800 soles	0	00
De 1801 a mas	0	00
Total	66	100
Ocupación de la familia	**N°**	**%**
Trabajador estable	38	58
Eventual	27	40
Sin ocupación	0	00
Jubilado	1	2
Estudiante Total	66	100

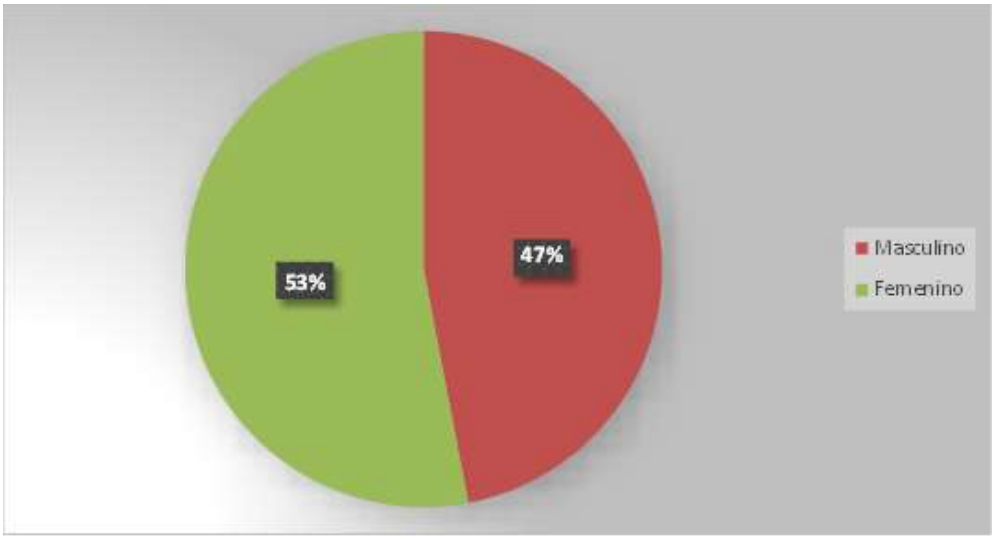
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA N° 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE 2019

GRÁFICO 1

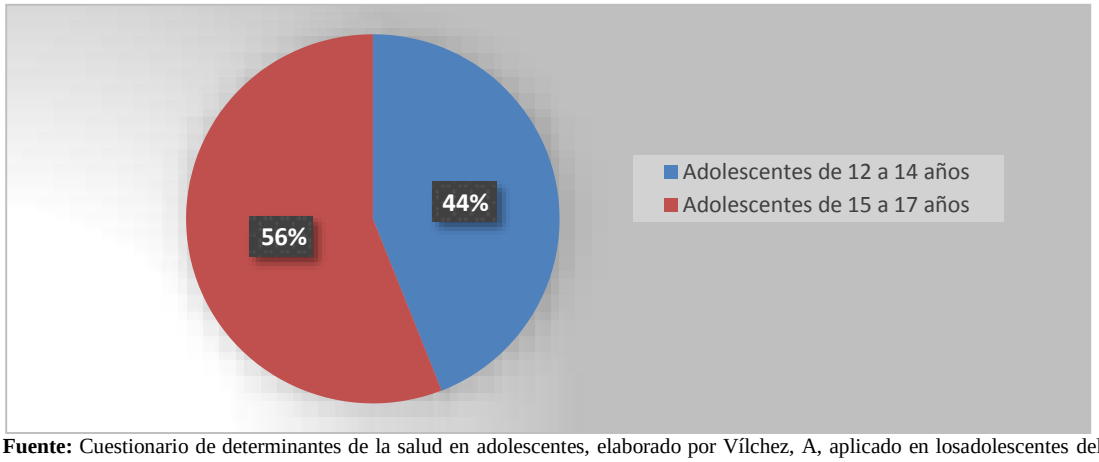
SEXO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE,2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 2

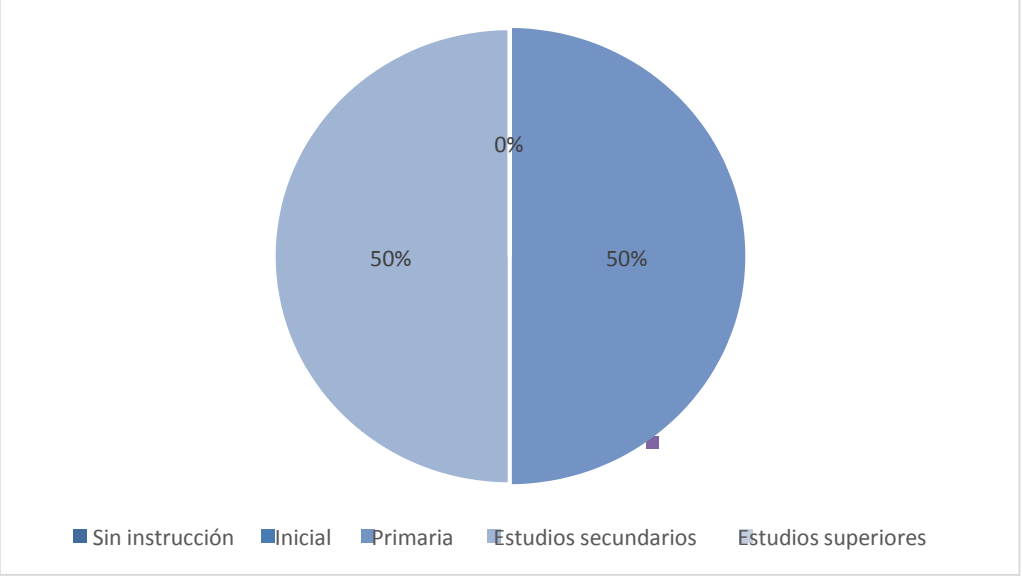
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 3

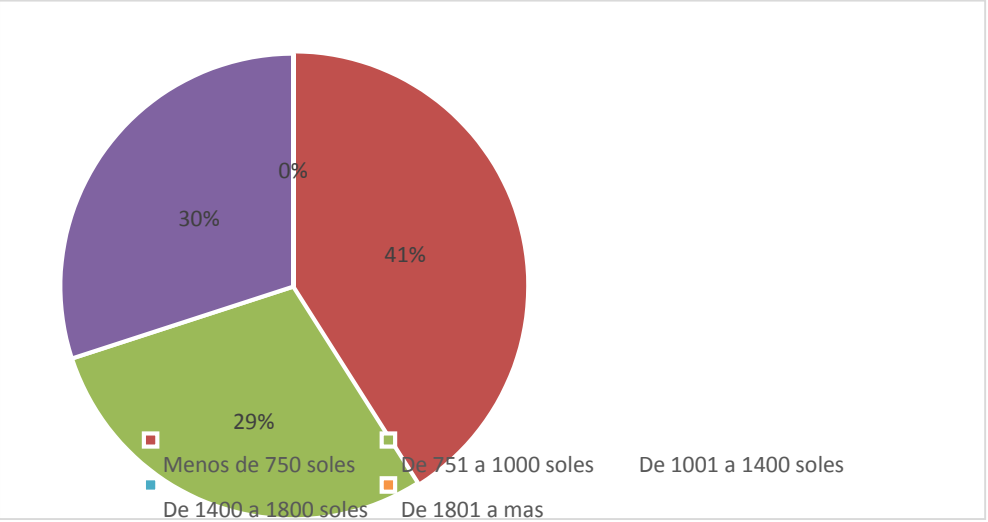
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 4

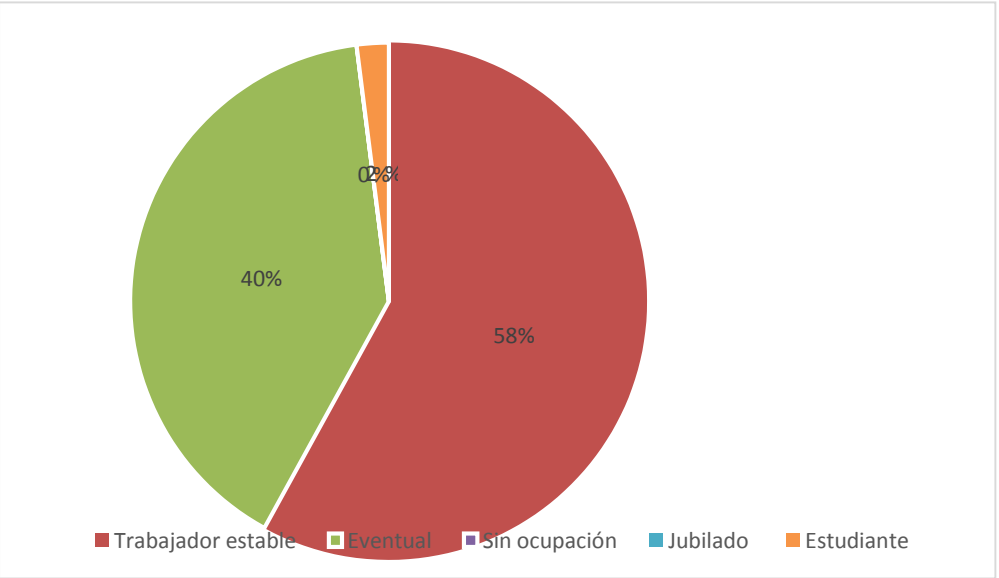
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANOTRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 5

OCUPACIÓN DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

4.1.2 Determinantes de la salud relacionada entorno físico

TABLA 2: Determinantes De La Salud Entorno Físico En Los Adolescentes DelAsentamiento Humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

Tipo	**n°**	**%**
Viviendas unifamiliares	33	50
Vivienda multifamiliar	33	50
Vecindad, quinta choza, cabaña	0	00
Local no destinado para	0	00
habitación humana	0	00
Otros	0	00
Total	66	100

Tendencia	**n°**	**%**
Alquiler	0	00
Cuidador/ alojado	0	00
Plan social	0	00
Alquiler en venta	0	00
Propia	66	100
Total	66	100
Material del piso	**n°**	**%**
Tierra	0	00
Entablado	0	00
Loseta, vinílico o sin vinílico	0	00
Parquet	0	00
Cemento	66	100
Total	66	100
Material del techo	**n°**	**%**
Madera, estera	0	00
Adobe	0	00
Estera y adobe	0	00
Material noble ladrillos y cemento	0	00
Eternit	66	100
Total	66	100
Material de las paredes	**n°**	**%**
Madera, estera	0	00
Adobe	0	00
Estera y adobe	0	00
Material noble ladrillos y	0	00
cemento	66	100
Total	66	100

N° de personas que duermen en una habitación	**n°**	**%**
4 a más miembros	12	18

2 a 3 miembros	42	64
Individual	12	18
Total	66	100

Abastecimiento de agua	**n°**	**%**
Acequia	0	00
Cisterna	0	00
Pozo	0	00
Red publica	0	00
Conexión domiciliaria	66	100
Total	66	100
Eliminación de excretas	**n°**	**%**
Aire libre	0	00
Acequia, canal	0	00
Letrina	0	00
Baño publico	0	00
Baño propio	66	100
Otros	66	100
Total		
Combustible para cocinar	**n°**	**%**
Gas, electricidad	66	100
Leña, carbón	0	00
Tuza(coronta de maíz)	0	00
Carca de vaca	0	00
Total	66	100

Energía eléctrica	**n°**	**%**
Eléctrico	66	100
Kerosene	0	00
Vela	0	00
Otros	0	00
Total	66	100

Disposición de basura	**n°**	**%**
Al campo abierto	52	79
Al rio	0	00
En un pozo	0	00
Se entierra, quema	14	21
carro recolector	66	100
Total		
Frecuencia de recojo de basur	**n°**	**%**
Diariamente	2	3
Todas las semanas, pero no	0	00
diariamente	21	32
Al menos 2 veces por semana	43	65

Al menos una vez mes	66	100
Total		
Elimina su basura	**n°**	**%**
Carro recolector	66	100
Montículo campo abierto	0	00
Contenedor especifico de recogido	0	00
Vertido por el fregadero o	0	00
desagüe	0	00
Total	66	100

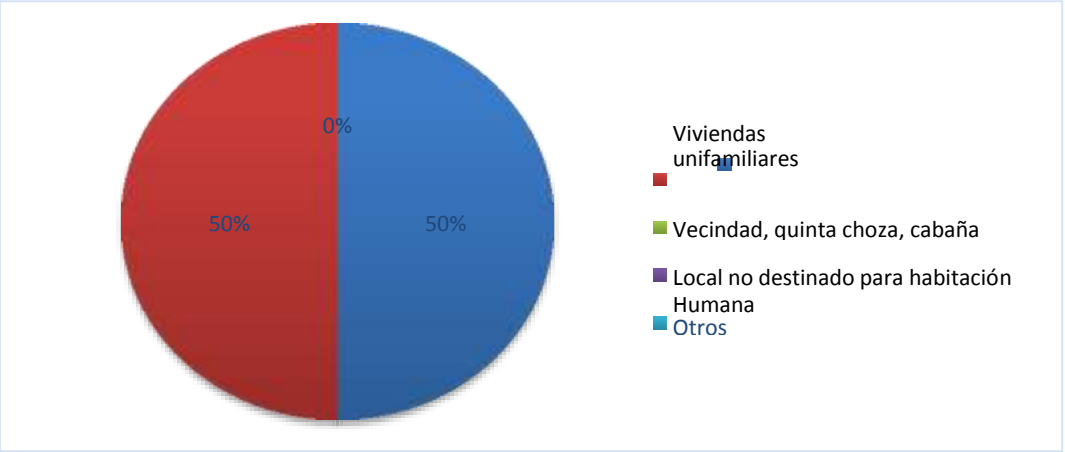
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 2

DETERMINANTES DE LA SALUD ENTORNO FISICO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

