



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

**BRONCANO GIRALDO, RUTH GRABIELA
ORCID: 0000-0002-5996-6980**

ASESOR

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Broncano Giraldo Ruth Grabiela

ORCID: 0000-0002-5996-6980

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE**

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

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

**MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la perseverancia, fortaleza y conocimiento que me brinda cada día para poder seguir en lucha y conseguir ser una gran profesional de la salud.

A mi familia por la constante ayuda, los consejos y motivación a seguir esforzándome para poder culminar con éxito mis estudios.

Un eterno agradecimiento a mis docentes de la Universidad, por su buena disposición para ayudar e instruirme hacia el camino de la investigación.

RUTH GRABIELA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme concedido la vocación de servicio para ayudar de alguna manera a los demás, y por permitirme estar muy cerca de lograr mi meta.

A mi madre por el apoyo y confianza incondicional y por brindarme la oportunidad de seguir con mis estudios académicos. Por ser mi motor y motivo que me impulsa a seguir adelante y no desfallecer ante los obstáculos.

A mis hermanas, por estar conmigo en las buenas y malas. Por sus consejos y enseñanzas, por los ánimos y motivación a seguir en pie de lucha para conseguir mi objetivo profesional.

RUTH GRABIELA

RESÚMEN

La investigación, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019. Se formuló el enunciado ¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019?. La población muestral estuvo conformada por 59 adolescentes. Se aplicó un instrumento para medir los determinantes de la salud, mediante la técnica de la observación y la entrevista. La información se procesó en Microsoft Excel, se elaboró tablas y gráficos. Resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son del sexo femenino (54,2%), menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles (42,4%); la totalidad tiene baño propio (100%), casi la totalidad utiliza el carro recolector para eliminar la basura (93,2%), la mayoría posee vivienda unifamiliar (74,6%). Según los determinantes de estilos de vida más de la mitad no consume bebidas alcohólicas (55,9%), menos de la mitad duerme de 8 a 10 horas (40,7%); la mayoría consume fideos, arroz, papas diariamente (67,8%), más de la mitad consume dulces 3 o más veces a la semana (52,5%), menos de la mitad consume pescado 1 o 2 veces a la semana (37,3%). En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben apoyo social de organizaciones (100%) y la mayoría manifestó que existe pandillaje o delincuencia cerca a sus casas (67,8%).

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The research, of a quantitative, descriptive type, design of a single box. Its objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the San Diego Human Settlement. Nuevo Chimbote, 2019. The statement What are the Characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the San Diego Human Settlement was formulated. Nuevo Chimbote, 2019?. The sample population was made up of 59 adolescents. An instrument was applied to measure the determinants of health, using the observation and interview technique. The information was processed in Microsoft Excel, tables and charts were prepared. Results and conclusions: In the bio-economic determinants more than half are female (54,2%), less than half have an economic income of 751 to 1000 soles (42,4%); all of them have their own bathroom (100%), almost all of them use the collection car to remove garbage (93,2%), most have single-family homes (74,6%). According to lifestyle determinants, more than half do not consume alcoholic beverages (55,9%), less than half sleep 8 to 10 hours (40,7%); most consume noodles, rice, potatoes daily (67,8%), more than half consume sweets 3 or more times a week (52,5%), less than half consume fish 1 or 2 times a week (37,3%). In the determinants of social and community networks, all do not receive social support from organizations (100%) and the majority stated that there is gang or crime near their homes (67,8%).

Key words: Adolescents, determinants, health.

3. CONTENIDO

1.	Titulo de la Tesis.....	i
2.	Equipo de trabajo.....	ii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4.	Hoja de agradecimiento	iv
5.	Hoja de dedicatoria.....	v
6.	Resumen.....	vi
7.	Abstrac.....	vii
8.	Contenido.....	viii
9.	Índice de tablas.....	ix
10.	Índice de gráficos y cuadro.....	x
I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	REVISIÓN DE LITERATURA.....	12
III.	METODOLOGÍA.....	24
	3.1. Diseño de la investigación.....	24
	3.2. Población y muestra.....	24
	3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores	26
	3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
	3.5. Plan de análisis.....	42
	3.6. Matriz de consistencia.....	44
	3.7. Principios éticos.....	45
IV.	RESULTADOS.....	46
	4.1. Resultados.....	46
	4.2. Discusión de resultados.....	79
V.	CONCLUSIONES.....	105
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	107
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	108
	ANEXOS.....	123

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	46
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	50
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	60
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	69
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	73
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	47
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	53
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	63
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	71
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	74
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	77

I. INTRODUCCIÓN

Según Lalonde M., los determinantes de la salud está conformado por un grupo de componentes que intervienen en la salud del individuo. El primero es la biología humana, la cual abarca los aspectos de la herencia genética y los cambios biológicos por los que pasa una persona como el crecimiento, desarrollo y envejecimiento. El segundo es el medio ambiente, considerado como elementos del medio que tiene efectos en la vida sanitaria de las personas, como la contaminación. Un tercer determinante es el estilo de vida, donde el autor menciona que son el conjunto de conductas y decisiones que el individuo toma de manera libre con respecto a su salud. Y el cuarto y último determinante es el sistema sanitario que refiere la gratuidad, atención y el acceso a los centros de ayuda sanitaria (1).

La sociedad actual muestra nuevos contextos socioculturales y ecológicos que ponen en riesgo a nivel biológico, psicológico y social al adolescente. Los escenarios que propician que el adolescente este vulnerable a padecer distintos problemas, es la falta de priorización en la mejora de las viviendas, reparación del ambiente, escasos puestos de trabajo, asistencia de salud, un ambiente inadecuado, las redes sociales y los espacios de comunicación que no involucra una educación enriquecedora, entre otros factores que exponen a este grupo etario a padecimientos sociales y físicos, tales como adoptar decisiones inadecuadas en el estilo de vida, problemas con el consumo excesivo de alcohol y drogas, embarazo precoz, abortos, infecciones mediante el acto sexual, alimentación inadecuada, ingreso económico insuficiente, e inequidad en la calidad de atención de las necesidades en salud, etc (2).

El mayor porcentaje de mortalidad en los adolescentes a nivel mundial son las lesiones involuntarias, accidentes de tránsito y los ahogamientos. La depresión es otra causa de morbilidad y discapacidad. Seguido es la violencia que se propicia a los adolescentes, el bajo nivel económico, y los problemas psicosociales ponen en riesgo la salud mental de este grupo etario. Otra causa de muertes es el VIH con un aproximado de 2,1 millones en 2016, datos recogidos de la Región de África. De igual manera la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) estima que en el 2016 murieron más de 1,1 millones de adolescentes de entre 10 y 19 años, es decir, más de 3000 al día, en la mayoría de casos eran con causas que se podía revolver, entre ellas las enfermedades diarreicas (3).

Otra de las causas mundiales principales de discapacidad y enfermedad en los adolescentes es la depresión con un 16% de carga mundial entre adolescentes de 10 a 19 años. La depresión es un trastorno emocional que afecta el correcto funcionamiento psicológico de la persona conllevando al aislamiento social y si esto no es tratado a tiempo en el peor de los casos al suicidio. Aproximadamente 62000 adolescentes fallecieron en el año de 2016 como producto de las autolesiones (4).

Los datos de la Organización Panamericana de la Salud del año 2015 revelan que las muertes en adolescentes son causadas principalmente por homicidios, suicidios y lesiones provocadas por los accidentes de tránsito. Otra parte del estudio informó que 8 de los 11 países con informes de anemia en adolescentes entre 12 a 19 años presentaron índices de hasta 10% de anemia. Además de

acuerdo con el informe de Drogas en América, 2015, el tabaco, el alcohol y la marihuana son las sustancias más utilizadas por los adolescentes (5).

Según la Carga Mundial de Morbilidad (CMM) realizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el grupo de adolescentes de 10 a 14 años según los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD 1990-2015), la anemia ferropénica se mantuvo como la causa principal de morbilidad. Y en los adolescentes mayores de 15-19 años las causas más destacadas son la violencia, las lesiones y los trastornos de salud mental. Y los principales factores de riesgo fueron la malnutrición, el uso de alcohol y drogas ilícitas, una función renal deficiente y la falta de agua potable, de saneamiento básico y de lavado de las manos (6).

En América Latina y el Caribe, los adolescentes entre 10 a 19 años representa un 18% de la población total de la región. En una investigación sobre los determinantes sociales de la salud y la adolescencia se detectó que las desigualdades económicas, el acceso a la educación, y la pobreza estatal, eran los principales factores que más afectaban la salud de los adolescentes. Además, que el apoyo del entorno familiar y de la escuela favorecían el bienestar de su salud emocional, ayudando esto en la formación hacia la vida adulta (7).