GRAFICO 6

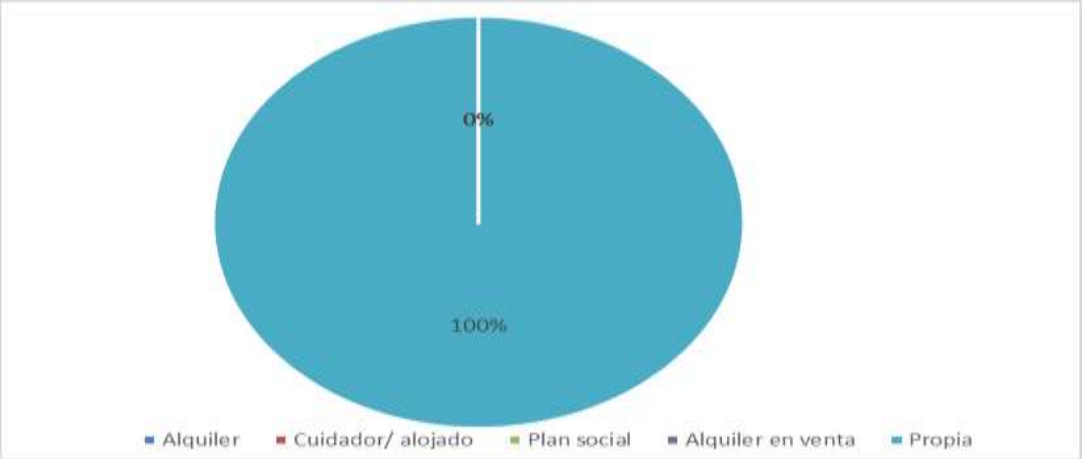
TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRESESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 7:

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

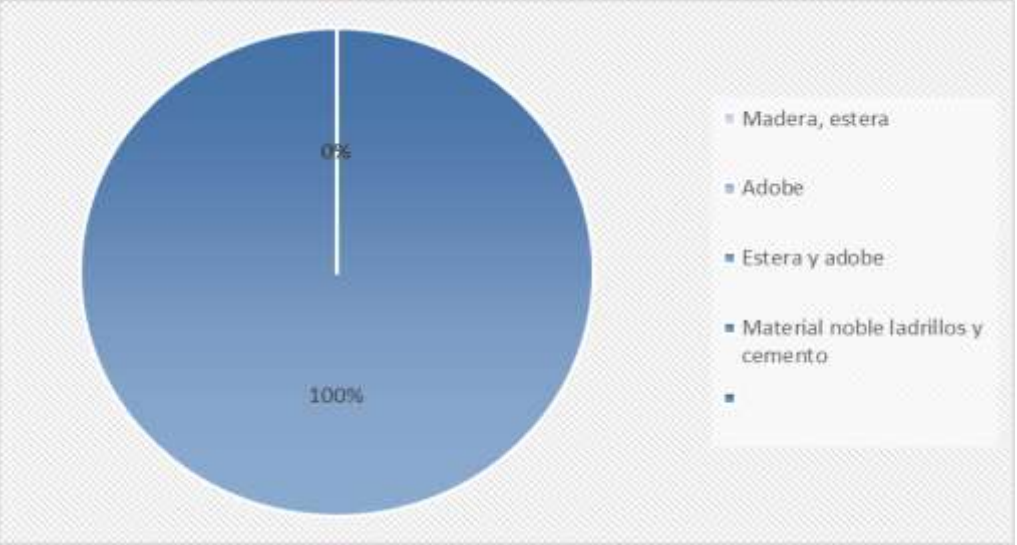
GRÁFICO 8

MATERIAL DEL PISO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRESESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 9

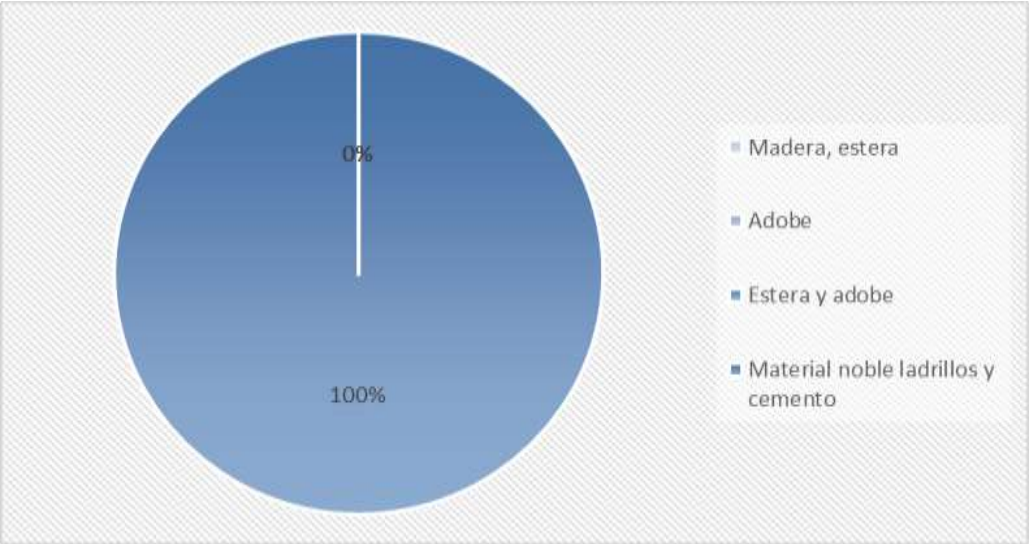
MATERIAL DEL TECHO LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 10

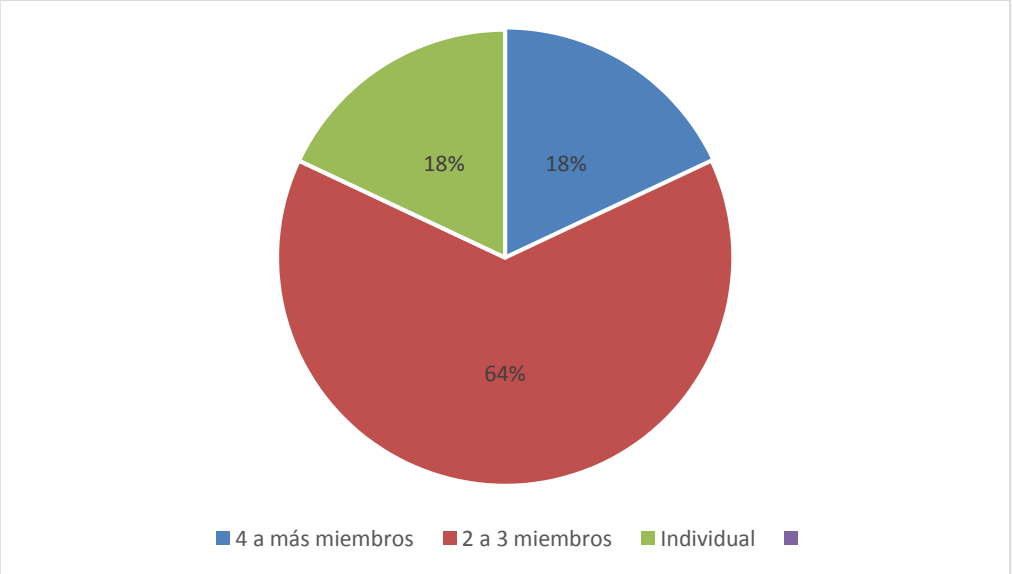
MATERIAL DE LAS PAREDES LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRESESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 11

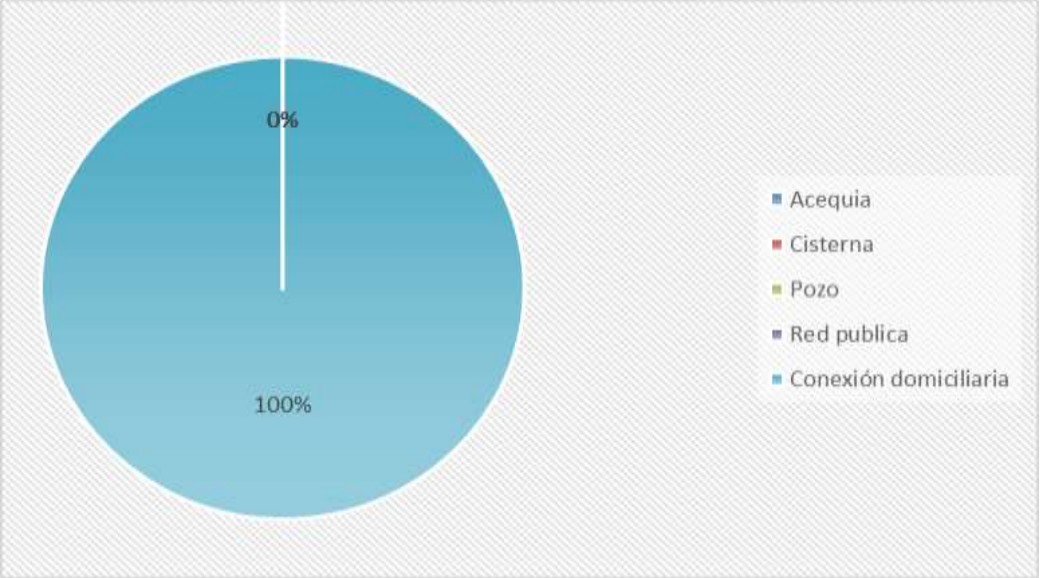
NÚMERO DE PERSONAS POR HABITACIÓN LOS ADOLESCENTES DELASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 12

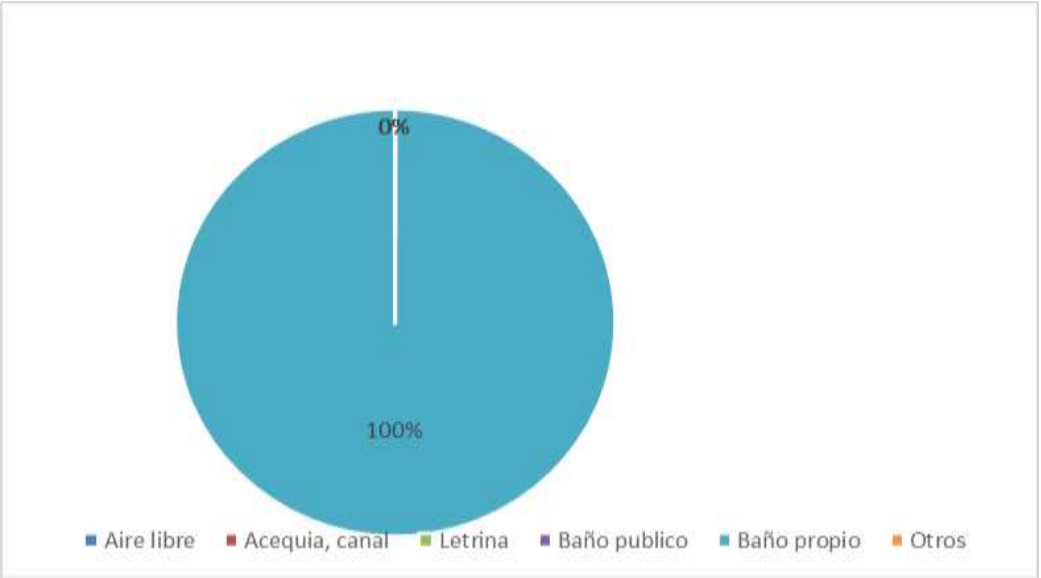
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTOHUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 13

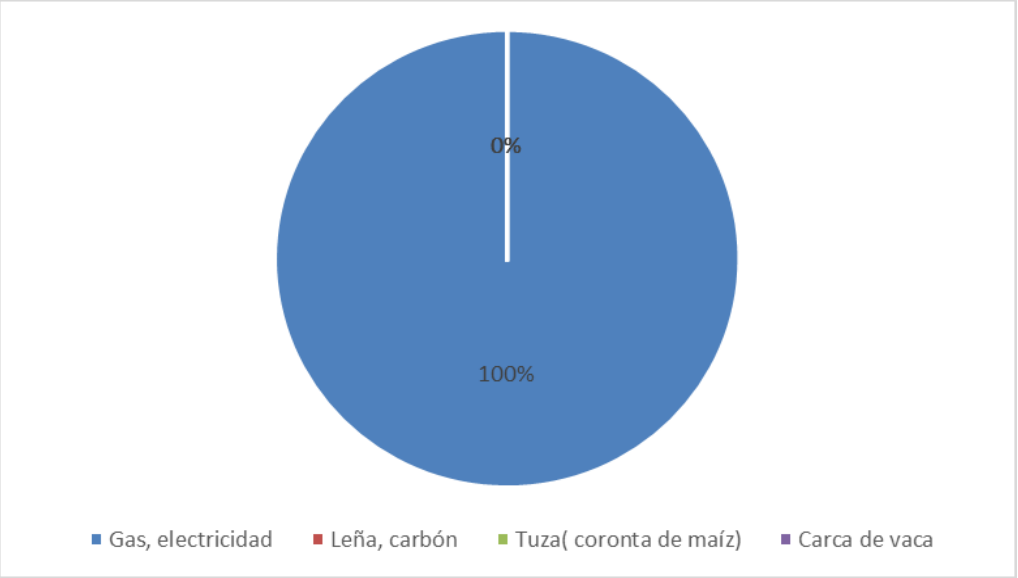
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 14

COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTOHUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

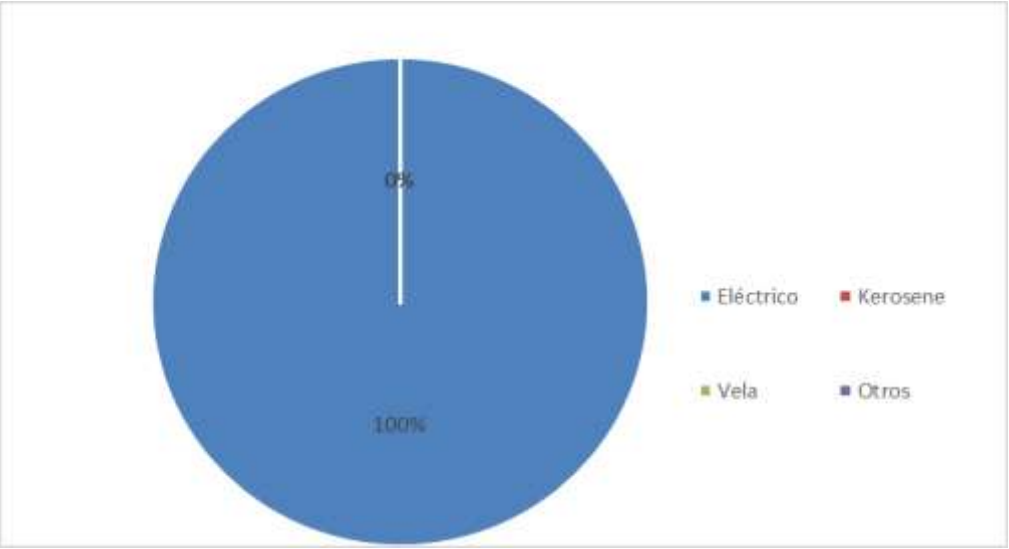


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 15

ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

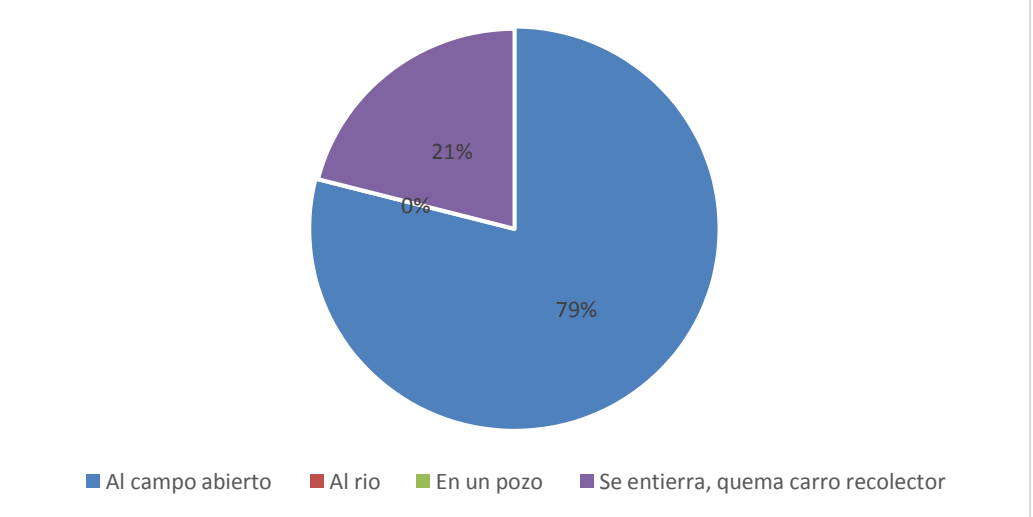
.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 16

DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANOTRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

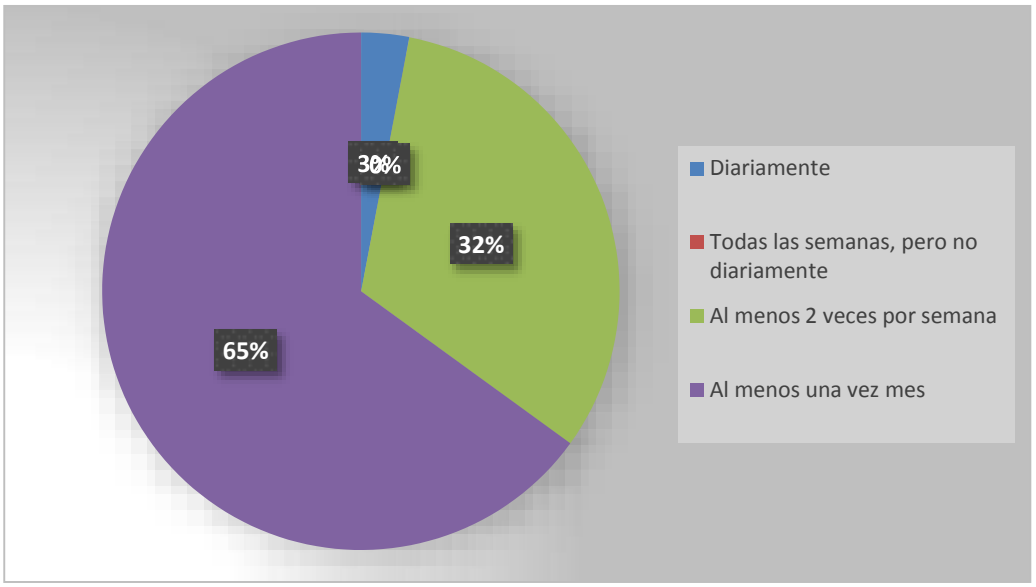


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

.

GRÁFICO 17

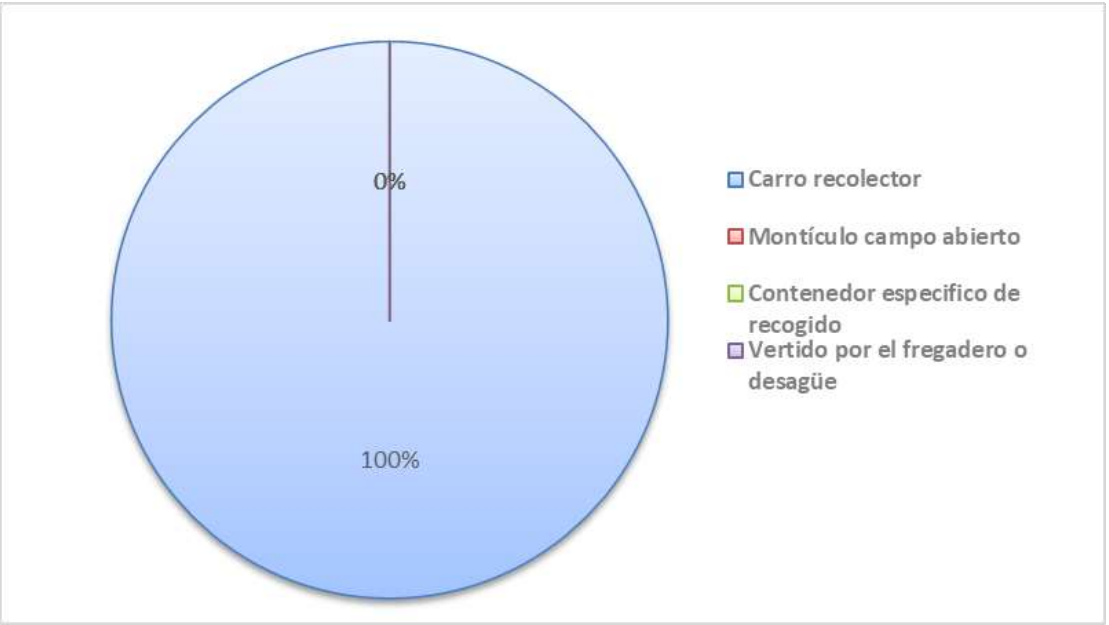
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 18

ELIMINA SU BASURA LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRESESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

4.1.3 DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

Actualmente fuma	**n°**	**%**
Si fumo diariamente	0	00
Si fumo, pero no diariamente	0	00
No fumo actualmente, pero si Antes	0	00
No fumo, ni he fumado nunca	66	100
Total	66	100
Con que frecuenciatoma bebidas alcohólicas	**n°**	**%**
Diario	1	2
Dos a tres veces por semana	0	00
Una vez a la semana	0	00
Una vez al mes	5	8
Ocasionalmente	0	00
No consumo	60	90
Total	66	100
Cuantas horas duerme	**n°**	**%**
6 a 8 horas	36	55
8 a 10 horas	30	45
10 a 12 horas	0	00
Total	66	100
Con que frecuenciase baña	**n°**	**%**
Diariamente	36	55
4 veces a la semana	30	45
No se baña	0	00
Total	66	100
Reglas y expectativasclaras sobre su conducta o disciplina	**n°**	**%**
Si	36	55
No	30	45
Total	66	100
Realiza alguna actividad física	**n°**	**%**
Si	42	63
No	24	37
Total	66	100

Realizan actividad física	**n°**	**%**
Caminar	9	14
Gimnasia suave	16	24
Juegos de poco esfuerzo	0	00
Correr	0	00
Deporte	39	59
Ninguno	2	3
Total	66	100

Continúa…….

Alimentos que consumen	**Diario**		**2 a más veces por semana**		**1 a 2 veces por semana**		**Menos de una vez por semana**		**Nunca ocasi nunca**		**Total**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	%
Frutas	48	73	18	27	0	0	0	0	0	0	66	100
Carnes	48	73	18	27	0	0	0	0	0	0	66	100
Huevos	5	8	5	8	36	54	20	30	0	0	66	100
Pescado	0	0	8	12	41	62	17	26	0	0	66	100
Fideos Arroz papa	62	94	4	6	0	0	0	0	0	0	66	100
Pan Cereales	51	77	12	18	3	5	0	0	0	0	66	100
Verduras Hortalizas	10	15	56	85	0	0	0	0	0	0	66	100
Legumbres	41	62	4	6	0	0	0	0	0	0	66	100
Embutidos Enlatados	62	94	4	6	0	0	0	0	0	0	66	100
Lácteos	13	20	33	50	20	30	0	0	0	0	66	100
Dulces Gaseosas	8	12	58	88	0	0	0	0	0	0	66	100
Refrescos con azúcar	52	79	11	17	3	4	0	0	0	0	66	100
Frituras	11	17	36	54	19	29	0	0	0	0	66	100

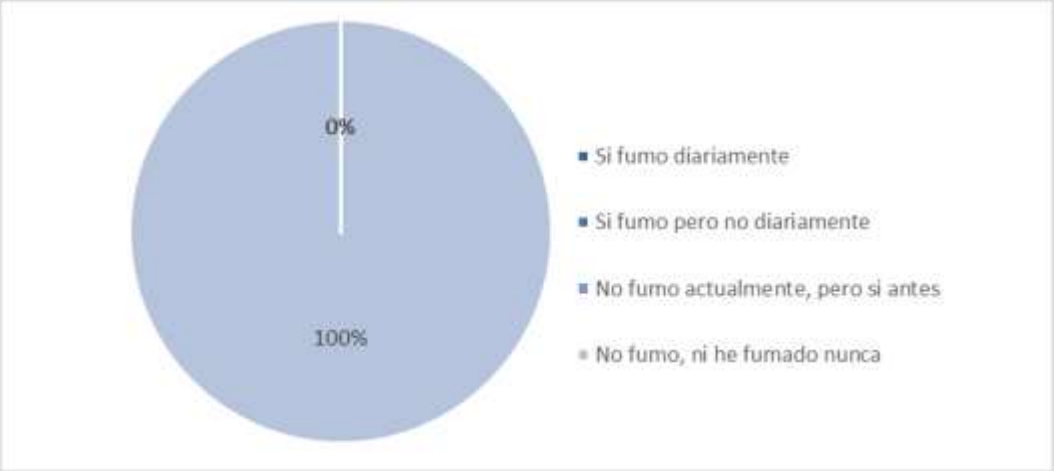
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A,aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRETELLAS. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 19

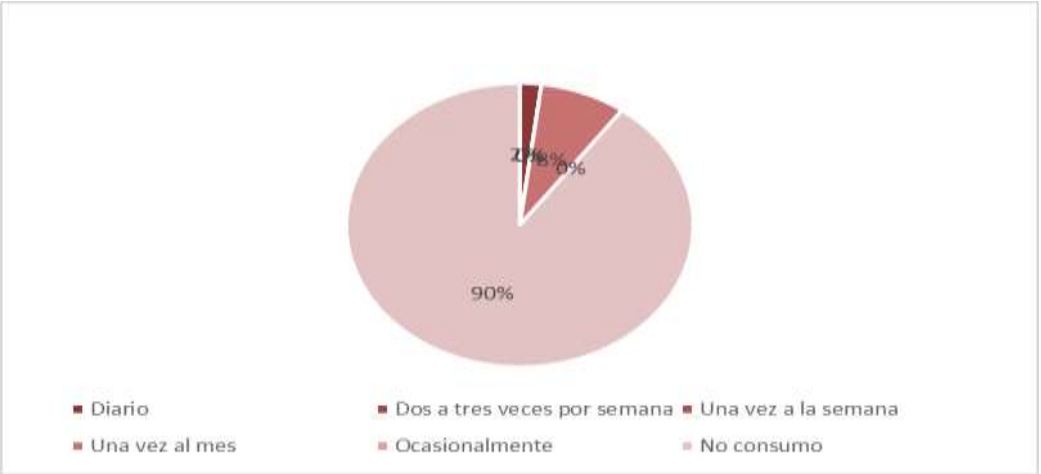
ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 20

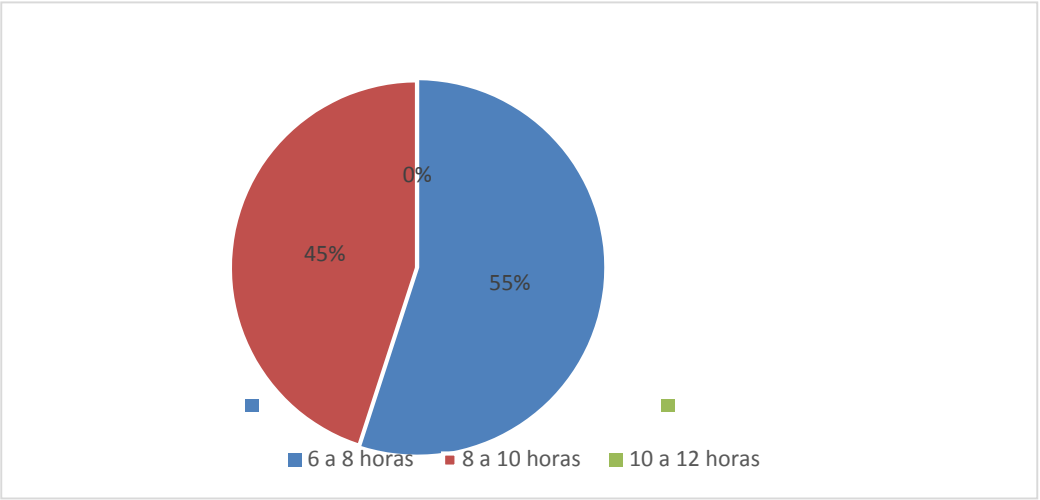
CON QUÉ FRECUENCIA TOMAN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS_ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. Chimbote, 2019