Según los datos de la Organización Mundial de la salud y Organización Panamericana de la salud en el año 2017, estiman que en América, el nivel de alfabetización entre adolescentes de 15 a 24 años alcanza el 98%. Y Según el informe, el número de matrículas en niñas son más elevadas en todos los países, excepto en Guatemala y Paraguay. Además, algunos países de la región como Guatemala, Honduras, Nicaragua y Suriname tienen índices bajos de

escolarización próximos o cercanos al 50%. La investigación realizada reconoce que la educación es un determinante que afecta directamente la salud ya que mientras no se cuente con dicha instrucción menos son las oportunidades de trabajo, ingreso insuficiente que solventa una vida digna y menor es el acceso a la atención en salud (7).

En el Perú se considera que el 19,3 % de la población son adolescentes. El Ministerio de Salud indicó que durante las edades de 20 a 34 años se presentan en un 50 % casos de SIDA, lo que indica que la enfermedad lo adquirieron durante la adolescencia. Se detectó que la mayoría de adolescentes no usan un método anticonceptivo por consecuencia las adolescentes quedan embarazadas. El mayor índice se presentó en el departamento de Loreto, Ayacucho y Lima con 10,6%, 22,3% y 25,0% respectivamente (8).

De acuerdo con los datos del Ministerio de Salud en el 2015 los datos arrojaron que los adolescentes con pensamiento homicida, entre el 2,1% y el 2,7% pertenecen a áreas urbanas, y del 0,8% al 1,2% a áreas rurales. Así mismo, los problemas alimenticios tienen mayor índice en zonas urbanas como Callao, Lima (6,0%) siendo las mujeres más prevalentes en este problema con un 7,1%. Además, que el 17,3% de mujeres entre 15 a 19 años padecían de anemia leve, el 2,4% anemia moderada y solo 0,2% tenía anemia severa. Las infecciones de transmisión sexual que afecta al grupo de adolescentes entre 12 a 18 años que acudieron a consulta externa, siendo este el 0,9% y el 90,2% se hallaron con diagnóstico de enfermedad de transmisión sexual no especificada. Por otro lado, los adolescentes que sufrieron de violencia en su entorno familiar fueron de 81% (9).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), durante el año 2017 dio a conocer que el mayor índice de embarazo en la adolescencia son en las zonas rurales ya que 23 de cada 100 adolescentes, de entre 15 a 19 años ya son madres o se hallan embarazadas. Mientras que en las zonas urbanas las adolescentes del mismo promedio de edad, solo 11 de cada 100 son madres o están embarazadas. Esto quiere decir que las adolescentes que habitan las zonas rurales tienen mayor probabilidad de ser madres a temprana edad. Uno de los departamentos con mayor porcentaje de embarazos adolescentes es Loreto por poseer una gran población indígena, rural. Según el INEI-ENDES el medio donde viven es un factor de riesgo, además de la pobreza y el nivel de instrucción (10).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en el año 2019, se evidenció que los problemas de salud que aqueja la población adolescente son: mortalidad materna, intento de suicidio, ITS, depresión, embarazo no deseado, consumo de drogas, problemas alimentarios, anemia, sobrepeso/obesidad, conductas delictivas, violencia, situaciones de riesgo por uso de internet y accidentes de tránsito (11).

En Ancash según la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA, 2014), las principales causas de mortalidad en un 16% son las siguientes: las autolesiones el 8%, las enfermedades pulmonares 8%, los accidentes de transportes, 6% la neoplasia maligna de hígado y vías biliares, 4% las infecciones respiratorias agudas bajas (12).

La DIRESA de Ancash en el año 2017, manifestó que la población adolescente entre 12-17 años de edad representa un 10,3% dentro de toda la

población del departamento, las cuales durante el 2016 al 2017, hay un cambio significativo de muertes en adolescentes por causa de embarazos, en un 3,4%. Ya que en años anteriores el índice de muertes maternas era mucho mayor (13).

En Chimbote se registraron 1228 embarazos en adolescentes, en la mayoría menores de edad. Mientras que en Santa en el 2014 la tasa de fecundidad fue mayor, se presentó un informe de 2364 adolescentes embarazadas a temprana edad, siendo el 51,95 % embarazos de la ciudad de Chimbote. Dentro de los factores predisponentes para que ocurra un embarazo en las adolescentes son las familias disfuncionales, la escasa atención de los padres hacia los hijos. En cuanto el Plan Nacional de Acción por la infancia, menciona que: el embarazo adolescente detiene la etapa de maduración ya que muchas veces estos provienen de familias en pobreza y no se pueden abastecer económicamente, por ende, se preocupan más por la crianza y dejan incompletos sus estudios (14).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que las personas se desarrollan. También son consideradas como las diferencias sociales y económicas donde se manifiesta las desigualdades colectivas e individuales de las personas para acceder a una salud saludable donde depende no solo del individuo sino también del medio que lo rodea, de la vida socioeconómica y los factores políticos de salud (15).

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo que se da después de la niñez y antes del periodo de la adultez, aproximadamente entre 10 a 19 años. se considera uno de los periodos de transición más relevantes en la vida del ser humano ya que se caracteriza por

el rápido crecimiento y por grandes cambios a nivel físico, hormonal y psicosocial. Donde es de suma importancia la nutrición para beneficiar el proceso de maduración y crecimiento de forma óptima (16).

La salud es concebida como el estado de bienestar completo a nivel físico, mental o social. El concepto de salud ha evolucionado conforme ha pasado el tiempo, en la actualidad no solo es considerada la ausencia de enfermedades sino como el logro de bienestar biopsicosocial en función a los factores predeterminantes de la salud (17).

La equidad refiere a que toda la población tiene derecho a la salud, y que todos los recursos humanos o materiales deben ser distribuidos de manera justa a toda la comunidad correspondiente con el fin de abastecer las necesidades de los individuos, familias o comunidades. Cuando se menciona equidad en salud no solo se refiere al acceso de una atención sanitaria, sino también, a una vivienda digna, ambiente favorable, salario justo, entre otras variables (17).

La inequidad dentro de una misma población provoca desventajas en la obtención de algún recurso o medio de manera justa. En el caso de la salud, la inequidad provoca que un grupo determinado de una población donde no se abasteció correctamente la atención o no se brindó el medio propicio para su bienestar, tenga enfermedades en mayor cantidad que el resto de otra población que obtuvo recursos necesarios (18).

El Asentamiento Humano San Diego ubicada en el departamento de Ancash, provincia del Santa, distrito de Nuevo Chimbote, en la actualidad cuenta con 420 pobladores, de las cuales 59 son adolescentes que tienen entre 11 a 19 años de edad. La vía de acceso por lo que los moradores de dicha población se movilizan

principalmente es la Av. Anchoveta. Hacen uso de medios de transportes como automóviles y motos de transporte público, pero pocos son los que posee este tipo de movilidades, por ello la gran mayoría utiliza las empresas de colectivos o microbuses que se trasladan por la vía principal. El Asentamiento Humano no cuenta con centros educativos que brinden el servicio de educación básica regular por esta razón los educandos se trasladan a zonas cercanas para tener acceso a este servicio. De igual manera sucede con la cobertura de algún centro de salud, los pobladores tienen que dirigirse a zonas próximas (19).

Las viviendas que actualmente se puede presenciar casi en su totalidad son de material noble, con techo de material noble construidos con ladrillo y cemento, y el 10 % restante de viviendas están construidas con esteras y palos con techos de Eternit. Las viviendas poseen los servicios básicos como: agua, desagüe y electricidad. Además, las calles cuentan con alumbrado público. Ante la observación y entrevista realizada los adolescentes evidenciaron problemas en: conductas alimentarias inadecuadas, drogadicción, pandillaje, deserción escolar y embarazos a temprana edad (19).

De acuerdo con lo antes mencionado se formuló el siguiente problema:

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019?

Para dar solución a esta problemática se propuso el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

Para dar respuesta al objetivo general se consideró pertinente, plantear los siguientes objetivos específicos:

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

Conociendo la problemática que la mayoría de adolescentes viven se realizó esta investigación con el propósito de ofrecer recomendaciones y estrategias para ayudar al mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes mediante acciones preventivo promocionales, bajo el contexto de las dimensiones biosocioeconómicas, estilos de vida y apoyo social. Esto contribuyó a promover conductas saludables para la salud y a su vez desarrolló medidas de prevención para alcanzar el bienestar de la salud de las personas.

La investigación se halló dentro del campo de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ya que permitió llegar al conocimiento de la problemática de salud que presentaron los adolescentes y a partir de ello, se propuso estrategias de mejora que ayudaron a disminuir dichos problemas. Esto cumplió con la prevención, control y búsqueda de bienestar de las personas. Este

estudio cumplió una adecuada y correcta investigación donde se ayudó a la reducción de los problemas de salud de los adolescentes y llevaron así una buena calidad de vida.

El estudio permitió motivar a los estudiantes de la salud de la Universidad católica los Ángeles de Chimbote a tratar temas referentes a los determinantes de la salud como un medio para prevenir diferentes enfermedades ya que el camino de toda investigación pretende llegar al conocimiento oportuno de una problemática y posteriormente tratar de resolver los problemas que afectan a los adolescentes y a su vez se promovió un cambio en el mejoramiento de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego.

La importancia radicó en que se identificaron los problemas de salud de los adolescentes y los factores de riesgo que hacen que estos estén vulnerables a sufrir diferentes padecimientos en su salud. Además, las recomendaciones ayudaron a mejorar los determinantes sociales, a su vez incrementó el conocimiento científico en los adolescentes sobre las diferentes dimensiones que establece el estudio de los determinantes de la salud y enriqueció las aptitudes profesionales en el ámbito de la salud pública.

Cabe mencionar que es conveniente para las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, y también para población a nivel nacional. Ya que el resultado pudo contribuir a detectar las posibles consecuencias de problemas sociales y sanitarios, se trató de reducir los problemas en los determinantes de la salud y se buscó el cambio de conducta en el estilo de vida de los adolescentes con el fin de llevar una vida saludable.

La metodología empleada fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, se utilizó como instrumento el cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego a través de la entrevista y la observación, donde el universo muestral estuvo constituida por 59 adolescentes. La investigación evidenció los siguientes resultados y conclusiones: Según los determinantes del entorno biosocioeconómico; más de la mitad son del sexo femenino, y tienen entre 15 a 17 años y la ocupación del jefe de familia es eventual, respecto a la vivienda la totalidad tienen conexión domiciliaria de agua, baño propio, utilizan gas para cocinar, y eliminan su basura en el carro recolector, la mayoría cuentan con una vivienda unifamiliar, propia y tienen techos y paredes de material noble. Menos de la mitad tiene como material de piso falso piso/piso pulido.

En los determinantes de los estilos de vida; la mayoría tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/ disciplina. Mas de la mitad no consumen bebidas alcohólicas y no fuman ni han fumado nunca de manera habitual y realizan actividad física en su tiempo libre. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben apoyo social de organizaciones, la mayoría recibe apoyo social natural de familiares, y existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes en el ámbito internacional

Ruiz A, (20). En su estudio denominado “Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, España, 2015”. Cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo transversal. Donde los resultados evidenciaron que el 40% de adolescentes ceutí tenían desórdenes alimenticios como la malnutrición, mientras la cantidad restante presentaba un peso adecuado según su talla. Concluyendo que los adolescentes de esta región muestran el mayor índice de desnutrición en comparación con otras regiones de España.

Klinger M, (21). En su investigación “Determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de la unidad educativa Esmeraldas, España, 2018”. Enunció el objetivo de valorar los determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de edad. El tipo de investigación fue cuati-cualitativa. Los resultados identificaron que el 40% consumen Snack, un 11% consume gaseosas, el 66% se encuentra en un estado nutricional normal mientras que el 23% en bajo peso leve y el 11% con sobre peso leve. Concluye que a pesar de que los adolescentes en su mayoría se hallan en un estado nutricional adecuado,

hay variables sociales, económicos, culturales que podrían ser modificados para asegurar una vida salvable.

Solano A, (22). En su investigación titulado “Entornos socioculturales, alimentación y estilos de vida en relación con la obesidad infantil y adolescente del 6 grado de primaria del municipio de Calera, México, 2015”. Determinó el objetivo de conocer los factores psicosociales, la calidad de la alimentación y la práctica de actividad física, para favorecer la calidad y la satisfacción con la vida de los alumnos del 6 grado de primaria del municipio de Calera, Zacatecas. El diseño metodológico fue prospectivo, transversal, cuantitativo descriptivo. Tras sus resultados se observó que los adolescentes realizan una actividad física moderada. Principalmente los varones son quienes realizan prácticas deportivas. Concluye que a los varones llevan una vida poco saludable ya que consumen alimentos y sustancias desfavorable para su desarrollo.

2.1.2. Antecedentes en el ámbito nacional

Viera A, (23). Publicó un informe de investigación que título “Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano los Medanos Castilla – Piura, 2019”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud del adolescentes en el Asentamiento Humano Los Medanos. La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados fueron que el 50,63% son de sexo femenino, el 81,90% no fuma, el 62,44% no consume bebidas alcohólicas y el 100% de los adolescentes no recibe apoyo organizado. Concluyéndose que más de la mitad de los

adolescentes son de sexo femenino, la mayoría no fuma, ni han consumido bebidas alcohólicas. Ninguno recibe apoyo organizado.

Chávez M, (24). En su investigación titulada “Estilos de vida en Adolescentes con sobrepeso del Centro de Salud Perú Corea del distrito de Amarilis – Huánuco 2015”. Redactó el objetivo determinar los estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del Centro de Salud Perú Corea del distrito de Amarilis – Huánuco 2015. La metodología del estudio fue de tipo observacional. Los resultados evidenciaron que los adolescentes entrevistados ven televisión de 1 a 4 horas durante el día. De la misma manera estos mencionaron realizar deportes 2 a 3 veces durante la semana con una duración de 15 a 25 minutos. Y el 52 % de los adolescentes con sobrepeso mantienen una alimentación medianamente saludable. Concluyó que el ocio tiene una gran relación significativa con el sobrepeso.

Fernández A, (25). En su tesis que llevó por título “Estilo de Vida de los adolescentes de la I.E Villa los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018”. Precisó el objetivo de determinar los estilos de vida de los adolescentes del 5° de secundaria en la I.E Villa los Reyes. Su estudio fue de tipo descriptiva con enfoque cuantitativo. Los resultados que se obtuvo permitieron conocer que los adolescentes no son responsables del autocuidado de su salud alimentaria. De igual manera no llevan un ritmo de actividades físicas diaria. Pero si mantienen un ideal sobre los estudios. Concluye que existe un porcentaje elevado de adolescentes expuestos a

adquirir enfermedades no transmisibles a su corta edad ya que mantienen un estilo de vida desfavorable.

2.1.3 Antecedentes en el ámbito local

Reyes G, (26). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016”. Precisó el objetivo de describir los determinantes de la salud en adolescentes. Realizó su estudio de tipo cuantitativo-descriptivo. El resultado que se obtuvo fue que el 65,3% tienen el grado de instrucción completa/incompleta; el 36% el material de las paredes madera, estera; el 92% no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual y el 81,3% no consume bebidas alcohólicas. El 96% no reciben apoyo social organizado. Concluyó que los adolescentes viven en casas de esteras y madera. Además de llevar un estilo de vida inadecuado, poseen problemas emocionales como el tema de suicidio y la falta de autocontrol.

Villacorta S, (27). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa–San Nicolás-Huaraz, 2016”, elaboró el objetivo de describir los determinantes de la salud en adolescentes. Cuyo estudio fue de tipo cuantitativo-descriptivo. Tras los resultados del factor biosocioeconómicos la mayoría de los adolescentes son mujeres, de entre 15 y 17 años. A su vez que las adolescentes viven en hogares con infraestructuras deficientes. Además, pocos de los entrevistados manifiestan practican deportes. Y que no todos han obtenido ayuda social organizado. Concluyendo que más de la mitad; son de sexo femenino, tienen piso de tierra y techo de Eternit. Aparentemente los

adolescentes llevan un estilo saludable de alimentación, pero que necesitan del apoyo social organizado.

Jara J, (28). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre Chimbote, 2016”. Formuló el objetivo de describir los determinantes de la salud en adolescentes. Mediante el uso de investigación cuantitativo-descriptivo. Tras los resultados se obtuvieron que el 55,8% son de sexo masculino, el 56,8% tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 64,9% no consumió bebidas alcohólicas y el 82,3% no reciben ningún apoyo social organizado. Concluyendo que en mayoría de los encuestados son varones, conllevan un estilo de vida moderadamente saludable ya que no fuman ni beben bebidas alcohólicas además porque incluyen en su dieta comidas altas en grasa y azúcares.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