GRÁFICO 21

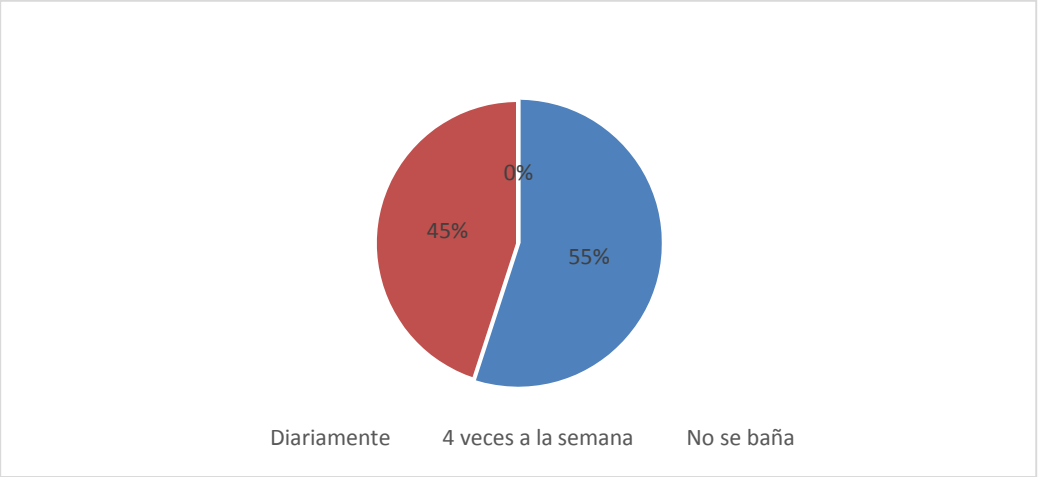
CUANTAS HORAS DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 22

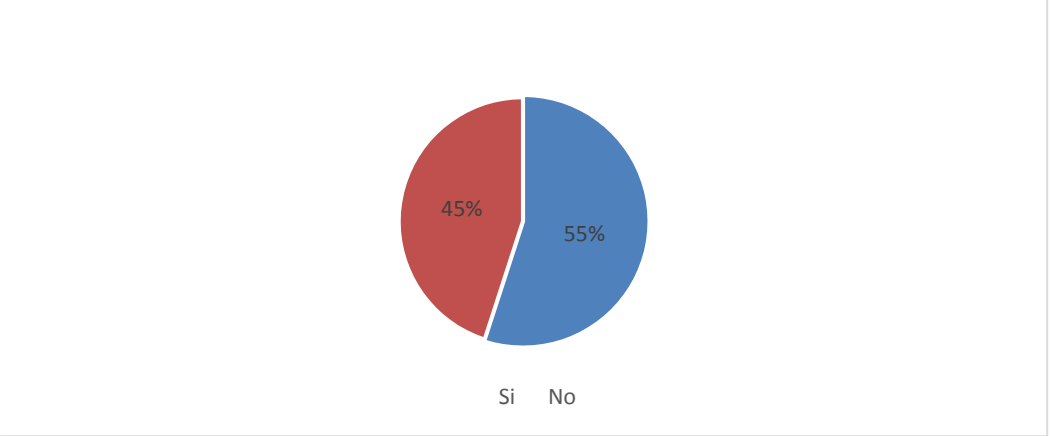
CON QUÉ FRECUENCIA SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTOHUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 23

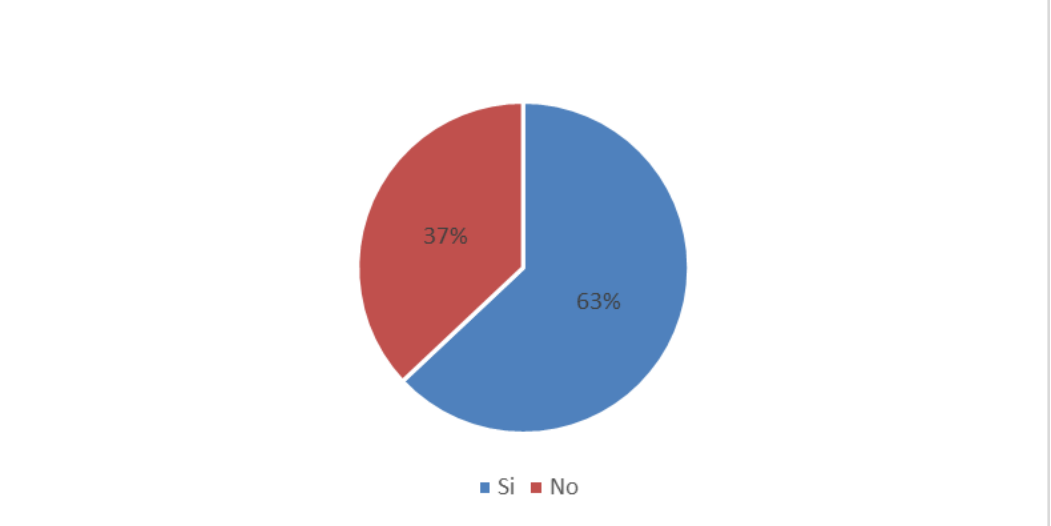
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS SOBRE SU CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 24

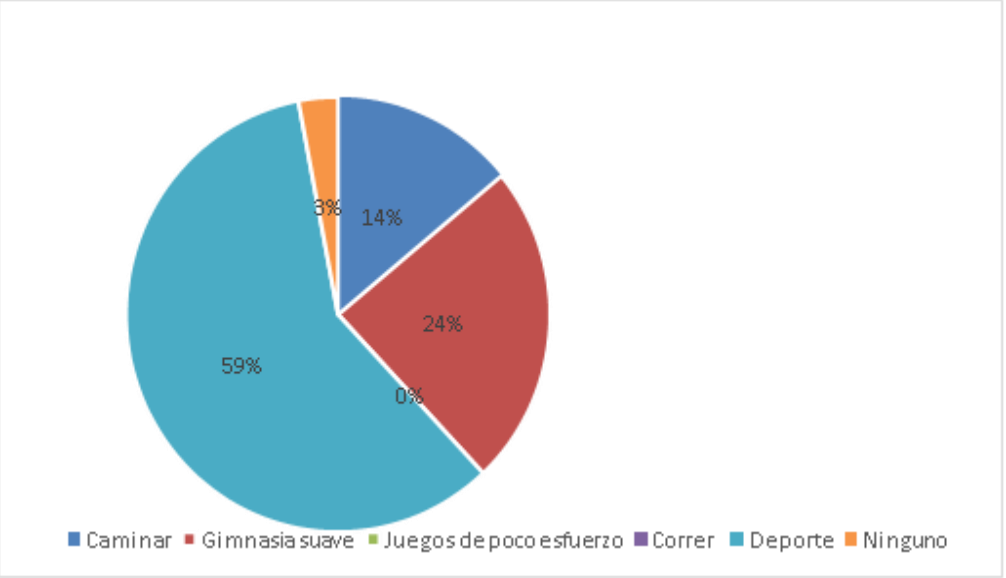
REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO N° 25

REALIZO ALGUNAS DE ESTAS ACTIVIDADES FÍSICAS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

4.1.4 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019

Apoyo social natural	**n°**	**%**
Familia	50	76
Amigos	8	12
Vecino	0	00
Compañero espiritual	0	00
Compañera de trabajo	0	00
No recibo	8	12
Total	66	100

Apoyo social organizado	**n°**	**%**
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00
Seguridad social	0	00
Empresa para la que trabaja	0	00
Institución de acogida	0	00
Organización de voluntarios	0	00
No recibo	66	100
Total	66	100

Recibe apoyo de alguna deestas instituciones	**n°**	**%**
Comedor popular	0	00
Vaso de leche	0	00
Otros	0	00
No recibo	0	00
Total	66	100

Institución en donde se atendió en los 12 últimosmeses	**n°**	**%**
Hospital	31	47
Centro de salud	20	30
Puesto de salud	10	15
Particular	5	8
Otros	0	00
Total	66	100

Considera que el lugardonde se atendió esta	**n°**	**%**

Muy cerca de casaRegular	0	00
Lejos	36	55
Muy lejos de casaNo sabe	23	35
Total	7	10
	0	00
	66	100

Tipo de seguro que tiene	**n°**	**%**
Es salud	12	19
Sis-minsa	26	39
Sanidad	8	12
No tiene	20	30
total	66	100

Tiempo que espero para que lo atiendan	**n°**	**%**
Muy largo	0	00
Largo	20	30
Regular	20	30
Corto	20	30
Muy corto	0	00
No sabe	6	10
Total	66	100

La calidad de atención querecibió fue	**n°**	**%**
Muy buena	0	00
Regular	32	48
Mala	34	52
Muy malaNo	0	00
sabe	0	00
Total	66	100

Continúa……..

Existe pandillaje o delincuencia cerca de casa	**n°**	**%**
Si	16	24
No	50	76
Total	66	100

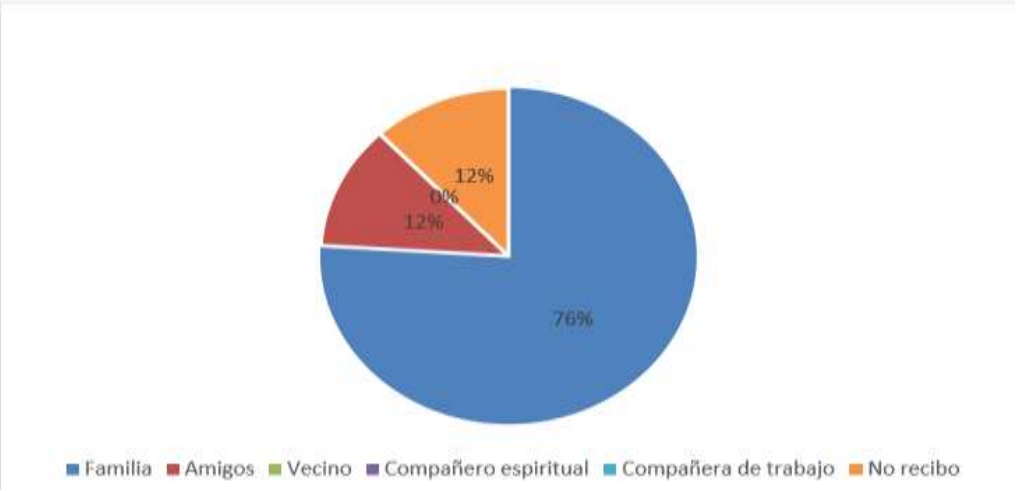
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicadoen los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTOHUMANO TRES ESTRELLAS_ CHIMBOTE, 201

GRÁFICO 26

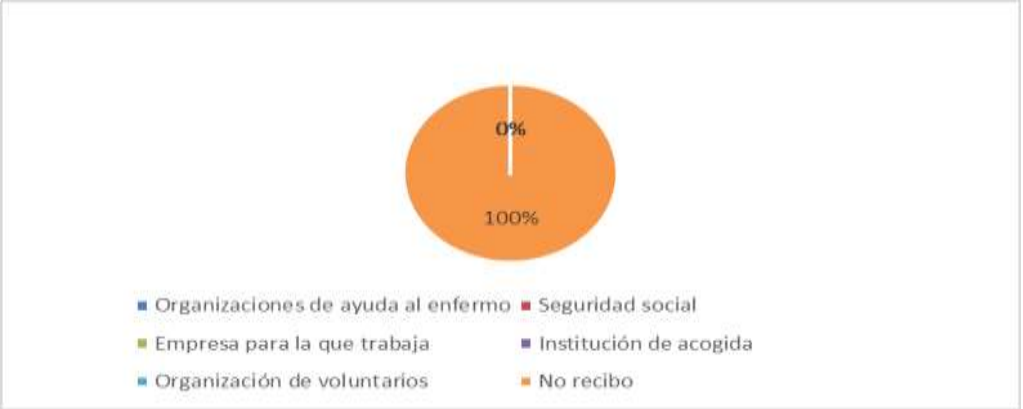
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANOTRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 27

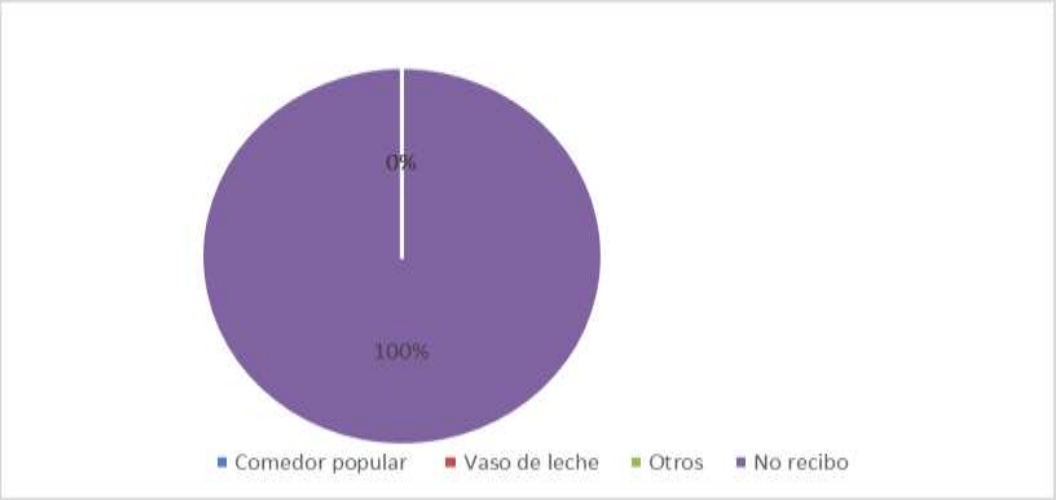
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTOHUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 28