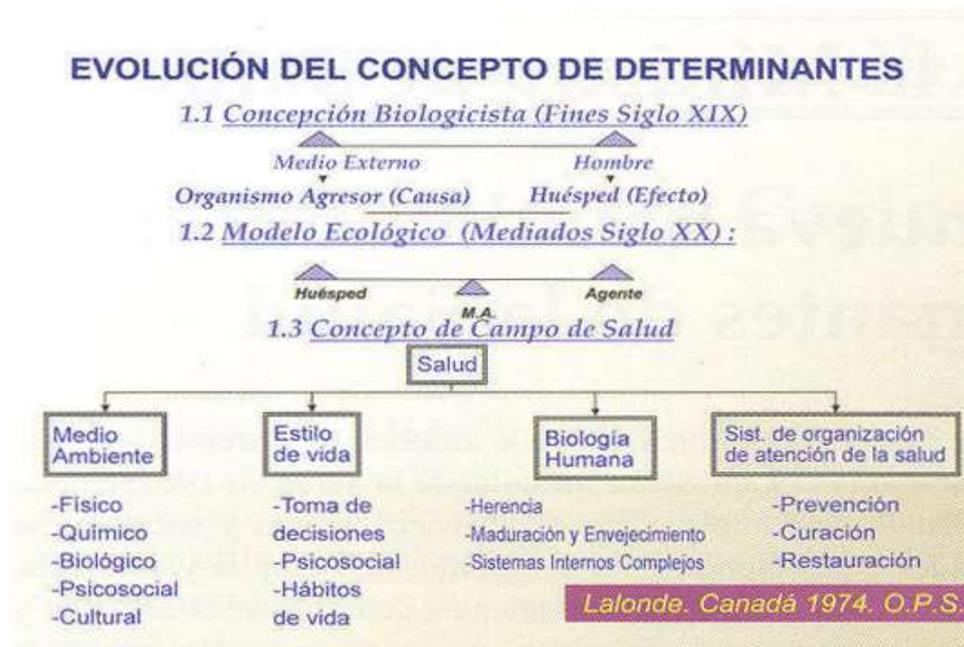
La investigación se fundamenta en los determinantes de la salud de Marc Lalonde y el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender, para favorecer la comprensión de los distintos grupos de factores sociales, psicológicos y biológicos que condicionan el estado de salud de las personas (29).

Modelo de Determinantes de la salud de Marc Lalonde

Desde hace años se trató de relacionar los distintos factores que interactúan entre sí para intervenir en la aparición de problemas que afectan el estado de salud. En el siglo XIX se propuso un modelo desde el punto de vista biologicista donde se contempla la relación que existe entre la salud y el medio ambiente de manera unicausal, es decir solo un factor es suficiente y necesario

para ocasionar una enfermedad, en este caso, el medio externo. A partir del siguiente siglo se dio paso al modelo Ecológico, donde se explica que la salud-enfermedad dependerá de la interacción de un agente-huésped y medio ambiente, estos se relacionan y forman la triada ecológica. Posteriormente el modelo actual manifiesta que la salud de los individuos, familias o comunidades no depende de un solo factor causal sino de una serie de factores (30).

En 1974, Lalonde, estableció un modelo, donde explicaba detalladamente los factores que contribuían en la aparición de enfermedades en las personas, familias o comunidades. Después de los estudios realizados en Canadá acerca de las causas de las enfermedades que manifestaba la población canadiense, determinó que para que una persona enferme no depende de un solo factor, sino de un conjunto de factores (31).



Fuente: Ávila A. Hacia una nueva salud pública: Determinantes de la Salud; 2009.

Lalonde dentro del marco de los determinantes de la salud, propone 4 factores:

El primero de ellos es el medio ambiente la cual fue estudiada desde el ámbito externo social y físico, los factores socioculturales y psicosociales que influyen en el desarrollo de la conductas y comportamientos que establecerá el nivel de salud que posea una persona. Las cuales las personas poseen poco o ningún control sobre fenómenos de su medio (32).

El segundo factor determinante son los estilos de vida considerados como las decisiones que el sujeto debe establecer con relación a las prácticas sanitarias para mantener una vida saludable. Dependiendo la forma de vida y las decisiones tomadas estos pueden conllevar al riesgo del individuo. Por ejemplo: Hábitos alimenticios, ejercicio físico/sedentarismo, consumo de sustancias: alcohol, tabaco o drogas, actitudes violentas, prácticas sexuales irresponsables, actividades de peligro y automedicación (33).

Un tercer factor es la biología humana sujeta a los factores genéticos como la edad y la etapa de envejecimiento del ser humano, este subsistema que propone Lalonde tiene gran importancia porque refiere aspectos como la genética del ser humano. En los últimos años los avances científicos han crecido y con ello nuevas perspectivas, ya que con los nuevos descubrimientos se podrían prevenir diferentes enfermedades que le atacan a las personas (34).

Y por último el sistema sanitario donde se demandan la disponibilidad de los servicios de salud que poseen los individuos, la calidad, la atención y los costos que requieren dichas atenciones que reciben de los diferentes establecimientos de salud. Es decir, este factor hace mención de la cantidad y calidad de los materiales utilizados para cubrir las necesidades y demandas de

la población como, por ejemplo, la atención en las organizaciones sanitarias, la política en salud de un determinado sector o las organizaciones competentes para brindar ayuda social, y la estructura de los centros sanitarios (35).

Lalonde en un primer momento reveló la importancia que los estilos de vida y el medio ambiente poseían como influencia principal, estos determinaban el estado de salud del ser humano. Después enfatizó que los sistemas de atención sanitarias era el factor responsable de los problemas de salud. Pero en la actualidad se conoce que la salud se mantiene y se mejora teniendo en cuenta el sistema de asistencia sanitaria y la ayuda y apoyo social para mantener una vida saludable (36).

Ávila A. (36), menciona que, a nivel mundial, las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. Esto se hace más crítico en algunos de los grupos más vulnerables.

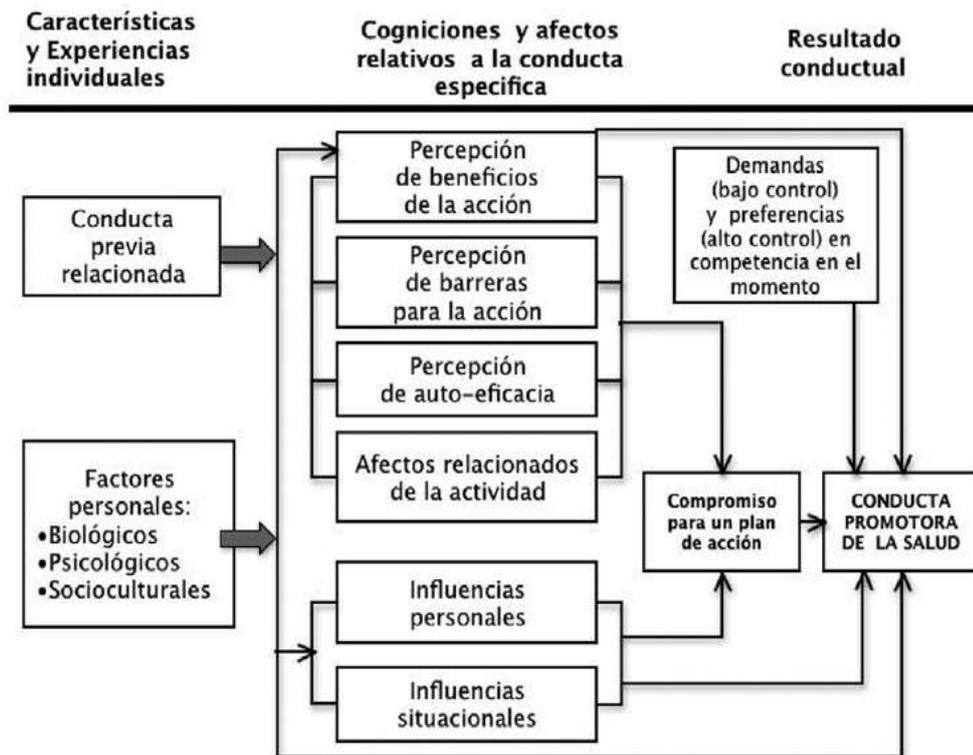
Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender

Este modelo es muy utilizado en el campo profesional de enfermería, ya que permite comprender los comportamientos del individuo relacionados con el cuidado de su salud. Además, hace mención hacia la orientación de adquirir nuevas conductas saludables que favorezcan el correcto mantenimiento de la salud de la persona. También concebido como los recursos que el ser humano utiliza para promover el bienestar en relación al control del entorno psicológico

ya que este es un factor que se involucra en la conducta de las personas y por ende se refleja en el estado de salud (37).

El Modelo de Promoción de la Salud se realizó en base a dos sustentos teóricos: el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather y la teoría de aprendizaje social de Bandura. Con respecto al primer autor, reconoce la capacidad de motivación para lograr una meta. La intencionalidad juega un papel importante en el cumplimiento de un logro. El segundo sustento manifiesta que los procesos cognitivos y el ambiente psicológico intervienen en el comportamiento. Precisó 4 condiciones que interactúan y modifican las conductas negativas a conductas saludables: atención (estar al tanto de los hechos), retención (tener presente lo que se ha verificado), reproducción (es la capacidad de reproducir el comportamiento) y motivación (reconocer cual es el motivo que te lleva a desarrollar dicha actitud) (38).

Esta teoría promueve la reflexión acerca de los procesos psicosociales que alienta a las personas a adquirir conductas promotoras de la salud. Pender en su afán de explicar la influencia de las características comportamentales individuales de las personas en relación a la modificación que estos pueden realizar para adquirir una vida saludable, propone un esquema estructurado en conceptualizaciones (39).