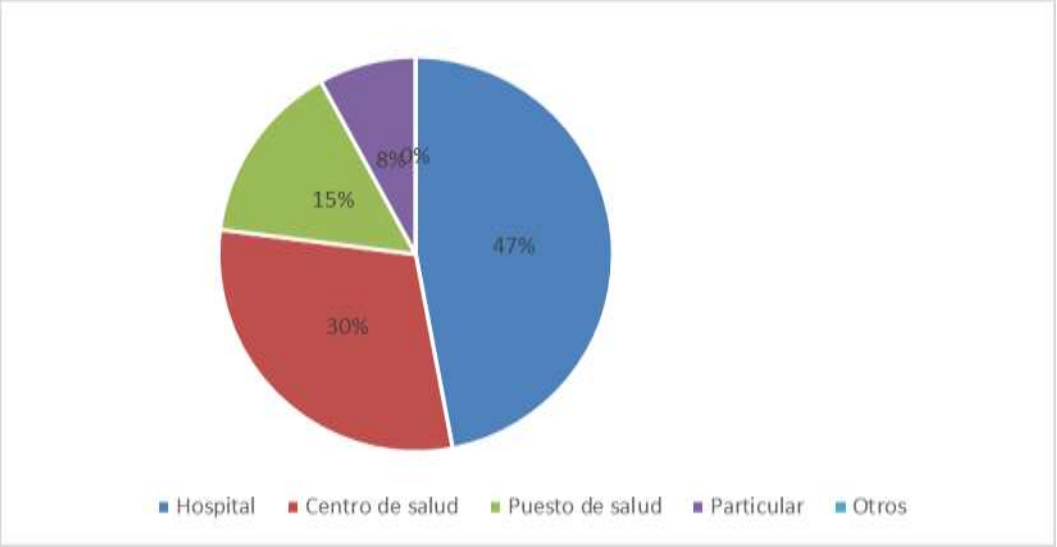
RECIBE APOYO DE ALGUNA INSTITUCIÓN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 29

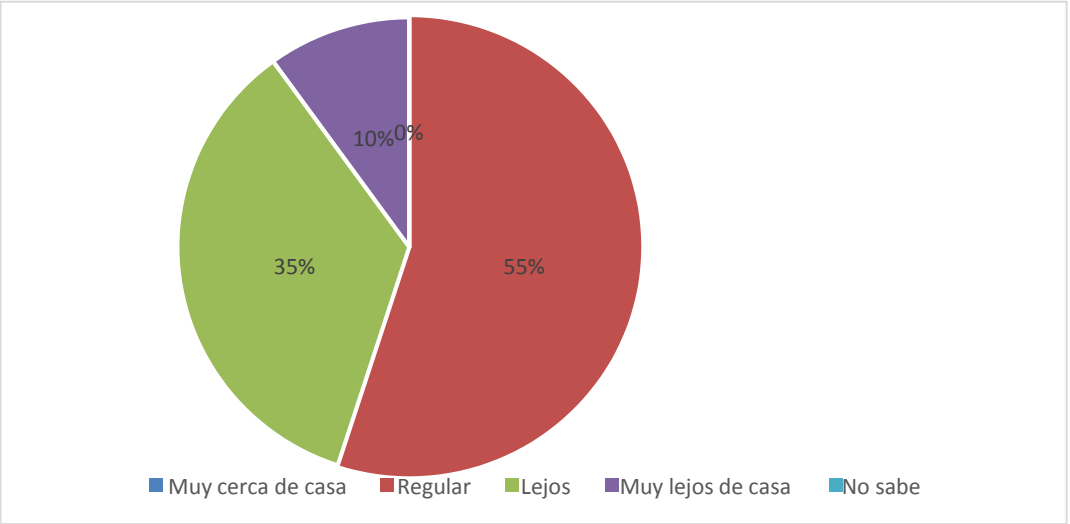
INSTITUCIÓN EN DONDE SE ATENDIÓ LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTOHUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 30

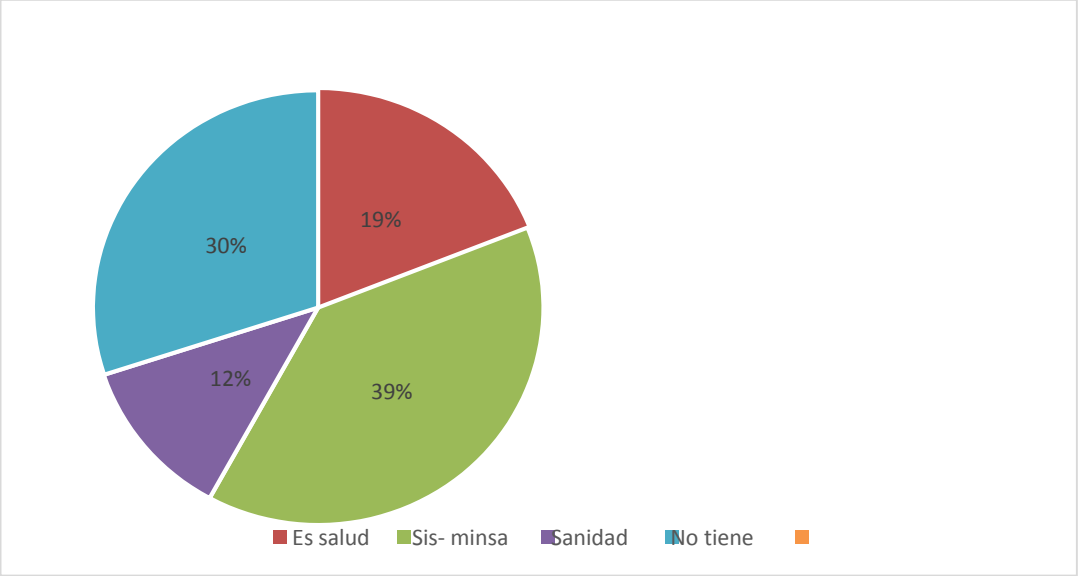
CONSIDERA QUE EL LUGAR EN DONDE SE ATENDIÓ LOS ADOLESCENTES DELASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 31

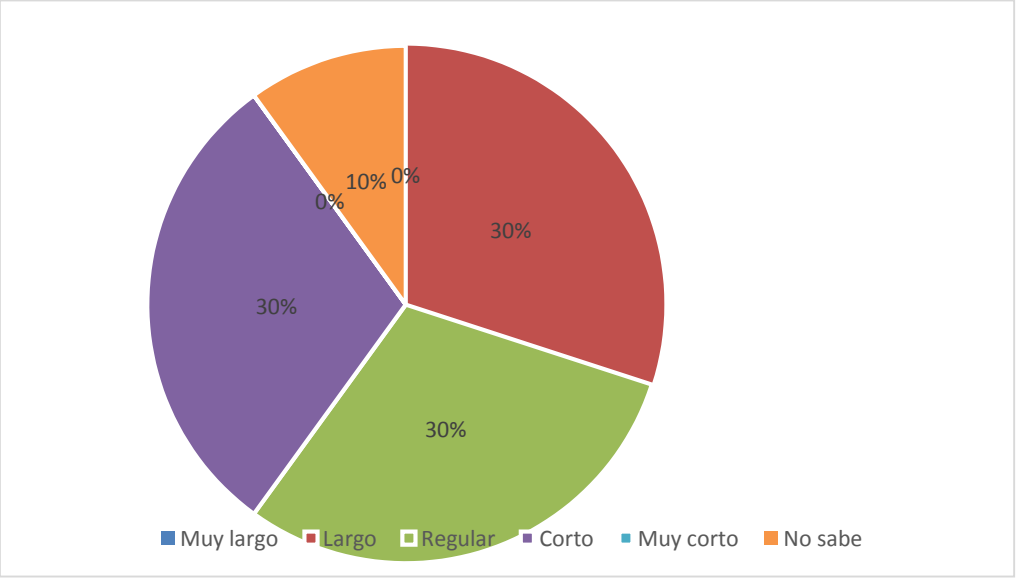
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 32

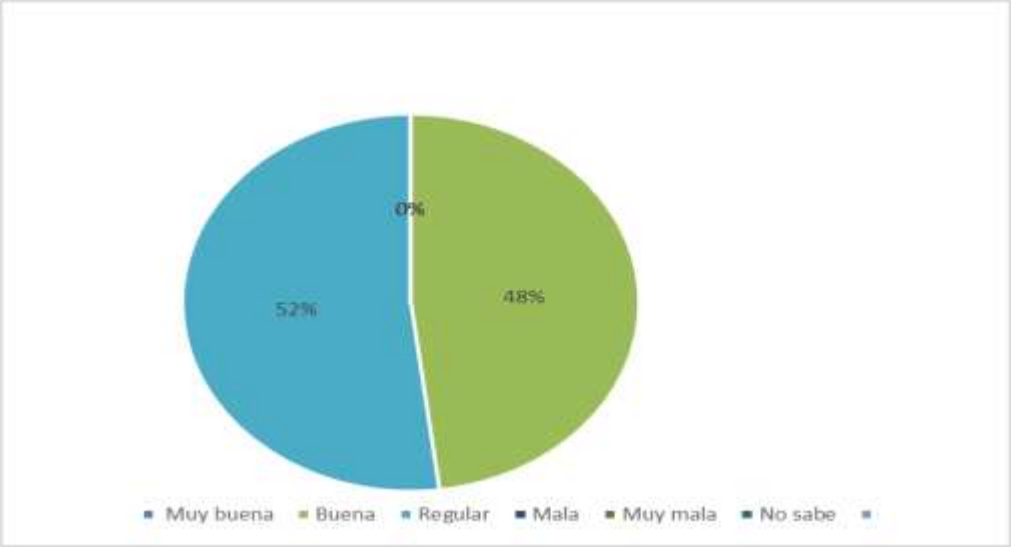
TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATIENDAN A LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 33

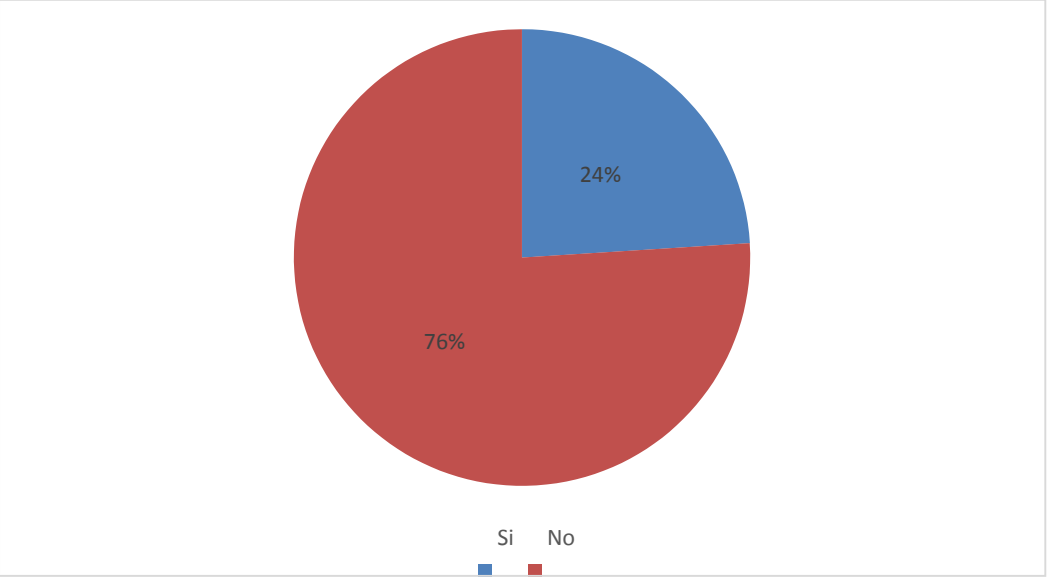
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

GRÁFICO 34

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A, aplicado en losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, 2019

4.2. Análisis de resultados

En este presente informe se procedió a dar un análisis a las variables de la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del asentamiento humano tres estrellas_ Chimbote, 2019

Tabla 1

En los determinantes biosocieconomicos podemos encontrar que de la totalidad de mi población muestral, que es el (66), 100% de los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas concluye que la mayoría de lapersona encuestada eran mujeres con un 53%, y también las edades de 15 a 17 años con un mayor porcentaje de 56%; grado de instrucción que se repartende una manera equitativa en lo que es el nivel primario con 50% el nivel secundario con un 50%; tienen un nivel de ingreso económico bajo ya que muchos de los adolescentes trasciende su ingreso económico menor de 750 soles con un 41%poruqe muchas familias tienen trabajos,58% de las personasque tienen un trabajo estable.

Los resultados obtenidos son semejantes al estudio de investigación de Chacha J, (43). En su investigación titulada. “Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización”. Se llegó a una conclusión que los padres de familia de escasos recursos económicos deben incentivar a sus hijosa terminar la educación básica u obligatoria, ya que así los alumnos puedan proseguir su capacitación profesional, aumentando también el tiempo de permanencia en el centro educativo y como consecuencia podrán mejorar sus ingresos. La formación de los docentes en nuestro país es insuficiente y no

garantiza la calidad de la atención a sus alumnos, por ello es necesario que incremente su formación pedagógica e incluya también la educación en actitudes y valores.

Además, también se asemejan al resultado del estudio de Ramos K, (44). Empleando la metodología de tipo descriptiva con diseño de una sola casilla. Concluyó en su estudio que la mayoría de los adolescentes tienen unaedad de 15 a 17 años y en su mayoría son de sexo femenino, cuentan con secundaria completa/incompleta.

También tenemos algunos de los componentes que están dentro del contexto de nuestra investigación para que tengamos un mejor entendimiento en que consiste nuestro trabajo de investigación:

El Sexo, viene siendo una parte fundamental dentro de nuestra investigación ya que nos ayuda a distinguir al hombre de la mujer, siendo una condición orgánica, la cual distingue a ambos ya sea varón o mujer, indicando la existencia de una estructura anatómica que permite distinguir al hombre de lamujer en sus diferentes ramas anatómicas, Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. Mientras que género se refiere a las ideas, normas y comportamientos que la sociedad ha establecido para cada sexo, y el valor y significado que se les asigna (45).