Fuente: Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguin. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión; 2011.

El esquema consta de 3 columnas: la primera refiere, la conducta previa relacionada, este concepto explica como las experiencias previas que el ser humano ha obtenido en el transcurso de su vida puede afectar la formación de una conducta con el fin de promover su salud. Otro concepto son los factores personales, esta característica menciona aspectos biológicos, socioculturales y psicológicos (40).

En el eje central del esquema, el primer concepto compete a los beneficios percibidos por la acción, las cuales son los efectos positivos previos que se darán como manifestación de la conducta de salud. Otro concepto son las barreras percibidas para la acción, definidas como el obstáculo que impide el desarrollo de una conducta. El tercer concepto es la auto eficacia percibida,

concebida como la capacidad de reconocer las habilidades que uno mismo posee para alcanzar el cumplimiento de una conducta. Otro concepto es el afecto definidas como los resultados positivos o negativos, favorables o desfavorables. El quinto son las influencias interpersonales, ésta describe las relaciones que se forman en el entorno. Y las influencias situacionales, que pueden aumentar o reducir la disponibilidad que se tiene para adquirir hábitos (40).

Todos los componentes mencionados influyen en la acogida de un compromiso para un plan de acción, integra aspectos importantes para llegar a la formación de conducta deseada, esto es a la conducta promotora de salud. Esto se puede dar a través de las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. El primer concepto se refiere a las conductas las cuales el sujeto no tiene control, porque se halla específicamente enlazado al entorno. A diferencia del segundo concepto, este manifiesta el grado de control que se posee respecto a las decisiones y elecciones del sujeto según sea su preferencia (40).

Biosocioeconómico: Es el conjunto de manifestaciones basadas en el ámbito biológico, social y ambiental. Se refiere a distintas características esenciales para mantener y preservar la salud de manera adecuada. Menciona distintos aspectos referentes a esta dimensión como, por ejemplo: sexo, edad, ocupación e ingreso económico (41).

Estilos de vida: Es un factor que expresa la forma de vida de una persona, familia comunidad. Es una dimensión que establece los comportamientos y conductas de las personas que colaboran en el incremento de la búsqueda de bienestar. Posee diferentes aspectos como: la infraestructura de la vivienda.

Las relaciones personales y las que el individuo posee con el medio que lo rodea (relaciones ambientales), las riquezas materiales obtenidos, las costumbres, las horas de sueño, la actividad física y los hábitos alimenticios. Menciona dos categorías: conductas de riesgo y actores protectivos (42).

Nola Pender propuso un instrumento para recoger datos importantes en la etapa de valoración del Proceso Atención Enfermero denominado Perfil del estilo de vida. Donde describe 6 dimensiones: Actividad Física, Responsabilidad en Salud, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y manejo del estrés (43).

Apoyo Social: Necesidades que tienen las personas en la búsqueda de satisfacción de sus necesidades mediante la interacción con otras personas. Por otra parte, Bowling lo conceptualiza como un procedimiento interactivo donde el individuo consigue ayuda instrumental, emocional o económica de alguna red social, mejorando de esta manera los índices de calidad de vida (44).

Este determinante se relaciona con las mejoras del estado de salud ya que promueve el bienestar a los individuos, permite resolver las dificultades y enfrentar los obstáculos, así como a tener control sobre los factores que lo rodean. Existe dos tópicos en base a redes sociales y la salud: el capital social y la reciprocidad. Una tiene que ver con el apoyo que el medio proporciona a la persona, familia o comunidad para favorecer un buen estado de salud. Y el segundo se refiere a la interacción social, esto armoniza las relaciones (45).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La investigación es de diseño de una sola casilla porque se aplicó a un grupo etario determinado donde se priorizó recoger información necesaria para luego procesarlo, este procedimiento se da sin que el investigador realice comparaciones con otros grupos. Es decir, este tipo de diseño en la realización de una investigación se utiliza al emplear una sola variable (46).

Cuantitativo: Se encarga del recojo, procesamiento y análisis de datos cuantificables o numéricos sobre variables previamente determinadas. Estudia la asociación o relación entre las variables que han sido cuantificadas, lo que ayuda aún más en la interpretación de los resultados. En el estudio se realizó mediante tablas y gráficos estadísticos. (47).

Descriptivo: Permite limitar la información a través de la exploración mediante la observación o entrevista con el fin de describir las características y propiedades generales más importantes de un fenómeno en una población o cualquier otro suceso que sea sometido al análisis. Se centra en investigar la naturaleza de un fenómeno sin pretender explicar el porqué (48).

3.2. Población y muestra

Universo Muestral

La población estuvo constituida por 59 adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, habiéndose tomado la totalidad de la población siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente del Asentamiento Humano San Diego que formó parte del universo muestral y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos

Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características biológicas y físicas que diferencia a un hombre de una mujer (49).

Definición operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

Ritmo biológico por lo que pasamos todos los seres humanos, tiempo transcurrido desde el nacimiento, es decir el tiempo de vida en años. Determinada por factores internos (genética) y factores externos (estilos de vida, factores alimenticios, factores ambientales, hábitos diarios) (50).

Definición operacional

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

Grado de instrucción

Definición conceptual:

Es el grado máximo de estudios de un individuo que ha alcanzado en la educación sin importar si está en proceso, se ha terminado o están incompletos (51).

Definición operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual:

Son las ganancias o la cantidad de dinero que se incorporan en la suma del presupuesto individual o familiar mediante los salarios y sueldos que las personas generan a través de su trabajo (52).

Definición operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición conceptual:

Conjunto de obligaciones, tareas y funciones que realiza una persona en su trabajo u oficio independientemente de la rama de actividad donde

aquella se desarrolle y de las relaciones que se den con los demás agentes sociales y productivos. Es el papel de una persona en la sociedad. Más específicamente, un trabajo es una actividad, a menudo regular realizada a cambio de un pago (53).

Definición operacional

Escala Nominal

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

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda

Vivienda

Definición conceptual:

Es un bien de primera necesidad que ofrece condiciones favorables de habitabilidad para satisfacer las necesidades básicas donde la familia convive. Es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas (54).

Definición operacional

Escala Nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón

- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual:

Son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico compuestos de acciones de naturaleza social. Se refiere a cómo se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo (55).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala Nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre:

Escala nominal

Si () No ()

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

Escala nominal

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o violencia:

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual:

Es una acción que se da voluntariamente llevado a cabo frente a la necesidad fisiológica o biológica de añadir energía y nutrientes al organismo para que este funcione adecuadamente. Ingerir alimentos suficientes para vivir (56).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual:

Es un modo de interrelación social, concebida como un intercambio dinámico entre instituciones, grupos o personas en ambientes de complejidad (57).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo social de organizaciones

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

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual:

Es el acto de dirigirse a los servicios de salud, sin que ello necesariamente involucre conseguir la respuesta deseable de los prestadores de los servicios (58).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos
- Mareo, dolores o acné
- Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación

- Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.

Distancia del lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro :

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena

- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

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

Instrumento:

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento 01:

La herramienta se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de Salud en Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez Reyes y estuvo constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°03).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico en Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019 (Sexo, grado

de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Los Determinantes de los Estilos de Vida en Adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad del Asentamiento humano San Diego. (Anexo N°04)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N° 05)

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento informado al Dirigente del Asentamiento Humano San Diego, así como a los padres y/o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego de 12 a 17 años, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los Datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para posteriormente ser enviados a una base de datos en el software PASW

Statistics versión 18.0, para su perteneciente proceso. Para el análisis de los datos se continuaron en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos datos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

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

3.7. Principios éticos

El presente estudio fue aplicado bajo los principios éticos que rige la actividad investigadora teniendo en cuenta el tema elegido y el método utilizado, cuyo resultado obtenido contempló el respeto por la dignidad y el valor inherente de las personas (59).

- Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (60).
- Libre participación y derecho a estar informado: Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autorizaron la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes. (Anexo N°6) (60).
- Beneficencia y no maleficencia: El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes (60).
- Justicia: Se proyectó que los resultados de la investigación fueran difundidos en el escenario de estudio, además que se delimitó los sesgos para evitar cometerlos (60).
- Integridad científica: El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (60).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

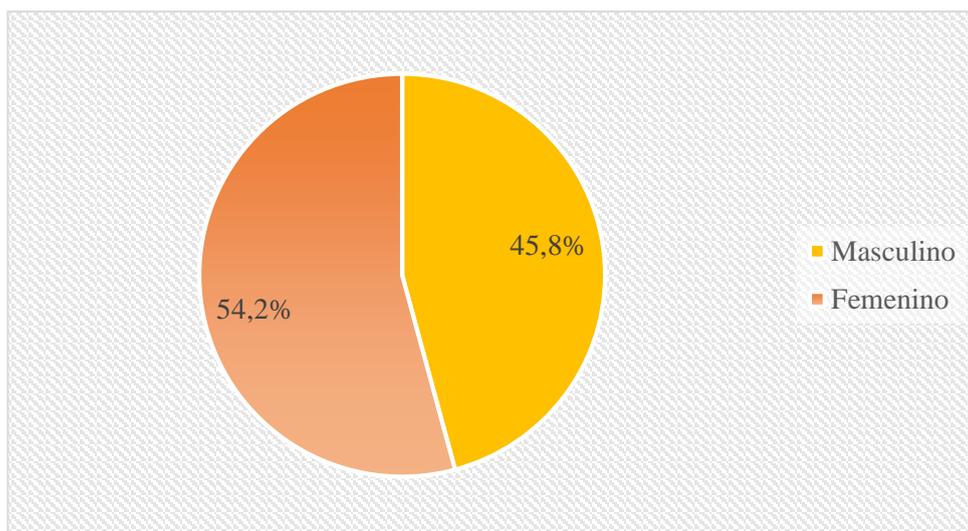
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Sexo	n	%
Masculino	27	45,8
Femenino	32	54,2
Total	59	100,00
Edad (Años)	n	%
Adolescentes de 12 a 14	26	44,1
Adolescentes de 15 a 17	33	55,9
Total	59	100,00
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial	0	0,0
Primaria	9	15,3
Estudios secundarios	40	67,8
Estudios superiores	10	16,9
Total	59	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
Total	00	0,0
Ingreso económico familiar en soles	n	%
Menor de S/. 750.00	15	25,4
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	25	42,4
De S/. 1001.00 a 1400.00	17	28,8
De S/. 1401.00 a 1800.00	1	1,7
De S/. 1801.00 a más	1	1,7
Total	59	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	18	30,5
Eventual	37	62,7
Sin ocupación	3	5,1
Jubilado	0	0,0
Estudiante	1	1,7
Total	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

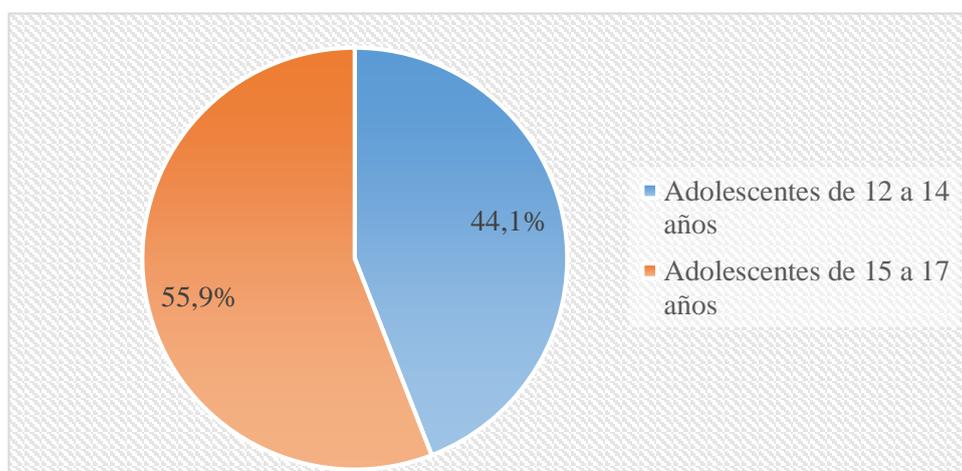
GRÁFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



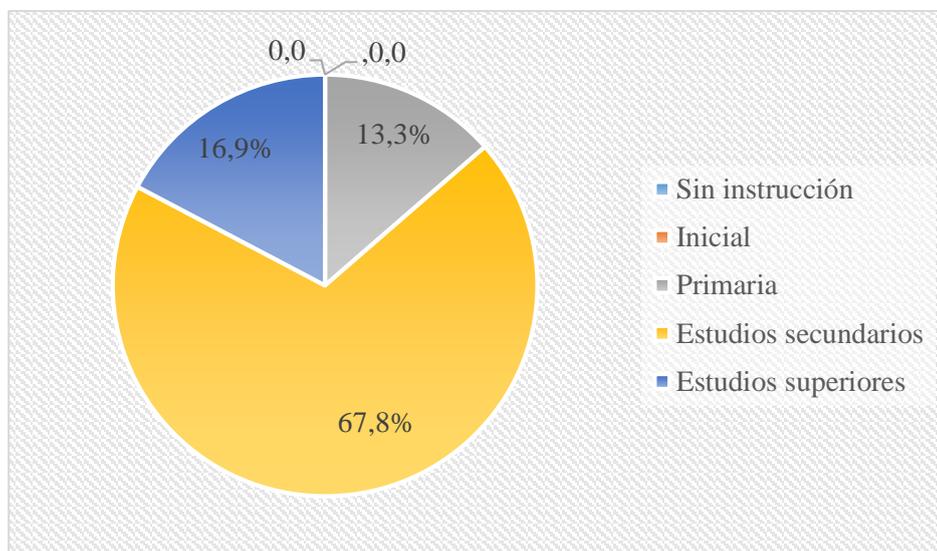
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



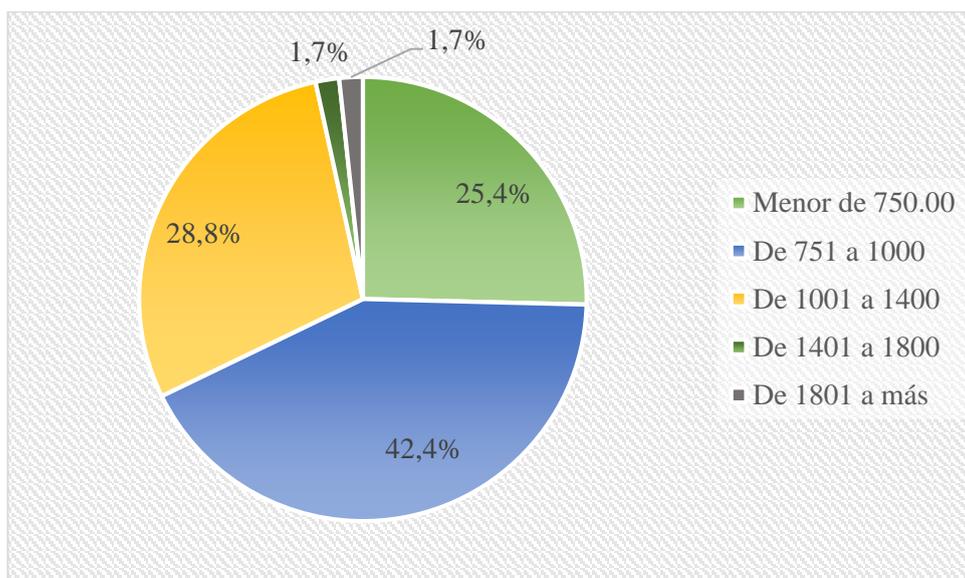
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO N°3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



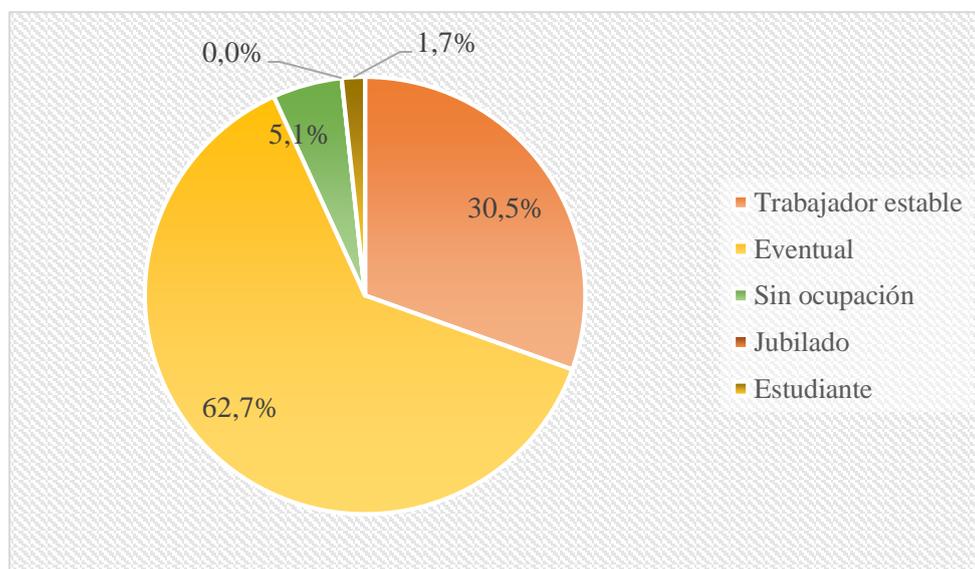
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: INGRESO ECÓNOMICO FAMILIAR EN SOLES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 5: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

**4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

TABLA 2

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS
CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	44	74,6
Vivienda multifamiliar	15	25,4
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	59	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	5	8,5
Cuidador/alojado	3	5,1
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	2	3,4
Propia	49	83,0
Total	59	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	16	27,1
Entablado	1	1,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	16	27,1
Láminas asfálticas	5	8,5
Parquet	0	0,0
Falso piso/Piso Pulido	21	35,6
Total	59	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	5	8,5
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	10	16,9
Material noble, ladrillo y cemento	38	64,4
Eternit	6	10,2
Total	59	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	8	13,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	51	86,4
Total	59	100,0

Continúa.....