La Edad, que se consideró en mi investigación es de 15 a los 17 año ya que a esa edad mucho de los adolescentes están en su pleno desarrollo de poder ejercer distintas actividades que no pongan en riesgo su salud, también vienesiendo tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio, se mide en año y

establece las distintas etapas de la vida humana como son los siguientes: la niñez, juventud, adultez y ancianidad, en la cual comprende grupos de edades (46).

El Grado de Instrucción: Es el nivel de estudios conseguido por una persona, se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (47).

Los ingresos económicos es una variación de ingresos que se dan en las distintas familias en todo el ámbito mundial en sus distintas formas de ingresopara brindar una mejor estabilidad a las familias, también son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extrasson utilizados para beneficio de la familia (48).

La ocupación que ofrece cada miembro de las distintas familias se da de acuerdo a sus capacidades que cada persona puede y hasta donde le dan las fuerzas para seguir avanzando y poder mantener a sus familias. Siendo un empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, engloba sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa (49).

Según los resultados obtenidos en la investigación realizada a losadolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas, se muestra que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino entre las edades de 15 a 17 años, es ahí en donde nos damos cuenta que algunos adolescentes aún viven bajo el mando de sus familias.

Por otro lado existen muchos adolescentes que tiene que trabajar para ayudar con los gastos del hogar ya que lo que gana el jefe de familia no les alcanza , porque tiene un ingreso económico menor a los 750 soles, existen muchas familias que el jefe de la familia o la persona que se encarga de hacer llegar el dinero a casa tienen un trabajo eventual, ya que el país está pasando por muchas crisis económicas por eso no hay muchas oportunidades de trabajo para muchas familias, muchas familias en el asentamiento humano de tres estrellas se dedican a la comercialización, conductores, trabajos decarpintería, y también trabajan como albañiles pero el jefe de familia hace cualquier sacrificio con tal de sacar adelante a su familia, ya que habiendo adolescentes dentro de casa es muy peligros ya que al no a ver qué comer o ropa para vestirse se dedican a otra cosa que con el tiempo dañan su integridady que les llevaran a la perdición.

Por eso muchos jefes de familias salen de casa muy temprano a trabajar para que a su familia nos les falte nada y así poder brindarles una mejor educacióna sus hijos ya que la educación se la mejor herencia que los pueden dejar, pero hay muchos adolescentes que no les importa el sacrificio que hacen sus padres por sacarles adelante por darles un techo en donde vivir ya que a vecesel sueldo que ellos ganan no les alcanza para toda la familia.

Se llega a la conclusión de que los determinantes del entorno biosocioeconomico, la mayoría de las familias tiene un ingreso menos de 750 soles la ocupación del jefe de familia es eventual, más de la mitad de los adolescentes tienen estudios secundarios , son de sexo femenino y comprenden entre las edades de 15 a 17 años, en los determinantes relacionados con la vivienda, en su totalidad de los adolescentes tienen viviendas propias, piso de

cemento, su material de techo es de eternit, sus paredes son de material noble, cemento y ladrillo, cuentan con conexión domiciliaria, tienen baños propios, cocinan con gas, cuentan con energía eléctrica, su disposición de basura suelen botar en el carro recolector, otros loqueman, la mayoría de los adolescentes tienen vivienda unifamiliar, duermen en habitaciones compartidas, ya que por los diferentes motivos económicos no pueden construir más habitaciones en donde los adolescentes duerman solos y más cómodos.

Tabla 2:

Del 100 % (66) de los adolescentes del asentamiento humano tres estrellas_ Chimbote, la mayoría de los adolescentes tiene su vivienda Unifamiliar con un 50%, vivienda Multifamiliar con un 50% ,casas propias con un 100%, su piso de sus vivienda de los adolescentes es de cemento con un 100%, el material del techo es de eternit con un 100%, el material de las paredes es dematerial noble, ladrillo y cemento con un 100% y las personas que duermen en un cuarto es de 2 a 3 personas con un porcentaje de 64%, , su abastecimiento de agua proviene de conexión domiciliaria con un 100% su eliminación de excretas es en baño propio con un 100% sus familias de los adolescentes usan el gas, electricidad con un 100%, tiene energía eléctrica con un 100%, la frecuencia con que pasan recogiendo su basura es de una vez al mes con un 65% y mayormente suelen votar su basura en el carro recolector con un 100%.

De los resultados investigados encontramos que mi investigación se asemeja con estudio realizado por Figueroa F, (50).” En su estudio “Determinantes dela salud de los adolescentes que acuden a la institución educativa San José en Huaraz del 2019”, donde el 98% son viviendas unifamiliares, el 100% poseenuna

vivienda propia, el 100% el material de techo es de material noble ladrillo y cemento, el 74% el material de las paredes es material noble ladrillo y cemento, el 68,9% poseen una habitación independiente, el 100% tienen conexión domiciliaria, el 100% tiene baño propio, el 100% cocinan a gas, electricidad, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 100% la basura se entierra, quema, carro recolector y el 100% suelen eliminar su basura en carro recolector.

Los resultados del presente estudio son semejantes a lo encontrado en sus investigaciones de Quinde Y, (51). En su investigación titulada: "Determinantes de la salud en los Adolescentes del centro educativo San Miguel- Piura". Concluyendo con la vivienda podemos observar que el 66% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 88,3% cuenta con casa propia, el 54,7% tiene piso de losetas, el 68,7% cuenta con un techo de material noble,el 81,7% cuenta con un paredes de material noble, el 51,3% cuenta con habitaciones independientes, el 43,7 % cuenta con una conexión domiciliariade agua, el 89% cuenta con un baño propio, el 93.7% usa gas o electricidad para cocinar, el 88% cuenta con energía eléctrica permanente, el 85,3% elimina su basura a través del carro recolector, quema o entierra, el 46% reporta que la frecuencia en la recogida de la basura es de todas las semanas pero no diariamente.

Estos resultados obtenidos difieren y tienen una similitud con Franco N, (52). En su investigación titulada: "Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E Inmaculada de la Merced – Chimbote- Perú". Concluyendo con un 62,0% (31) su piso es de láminas asfálticas, el 78,0% (39) su techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 82,0% (41) de las paredes del hogar es de material noble, ladrillo y cemento,el

72,0% (36) tienen una habitación independiente y el 28,0% (14) es de 2 a 3 miembros por habitación, el 92,0% (46) tienen conexión domiciliaria, el 94,0% (47) de los adolescentes cuentan con un baño propio en sus hogares.

El tener una Vivienda unifamiliar, es el mejor lugar en donde nos podemos desarrollar y con compartir momentos únicos espacio con techo y todo cerrado en donde uno puede vivir libremente también tiene un pequeño concepto que sirve como sinónimo de hogar, residencia, domicilio y casa. Unifamiliar, por su parte, es un adjetivo que alude a aquello vinculado a una única familia (53).

La mayoría de los pisos de mi población en muestra son de cemento y solo en algunos son de tierra o arena, pero en la mayor parte las casas a base de sus pisos son de tierra son en la parte sierra ya que ahí las casa son construidas abases de tierra y formado e adobe, como podemos observar el suelo o pavimento que supone la base de una estructura (como una casa u otro tipo deconstrucción), también se utiliza para nombrar a las distintas plantas horizontales que forman un edificio, cada piso esta echo de diferentes materiales de acorde con el presupuesto de los dueños de cada vivienda en donde deciden vivir y el lugar (54).

El techo es el factor fundamental en toda casa ya que te mantendrá abrigado y libre de violencia y de enfermedades, es un sector que está ubicado en una zona superior de una construcción o de un vehículo para cerrar y cubrir el diseño del techo que es muy variado al igual que los materiales. Las casas más precarias tienen techo de paja, chapa o cartón, algo que las vuelve poco estables ya que el techo puede dañarse con facilidad (55).

La mayoría de las paredes en la parte costa son construidas a base de cemento

y ladrillo ya que tienen una mejor consistencia y una mejor durabilidad, en caso de asaltos o de algún fenómeno natural, a comparación de las casas elaboradas de sus paredes de adobe que son muy frágiles de soportar en algunos fenómenos que la naturaleza puede causar o el mismo hombre. Lo habitual es que cada ambiente de una casa o de otro tipo de establecimiento cuente con cuatro paredes, levantadas sobre el suelo y cubiertas por el techo siendo el resultado de un trabajo de albañilería. Puede estar hecha de distintosmateriales, como piedra, ladrillo, madera, yeso u otros. Su altura y su extensión longitudinal siempre superan al espesor (56).

Basura o residuos sólidos, son todos aquellos materiales o productos cuyo propietario o poseedor desecha y que se encuentran en estado sólido o semisólido, líquido o gaseoso y que se contienen en recipientes o depósitos; pueden ser susceptibles de ser valorizados o requieren sujetarse a tratamiento o disposición final conforme a lo dispuesto en la misma Ley, ya que existe unaley para el arrojo indiscriminado de basura (57).

La presente investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas_ Chimbote, se encontró que la totalidad de los adolescentes tienen vivienda propia, tienen un piso de cemento, muchas familias prefieren solo usar el cemento para el piso de sus casa ya que es muy económico y factible y no gastan mucho como es en comprar losetas, del techo es eternít, porque como es parte costa se ve mucho mejor en un país subdesarrollado y también usan ese tipo de material porque como se puede observar en la costa casi no existe fuertes lluvias como lo hay en la sierra, la mayoría de sus paredes es son de material noble, ladrillo y cemento siendo un

factor protector para el adolescente, así como para la familia, debido que estará seguro y protegido ante cualquier desastre natural que pueda suceder, así mimos al contar con una pared y un techo brinda protección, seguridad correspondiente, así también sirve para evitar los robos como el ingreso de animales que pueden poner en riesgo la salud y la vida del adolescente entre otros factores que nos rodean.

Así mismo hay muchos adolescentes que tiene que compartir sus habitaciones con algún familiar o con sus propios hermanitos ya que la vivienda en donde viven no cuenta con suficiente espacio como para que cada miembro de la familia tenga su propia habitación, a veces el dormir más de una persona tienesus ventajas ya que en caso de que te pueda suceder algo ahí está la otra Paraque te pueda ayudar en caso de un ahogamiento con una fruta u otra cosa, pero también tenemos lo que viene siendo los factores de riesgo a veces el compartir habitación no es del todo lindo ya que resulta un poco incómodo yaque uno como joven necesita su propio espacio y privacidad. El abastecimiento de agua es por conexión directa a cada domicilio ya que así no se tendrán que estar exponiendo se al salir a la calle cada vez que pase la cisterna repartiendo agua, cuentan con los servicios básicos como son: agua y desagüe en casa eso les ayudara a tener una mejor calidad de vida y se evitara el contagio de muchas enfermedades causados por la eliminación de excretas al aire libre o en lugares en donde no es recomendable eliminar las excretas, también con una buena y adecuada eliminación de la basura se podráprevenir muchas enfermedades a toda nuestra familia y así estar mucho más protegidos.

Muchas familias con mucho esfuerzo y dedicación desde más de 50 años han

podido construir sus propias casa para una mejor vida y tranquilidad ya que el lugar en donde muchos adolescentes viven ahora era antes pequeñosranchos de estera e invasión pero poco a poco se fue llenando de gente y ahoraya es un gran asentamiento humano que cuenta con todos los servicios básicosque se puede necesitar y que son de mucha prioridad para el desarrollo del adolescente y su familia, también cuenta con lo que es pista y veredas.

Concluimos que los determinantes estilo de vida, la totalidad de los encuestados respondieron que actualmente nunca han fumado, no ingieren bebidas alcohólicas porque son dañinas para su organismo, tienen sus reglas y expectativas claras sobre sus conductas o disciplinas, la mayoría de adolescentes realizan actividad física en sus tiempos libres, se bañan diariamente, duermen entre 8 a 10 horas, más de la mitad suele salir a caminarpor más de 20 minutos, en la alimentación, muchos consumen frutas diariamente, consumen pescado 1 a 2 veces por semana, también tenemos unalto porcentaje en lo que bien siendo el consumo de bebidas con azúcar y embutidos.

Tabla 3

En los determinantes del entorno físico el 100 % (66) de los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas_ Chimbote, la mayoría de los adolescentes nunca han fumado siendo un 100%, tampoco consumen bebidas alcohólicas siendo un 90%, las horas que mayormente duermen es de 6 a 8 horas con un porcentaje de 55% se bañan diariamente con un 55% muchos delos adolescentes tiene sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta o disciplina con un 55% realizando ejercicios en su tiempo libre un 63%y la actividad física que más practican es el deporte con un 59%. Tambiéntenemos lo que son los alimentos

que ingieren los estudiantes del asentamiento humano tres estrellas, los alimentos que más consumen son lasfrutas con un 73 %, carnes 73 %, fideos, arroz y fideos con un 62 %, junto a los embutidos enlatados, los refrescos con azúcar 52%, pan y cereales 51 % y las legumbres 41 %, estos son los alimentos que los jóvenes más consumeny no solo ellos sino con los demás miembros de su familia.

Este resultado difiere encontrado por Méndez Y. (58). En su estudio titulado: "Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui del 2019". Concluyo que el 76,2% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 69,7% no consumen bebidas alcohólicas, el 48,6% duermen de 6 a 8 horas, el 89,9% se bañan diariamente, el 79,8% tienen claras sus reglas y expectativas y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 52,3% realizan deporte en su tiempo libre, el 32,1% realizan actividad física como correr más de 20 minutos; En cuanto a sus alimentos consumen, el 66,0% frutas, el 34,0% carne, el 60,6% fideos, el 57,8% pan, cereales, el 62,4% verduras, hortalizas, el 28,4% refrescos con azúcar diariamente.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por González N, (59). En su estudio titulado: "Determinante de la salud de los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas en Piura del 2019". Concluye que el 94,4% de los adolescentes se baña diariamente, el 48% realiza deporte en sutiempo libre como actividad física, el 37,2% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física deporte. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 61,2% consume fruta

diariamente, el 36,2% come carne 3 o más veces a la semana, el 40,8 % consume pescado 3 o más veces a la semana, el 47,4% consume pan, cereales diariamente, el 38,8% consume verduras, hortalizas diariamente.