TABLA 2

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a mas miembros	1	1,7
2 a 3 miembros	15	25,4
Individual	43	72,9
Total	59	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	59	100,0
Total	59	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	59	100,0
Otros	0	0,0
Total	59	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	58	98,3
Leña, carbon	1	1,7
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	59	100,0
Energía eléctrica	n	%
Eléctrico	58	98,3
Kerosene	0	0,0
Vela	1	1,7
Otro	0	0,0
Total	59	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	4	6,8
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	55	93,2
Total	59	100,0

Continúa...

TABLA 2

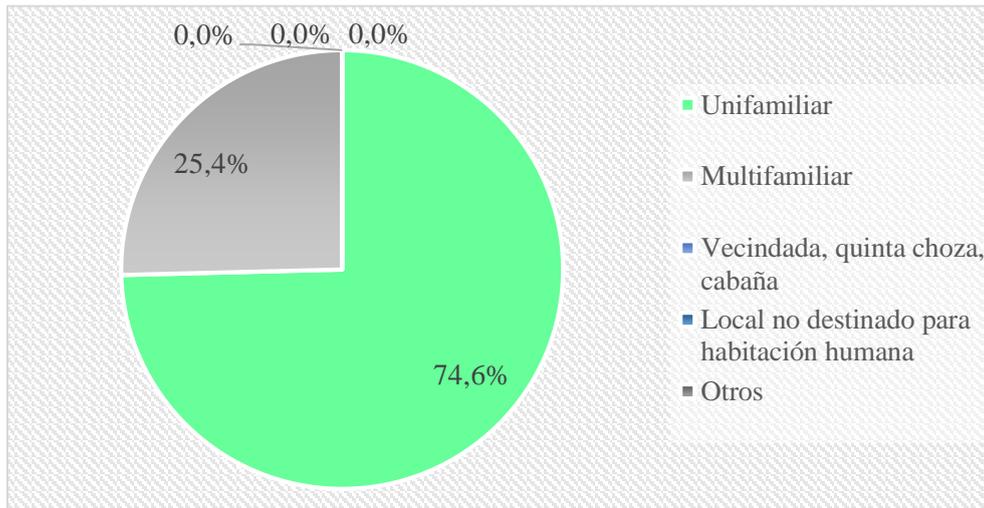
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	11	18,6
Todas las semanas pero no diariamente	20	33,9
Al menos 2 veces por semana	28	47,5
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	59	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	55	93,2
Montículo o campo limpio	4	6,8
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

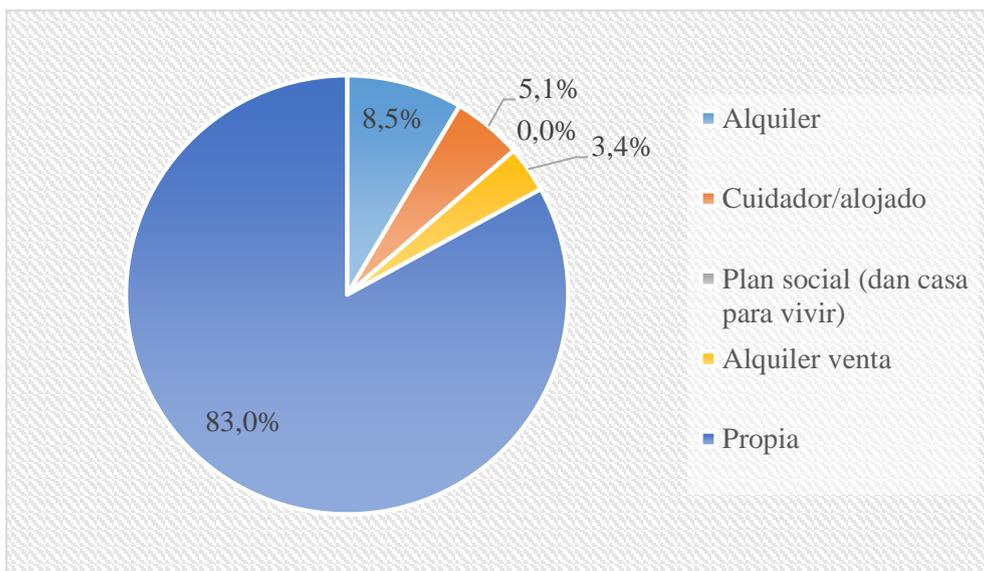
GRÁFICO DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



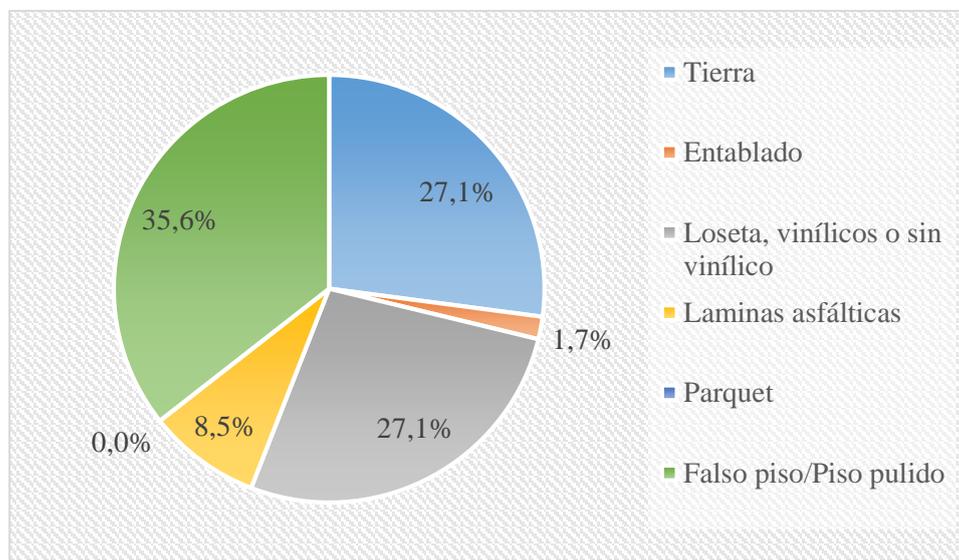
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 7: TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



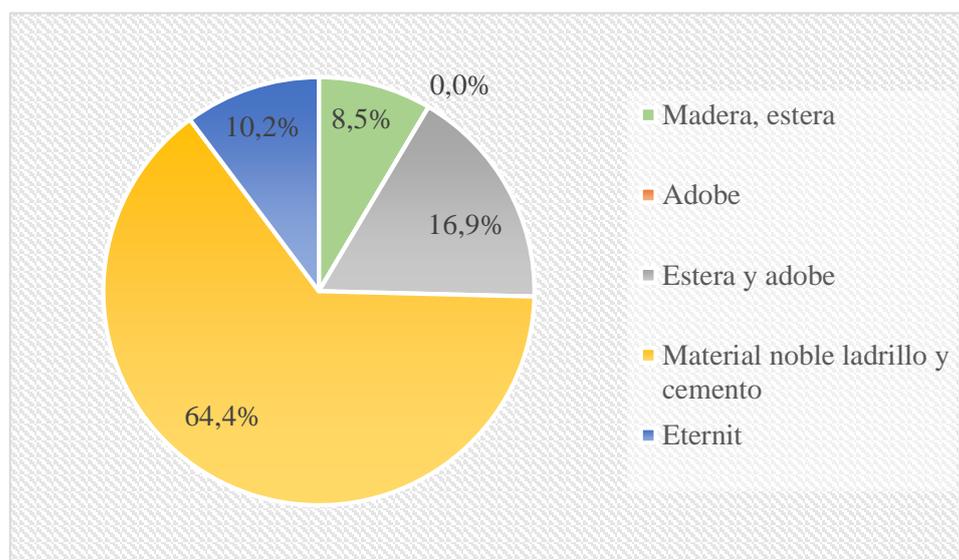
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 8: MATERIAL DEL PISO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