El alto consumo de bebidas alcohólicas pone en riesgo su salud de aquellos adolescentes que hacen el mal uso de este elemento que puede causar muchas consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste.Asistimos a una peligrosa aceptación del consumo de alcohol en cantidades excesivas como un hábito muy tolerado socialmente, mientras que se mantiene un gran rechazo social frente a otro tipo de drogas clasificadas como“ilegales (60).

Cada ser humano lleva un estilo de vida distinto en sus diferentes formas y de acuerdo a las diferentes edades en que consiste El estilo de vida estácompuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que hadesarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones (61).

El tener una buena actividad física en la población de adolescentes es muy bueno y saludable para una mejor calidad de vida y asegurando un mejor futuro libre de enfermedades que con el tiempo se puede dar ya que cada ser humano tiene distintos desarrollos de su organismo. También es un tema muyamplio, puesto que engloba a la Educación Física, el deporte, los juegos y otras prácticas físicas. Internacionalmente este concepto se define comocualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que tiene como resultado un

gasto de energía. Ejemplos prácticos en relación coneste concepto son las tareas que parten del movimiento corporal, tales como andar, realizar tareas del hogar, subir escaleras, empujar, etc (62).

El estar todo el día en casa sin realizar ninguna actividad física conlleva a tener un mal estilo de vida que puede llevarte a tener una vida sedentaria Esel estilo de vida de quien realiza escasa o insuficiente actividad física o deportiva, también es considerado como la enfermedad de siglo debido a los modos de vida modernos en nuestras sociedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos 60% de la población del mundo vive una vida sedentaria, sin realizar suficiente actividad física según lo recomendable para la edad y la condición de cada quien (63).

En la presente investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, se concluye que la mayoría de los adolescentes no consumían ninguna bebida alcohólica excepto por algunos jóvenes que, si lo hacían, por desahogarse de los problemas familiar que tenían en casa o también algunos jóvenes tenían problemas en sus escuelas o lugar en donde ellos viven ya que son marginados o problemas del bulling.

El estar limpios es súper bueno para la salud que es por eso que los adolescentes manifestaron que se bañan a diario más cuando es temporada de verano para estar mucho más frescos y limpios y ya en temporada de frio son pocos, lo adolescentes que se bañan a diario por los cambios climáticos y también el tanto estar bañándose les puede causar problemas respiratorios o problemas a los pulmones.

El mantener una buena alimentación nos mantiene protegido de muchas enfermedades es por eso que la mayoría de los adolescentes me respondió quesi consumen lo que viene siendo las frutas, ya que al consumir frutas estamos protegiéndonos de muchas enfermedades, que con el tiempo podemos padecer, al mantener una buena alimentación vamos evitar lo que es la obesidad en adolescentes.

Así también se encontró que la mayoría realiza actividad física en su tiempo libre, más de la mitad la actividad física que realizo fue caminar durante másde 20 minutos, así mismo la mayoría en las dos últimas semanas, duermen de8 a 10 horas, siendo un factor protector, a la vez observamos que menos de lamitad no realiza ninguna actividad física, siendo un factor de riesgo, sabiendoque el no realizar, ejercicios puede generar problemas en la salud, ya sea problemas cardiacos, sedentarismo, obesidad o sobre peso a temprana edad. En base al análisis realizado, es importante intervenir con el personal de salud proponiendo estrategias de mejora para los adolescentes que no tienen una adecuada alimentación en consumir alimentos saludables y así evitar la obesidad, sobrepeso y la desnutrición con el fin de lograr que cada adolescente tome conciencia y obtenga los conocimientos necesarios para una buena calidad de vida.

Concluyendo así que en los determinantes de entorno físico la mayoría de los adolescentes tienen un ambiente saludable para la violencia y el desarrollo, dado que es un lugar en donde no existe lo que viene siendo los escases de losrecursos económicos por ende el adolescente junto a su familia puede tener un buen, son adolescentes que les gusta mucho la práctica de diferentes deportes, viven

rodeada de familias saludables, les gusta siempre mantener una buena salud por lo cual la mayoría siempre se baña a diario para evitar los malos olores.

Es por ello que es necesario la implementación de nuevas estrategias de mejora para un alimentación saludable mediante la coordinación con los encargados de dicho asentamiento.

Tabla 4, 5,6

De los determinantes apoyo social o redes de apoyo se encontró que del 100% (66) de los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas_ Chimbote, encuestados en los determinantes redes sociales y comunitarias el apoyo más directo que reciben los adolescentes es por parte de la familia con un 76% (50), no reciben ningún apoyo social organizado 100%, no reciben apoyo de ninguna institución con el 100 %, el lugar en donde ellos seatienden en caso de alguna emergencia o a controles mensuales son hospitales47 %,y el donde se atienden esta no tan lejos 55 %, la mayoría de adolescentescuentan con el seguro del sis-minsa 39 %, el tiempo que tuvieron que esperarpara que lo atiendan fue largo 30 %,corto 30 5,reguilar 30 %, la calidad de la atención fue regular 52%, y pandillaje no existe en el lugar donde viven con un 76 %.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Leyva K. (64). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa n° 86030 “Niño Jesús de Praga Atipayan- Huaraz, 2016”. Respecto a los determinantes de la salud relacionado con las redes sociales y comunitarias, se observa que el 59,7% si reciben apoyo social natural de sus familias, el 72,2% no recibe algún apoyo social organizado, 41,7% se atendieron en el puesto de salud durante los últimos 12 meses, el 33,3% considera que el

lugar donde se atendieron está regular de su casa, 47,9% tipo de seguro que tienen es SIS- MINSA, 30,6% expresan que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, el 32,6% la calidad de atención que recibió fue buena.

Los resultados difieren al estudio realizado por Mejía G, (65). En su estudio titulado: “Determinantes de la salud del adolescente del Cajamarquilla del 2017”. Concluyo que el 100% se atienden en puesto de salud, el 100% no existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa, el 100% reciben apoyos comedores populares, el 97,6% cuentan con apoyo natural de su familia.

Así mismo el resultado difiere al estudio realizado por Gonzales M, (66). En su estudio titulado: “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas del 2017”. Concluye que el 77,8 % reciben el apoyo social natural de los familiares, el 38,4% opina que la calidadde atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular porque el personal que les atendieron no les dio un buen trato.

El apoyo Social es muy importante para el adolescente, el poder tener un apoyo, esto hace que el adolescente tenga un mayor equilibrio en su salud, yaque el estrés va a estar disminuido, y tendrá buen sentimiento emocional. Porotro lado, los adolescentes que no tienen apoyo social, están sometidos a una sobrecarga de estrés y a su vez un mayor nivel de vulnerabilidad del individuo (67).

El pandillaje es un gran problema hoy en día en las distintas poblaciones a nivel mundial una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencias, 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.

Calidad de atención: Es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden tambiénactividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud (68).

Muchas de las poblaciones a nivel mundial contamos con lo que bien siendo un seguro integral de salud o también es conocido como (SIS), esto se da con la finalidad de proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un segurode salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, este seguro de salud ayuda a que puedan acceder a una atención de calidad y sin gastar mucho.

Durante el estudio realizado a los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas_ Chimbote, manifestó mediante el llenado del cuestionario que muchos de los adolescentes que cuando tiene algún problema o dificultad su único apoyo son sus propios familiares ya que no cuentan con personas de suma confianza como para pedirles ayuda, no recibe apoyo social de ninguna organización y ese es un gran , factor negativo al no recibir un apoyo de

organizaciones ya sea del estado o alguna organización privada puede generar necesidad o falta de recursos para el adolescente; siendo todo ello, una limitación para el avance de su desarrollo.

Las mayoría de los adolescentes cuentan con un seguro integral de salud (SIS), este tipo de seguro es una gran ayuda para muchas familias ya que puedes acceder a ello sin la necesidad de gastar mucho en lo que viene siendola atención ya que al tener este tipo de seguro el estado está cubriendo con todos tu gastos por enfermedad o por algún tipo de accidente que el adolescente puede sufrir, y el centro de salud en donde la mayoría de los adolescentes se atienden está un poquito lejos de casa y algunos adolescentesse trasportan en carro o a pie ya que a veces no hay suficiente dinero como para el carro, tiene que caminar al centro de salud más cercano para que sea atendido de forma gratuita.

Al llegar al centro de salud u hospital te atiende conforme vas llegando ya que se tienen que respetar el orden de llegada y en algunos casos de suma urgenciase pasara directo por “urgencias”, mientas no sea urgente tendrás que espera tu turno para que te atiendan y a veces es un poco incómodo tener que esperarporque hay muchos jóvenes que no les gusta la espera son un poco impacientes y eso a veces hacer que los jóvenes tengan diferentes actitudes frente a la situación en la que están viviendo.

Así mismo casi la totalidad de los adolescentes refiere no existir pandillaje cerca de sus casas, siendo un factor protector, pero a la vez algunos jóvenes manifiestan que, si existe pandillaje cerca a sus casas, lo que causa inseguridady riesgo en la vida de cada adolescente en sus día a día debido que al existir esto, están propensos, o corren el riesgo de ser robados, violados(as) o en lospeores

de los casos ser asesinado.

En los determinantes de apoyo social, la totalidad de los adolescentes no reciben ningún tipo de apoyo social organizado que el único apoyo que reciben es el apoyo natural por parte de sus familiares, el lugar en donde másse atienden son en hospitales, y que desde donde vive cada adolescente es hasta el hospital es regular, la mayoría cuenta con seguro integral de salud (SIS), el tiempo que tuvo que esperar para que loa tiendan fue largo, pero la calidad de atención fue buena y que no existe pandillaje cerca de sus casas.

Con respecto a los determinantes de la salud con redes sociales y comunitarias en los adolescentes del asentamiento humano tres estrellas, manifestaron que el apoyo natural que reciben es de sus familias ya que la familia siempre está para apoyarte y no dejarte solo y que cualquier problema que tengas siempre estar ahí para darte la mano y no dejarte caer y que siempre podrás confiar con la familia ya que es un pilar fundamental, ya que muchas veces las organizaciones casi no te apoyan, se atienden es hospitales que quedan no tan lejos de casa y el tipo de seguro que más tiene los adolescentes es el SIS es el que te ayuda y así no tienes que hacer mucho gasto y te dan una atención de calidad, ya que es un apoyo de estado, y que en el entorno en donde viven no existe ningún tipo de delincuencia es un lugar tranquilo.

V. CONCLUSIONES

Luego de investigar la caracterización de los determinantes Biosocioeconomicos, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas se llegó a las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los determinantes del entorno biosocioeconomico, la mayoría de las familias tiene un ingreso menos de 750 soles la ocupación del jefe defamilia es eventual, más de la mitad de los adolescentes tienen estudios secundarios , son de sexo femenino y comprenden entre las edades de 15 a 17 años, en los determinantes relacionados con la vivienda, en su totalidad de los adolescentes tienen viviendas propias, piso de cemento, su material de techo es de eternit, sus paredes son de material noble, cemento y ladrillo,cuentan con conexión domiciliaria, tienen baños propios, cocinan con gas, cuentan con energía eléctrica, su disposición de basura suelen botar en el carro recolector, otros lo queman, la mayoría de los adolescentes tienen vivienda unifamiliar, duermen en habitaciones compartidas.
    - En los determinantes estilo de vida, la totalidad de los encuestados respondieron que actualmente nunca han fumado, no ingieren bebidas alcohólicas porque son dañinas para su organismo, tienen sus reglas y expectativas claras sobre sus conductas o disciplinas, la mayoría de adolescentes realizan actividad física en sus tiempos libres, se bañan diariamente, duermen entre 8 a 10 horas, más de la mitad suele salir a caminar por más de 20 minutos, en la alimentación, muchos consumen frutas diariamente, consumen pescado 1 a 2 veces por semana, también tenemos un alto porcentaje en lo que bien siendo el consumo de bebidas

con azúcar y embutidos.

- En los determinantes de apoyo social, la totalidad de los adolescentes no reciben ningún tipo de apoyo social organizado que el único apoyo que reciben es el apoyo natural por parte de sus familiares, el lugar en donde más se atienden son en hospitales, y que desde donde vive cada adolescente es hasta el hospital es regular, la mayoría cuenta con seguro integral de salud (SIS), el tiempo que tuvo que esperar para que loa tiendan fue largo, pero lacalidad de atención fue buena y que no existe pandillaje cerca de sus casas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados obtenidos en el Asentamiento Humano Tres Estrellasy en las diferentes localidades, con el fin de ayudar a contribuir y enriquecerel conocimiento para mejorar lo son los estilos de vida.
- Dar a conocer al encargado del asentamiento humano Tres Estrellas los resultados obtenidos de la presente investigación, para así promover estrategias educativas relacionadas con los determinantes biosocieconomico, estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas.
- Promover y realizar otras investigaciones, en donde se tenga en cuenta los resultados obtenidos en la investigación y así permitir que los adolescentes tengan una mejor calidad de vida en los distintos asentamientos humanos, principalmente en el Asentamiento Humano Tres Estrellas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lores B. Factores determinantes de la salud. En buenas manos. [Internet]. [Citado el 02 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.enbuenasmanos.com/factores-determinantes-de-la-salud
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar laequidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Chile:OMS; 2017. [Serie internet. [Citado 02 de octubre del 2021.]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
3. Baltag V, Caffe S. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que esopone en peligro su salud actual y futura. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019;1–26. Disponible en URL: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Panorama%20mundial_regional%20salud%20adolescente%20.pdf
4. Organización de las Naciones Unidas. Un 80% de los adolescentes no hace suficiente actividad física [Internet]. Noticias ONU. 2019 [Citado el 02 de octubre del 2021]. Disponible en URL: https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711
5. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú [Sede Web]. Perú: Ministerio de Salud; 2017

[citado el 6 de mayo del 2021 de]. [Internet]. 2017;(6):67-72.

6. Dirección Regional de Salud Ancash. Oficina de Epidemiologia.Resumen Ejecutivo del Análisis de Situación de la Salud Dires Ancash.2019.
7. Lazaro P. El control de las enfermedades transmisibles [Base de datos] org [citado el 30 de mayo del 2021]URL disponible en Url: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/9275315817.pdf
8. Erazo A. Política Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes. Ministerio de salud de Chile. 2016 [Internet]. [citado el 30 de mayo del 2021] Disponible en: https://docplayer.es/27768168-Politica-nacional-de-salud-de.html
9. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2010 [Internet]; La Habana, abril 2011. [citado el 30 de mayo del 2021]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2011/04/anuario-2010-e-sin-graficos1.pdf
10. Casemiro I.Un 12% de las adolescentes de Áncash resultan embarazadas [Base de Datos] org [citado el 30 de mayo del 2021] URL disponible en Url: http://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/71560-un-12-de lasadolescentes-de-ancash-resultan-embarazadas
11. Vásquez Y, Macías P, González A, Pérez C, y Carrillo O. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. [internet] Revista Cubana de Salud Pública. Vol. 45 No 2. [Citado el 15 de septiembre de 2019]. Cuba. 2019. Disponible en: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238
12. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. [Tesis de Grado]. Santa Cruz de Tenerife, España: Universidad de la

Laguna [Internet] 2017. [citado el 02 de noviembre del 2021] Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1

13. Vásquez, G. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019. Rev Cuba Salud Pública. 2019; 1:15.

14. Aronia A., Sosaya M. Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros" Sector I – Cayma- 2016. [Tesis de Pre Grado]. Arequipa, Perú: Universidad Ciencias De La Salud de Arequipa. [Seriada en línea] 2016. [Citado 2019 junio 10] Disponible en: http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf

15. Del Águila S. Determinantes de la salud del adolescente. Manuel Arévalo 3º Etapa - Esperanza, 2017. [Tesis de Grado]. Trujillo, Perú: UniversidadCatólica los Ángeles de Chimbote. [Seriada en línea] 2017. [Citado 2019 junio 09]

16. Montoya L. Determinantes sociales de la Salud de las adolescentes embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imazaamazonas 2016. [Tesis de Post Grado]. Lima, Perú: Universidad San Martin de Porres. [Seriada en línea] 2016. [Citado 2019 junio 09] Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2689/3/montya_lla.pdf

17. Ocaña A., Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. [Tesis de Pre Grado]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Nacional del Santa [Seriadaen línea] 2017. [Citado 2019 junio 10] Disponible en:

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

18. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. institución educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. [Tesis de Pre Grado]. Chimbote, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Seriada en línea] 2018. [Citado 2019 junio 10] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf

19. Marriner Tomey A, Raile Alligood M, Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España. (2016) Capítulo 21 Disponible en: http://lasalus.org.ar/download/Salud%20y%20servicios%20de%20salud%20 25-09-2018.pdf

20. Kozier B, Erb G. Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y práctica. Editorial: Mc Craw Hill Interamericana. España; 2005. [Citado 2019 junio 10] Disponible en: https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx.

21. Maldonado, A.; Pardo, L.; Soto, M. Caracterización de Estilos de Vida en Escolares del Colegio Distrital Nocturno José Maria Córdoba Y Diseño de una Propuesta Para la Promoción de Hábitos Saludables desde Terapia Ocupacional. Trabajo de Investigación. Facultad de Salud, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, 2017. [Citado 2019 junio 10]. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/304/304011005.pdf

22. Centro de prensa. Alimentación sana [internet] Organización Mundial de la Salud, 2016. [citado 2019 de junio 10] Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/.

23. Vega J, Orielle A. Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud. equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2018. [Citado 2019 junio 10].

24. McElligott, J. et al. Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado., España. 1999.[Citado 2019 junio 10] Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.html

25. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier-Mosby; 2017. [Citado 2019 junio 10].

26. Nola P. Modelo Promoción de la salud. Barcelona, España: Elsevier. 2011. [Citado 2019 junio 10]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7002/ENSarchla.pdf?s e quence=1&isAllowed=y

27. Raile M. modelos y teorías de enfermería séptima edición. España; 2011. [Citado 2019 junio 10] disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5063/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0027.pdf

28. Álvarez Castaño LS. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Rev. Gerenc. Polit. Salud (Colombia); 2020. [citado el 8 de mayo 2021]. Disponible en:

https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud

29. Apoyo social y salud. [Internet]; 2017. [citado el 8 de mayo 2021].
30. Domínguez J. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Tercera ed. Real G, editor. Chimbote ;2016
31. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación [internet] 20ava. Reimpresión. México: Ed. Limusa. [Citado el 8 de mayo 2021].
32. Glosario de conceptos [base de datos en línea]. España: CSIC; 2009.[citado el 8 de mayo 2021]. URL disponible en: http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm
33. Gonzales S, Gonzales N, Valdez J. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología [Interne]. 2016 [citado el 8 de mayo 2021]; 21 (3): 274-281. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf
34. Glosario de los términos básicos de las Estadísticas en Salud [base de datosen línea]. Centro de innovación en tecnología y pedagogía; 2017. [citado el 8de mayo 2021]. URL disponible en: http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook
35. Determinación del ingreso familiar. Encuesta integrada de hogares [basede datos en línea]. Paraguay: Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos. [citado el 8 de mayo 2021]. URL disponible en: http://www.cepal.org/deype/mecovi/docs/TALLER13/17.pdf
36. Gazzoli R. Vivienda social investigaciones ensayos y entrevistas [en línea].

37. Buenos Aires: Nobuko; [citado el 8 de mayo 2021]. URL disponibleen: http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10491374&ppg=8

38. Domínguez M. Monografía de determinantes de la salud. Trabajo fin de grado. Departamento de enfermería. Universidad de Cantabria. Junio 2012. Disponible en: URL https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DomínguezsantamariaM.pdf?sequence=1

39. Palencia Y. Alimentación y Salud. Claves para una buena alimentación. Disponible **en:** http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf

40. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía: Universidad Politécnica de Valencia; 2018. [15 de abril del 2017].URL Disponible en: http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20dé%20redes%20sociales.pdf

41. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacional izando la cobertura universal en salud. Salud Pública de México. Volumen 67. Cuernavaca, Marzo/Abril.2015

42. 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/uladechcatolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion

43. Chacha J. Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización. Tesis para optar la licenciatura en Ciencias de la Educación. Ecuador: Universidad Tecnológica Equinoccial. Facultad de Educación a distancia. 2016. Disponible en: repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/3027/1/51330_1.pdf
44. Ramos K. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa La Libertad-Chimbote, 2016 [Tesis Pre Grado]. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Definiciones de la OMS - Sexo y Salud. [Citado 18 de abril 2021]. Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
46. Definición, Edad. [Citado 18 de abril del 2021]. Disponible: https://definicion.de/edad/
47. Eustat. Estadística Instituto Vasco de estadística. Nivel de instrucción. [Internet]. 2016. [Citado el 18 de abril 2021]. Disponible en: URL. http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
48. Ecofinanzas. Ingreso económico. [Citado 18 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/i/ingreso_economico.htm

49. Sánchez A. Instituto nacional de estadística e informática (INEI. Clasificación nacional de ocupaciones. Diciembre; 2016. [Citado 18 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_2015-pdf

50. Figueroa K. Determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa "San José Marello" independencia Huaraz, 2019 [Internet]. [Huaraz]; 2019 [citado 08 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15544/determinantes_adolescentes_figueroa_fernandez_filca_kelly.pdf?sequence=1&isallowed=y

51. Quinde Y. Determinantes de la salud en los Adolescentes del centro educativo San Miguel. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Disponible en: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038187

52. Franco N. Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. Institución. Educativa Inmaculada de la Merced. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Chimbote –Perú:universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Disponible En: http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033325

53. Pérez J. Merino M. Definiciones: Definición de vivienda unifamiliar. [Internet]. Publicado: 2016. Actualizado: 2017. Disponible en:

http://definicion.de/vivienda-unifamiliar/

54. Perez J, Gardey A. Definición de piso [Internet]. Definiciones. [Publicado: 2012]. [Actualizado: 2014.]. Disponible en URL: https://definicion.de/piso/
55. Abanto I. La basura. Comunidades de Chota; 2017. [Tesis]. Chota: universidad Nacional De Cajamarca; 2017. [Citado 20 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2280
56. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote] –2014. 130
57. Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución Educativa José Carlos Mariátegui N° 88046. Perú: Chimbote. [Internet]. 2017; [citado 09 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/adolescentes_determinantes_de_la_salud_mendez_moreno_yuly_maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Gonzales M. Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019 [Internet]. [Piura]; 2020 [Citado 18 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/adolescente_determinantes_de_la_salud_gonza_abad_nelly_mariela.pdf?sequence=1&isallowedy
59. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [internet] Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/
60. Álvarez Castaño LS. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los

factores de riesgo. Rev.Gerenc. Polit. Salud (Colombia);(17): 69- 79.

61. Actividad Física: Significados.com. Consultado: 18 de abril de 2021. Disponible en: https://www.significados.com/sedentarismo
62. Sedentarismo. Significados.com. Consultado: 18 de abril de 2021. Disponible en: https://www.significados.com/sedentarismo
63. Leiva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la InstituciónEducativa N° 86030 "Niño Jesús de Praga" Atipayan- huaraz, 2017[Internet]. [Huaraz]; 2019 [citado 18 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/adolescentes_equidad_leiva_arostec_ketty_marittee.pdf?sequence=1&isallowed=y
64. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla -Huaraz, 2017 [Internet]. [Huaraz]; 2019. [Citado 18 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adolescentes_equidad_mejia_maguiña_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y
65. Gonzales M. determinantes de la salud en adolescentes. Institucion Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2017 [Internet]. [Chimbote]; 2017 [citado 09 abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/adolescentes_determinantes_gonzales_aguado_martha_maria_del_pilar.pdf?sequence=1&isallowedy
66. Monagas C. Apoyo social, el camino hacia la salud. Biblioteca Universitaria [Internet]. 2017; [citado 09 abril 2021]. Disponible en:

https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf

67. Yolanda B, El pandillaje en el Perú [Página de internet]. [Citado 18 abril 2021]. Disponible en: http://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml
68. Esteban A. El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida. Rev Clínica Española 1988; 182(3):166. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864031919950001 00001#:~:text=Existen%20varias%20definiciones%20acerca%20de,que%20incluye%20mejor%C3%ADa%20de%20las

ANEXOS

ANEXO 01: Instrumento De Investigación

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA

SALUD ESCUELA PROFESIONAL

DEL ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LS DETERMINATES DE LA SALUD EN

Datos de Identificación:

ADOLESCENTES DE

CHIMBOTE

Iniciales o seudónimo de la persona:

_____

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

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 defamilia

- 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 delpiso

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

6.4.Material deltecho

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

6.5. Material de lasparedes

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

6.3 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

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

7 Abastecimiento deagua

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

8 Eliminación deexcretas

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

9 Combustible paracocinar

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

10 Energía eléctrica

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

11 Disposición de basura

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DEVIDA

14 ¿Actualmente, fuma?

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

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16 ¿Cuántas horas duermeusted?

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

17 ¿Con qué frecuencia sebaña?

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

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

- Si ( ) No ( )

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si ( ) No ( )

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

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

DIETA

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

Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES 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 alguna 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 los 12 últimos meses?

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

26 Considera usted, que el lugar donde lo atendieron, está…

- 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 desalud, le pareció…

- Muy largo ( )
- Largo ( )

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

29 En general, la calidad de atención que recibió en el establecimiento desalud, fue…

Muy buena ( )

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

30 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si ( ) No ( )

ANEXO N°2: Evidencias de validación de Instrumento

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:EVALUACIÓN CUALITATIVA:

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera. Nuevo Chimbote, 2019

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

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

ANEXO N°3: Evidencias de trámite de recolección de datos

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad del interevaluador

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

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

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	N°de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS_CHIMBOTE, 2019

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a suevaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es…?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								
Pregunta 3								
Observación								
Pregunta3.1								
Observación								

Pregunta3.2								
Observación								
Pregunta 4								
Observación								
Pregunta 5								
Observación								
Pregunta 6								
Pregunta 6.1								
Observación								
Pregunta 6.2								
Observación								
Pregunta 6.3								
Observación								
Pregunta 6.4								
Observación								
Pregunta 6.5								
Observación								
Pregunta 6.6								
Pregunta 7								
Observación								
Pregunta8								
Observación								
Pregunta 9								
Observación								
Pregunta 10								
Observación								
Pregunta 11								
Observación								
Pregunta 12								
Observación								

Pregunta 13								
Observación								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
Pregunta 14								
Observación								
Pregunta 15								
Observación								
Pregunta 16								
Observación								
Pregunta 17								
Observación								
Pregunta 18								
Observación								
Pregunta 19								
Observación								
Pregunta 20								
Observación								
Pregunta 21								
Observación								
Pregunta 22								
Observación								
Pregunta 23								
Observación								
Pregunta 24								
Observación								
Pregunta 25								
Observación								
Pregunta 26								
Observación								
Pregunta 27								
Observación								
Pregunta 28								
Observación								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
Pregunta 29								
Observación								
Pregunta 30								
Observación								
Pregunta 31								
Observación								
Pregunta 32								
Observación								
Pregunta 33								

Observación								
Pregunta 34								
Observación								
Pregunta 35								
Observación								
Pregunta 36								
Observación								
Pregunta 37								
Observación								
Pregunta 38								
Observación								

ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO 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 BIOSOCIOECONOMICO, ESTILOS DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DELASENTAMIENO HUMANO TRES ESTRELLAS. CHIMBOTE, 2019** y es dirigido por_**Lizbeth Estefani, Vasquez Lopez**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y apoyo social en adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas, 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° 5: COMPROMISO ÉTICO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado d**eclaración de compromiso ético y noplagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **caracterización de los determinantes biosocioeconomico, estilos de vida y apoyo social en los adolescentes del asentamiento humano Tres Estrellas. 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 formaparte 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 losderechos 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. Tomadasde 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.

Vásquez López, Lizbeth Estefani

DNI: 73642167