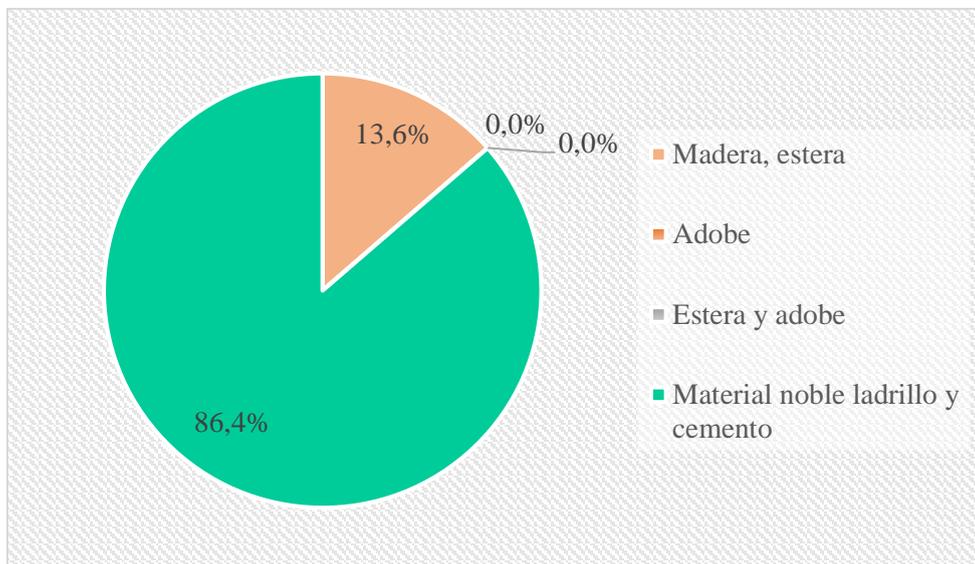
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 9: MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



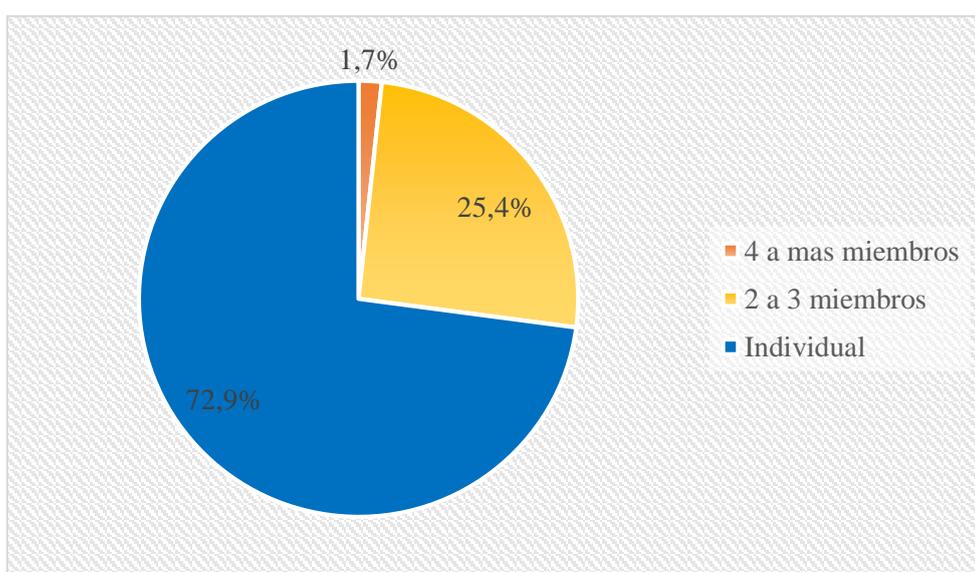
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 10: MATERIAL DE PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



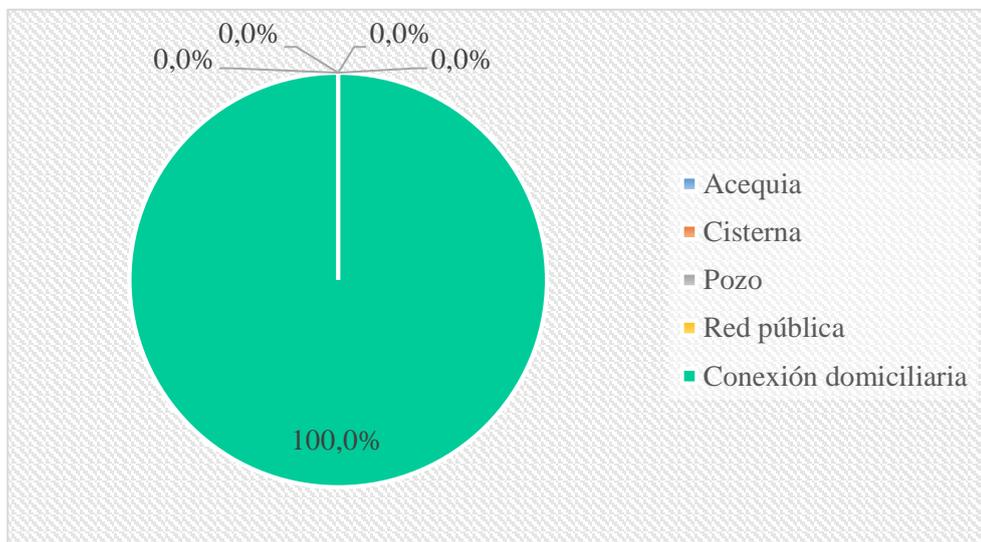
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 11: SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



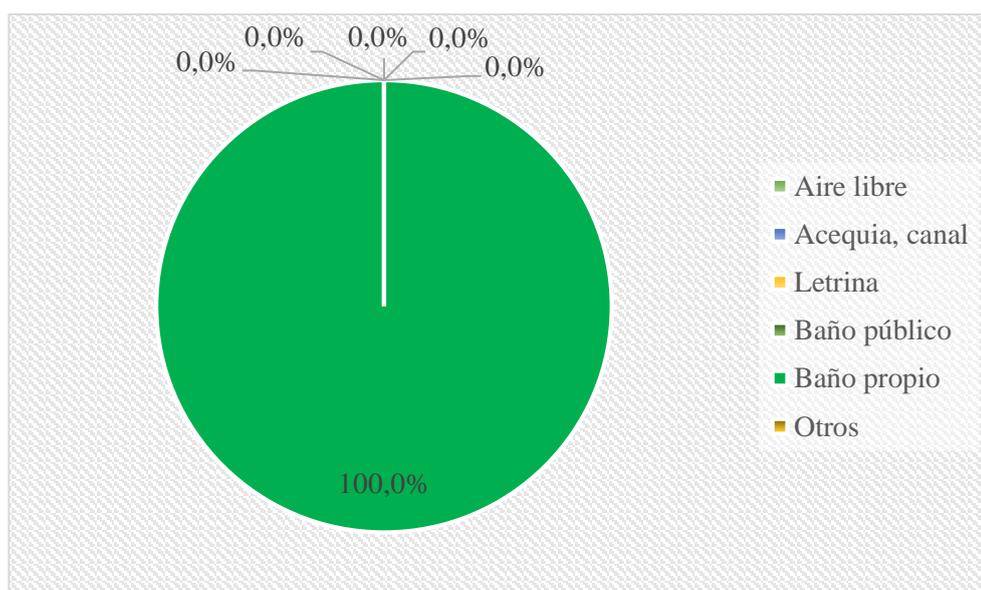
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 12: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



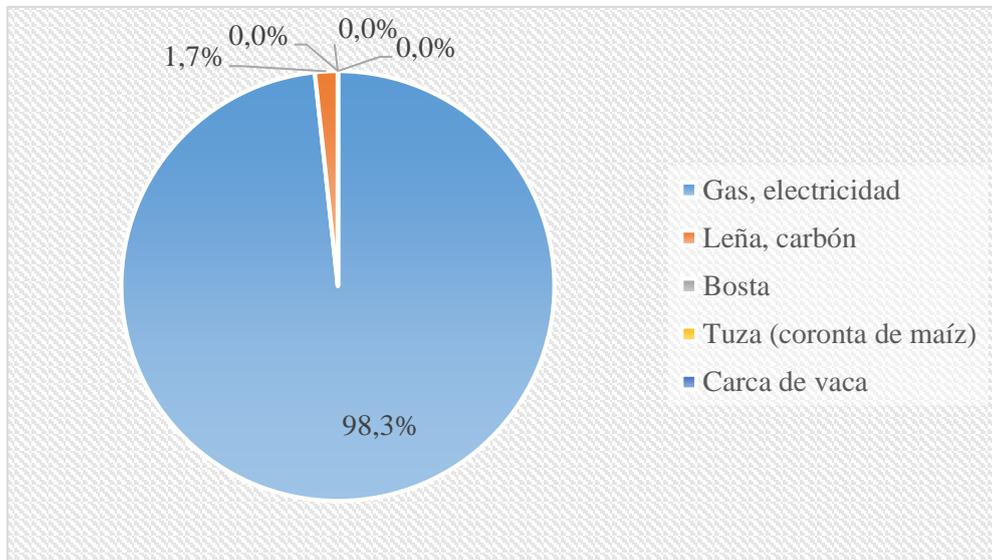
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 13: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



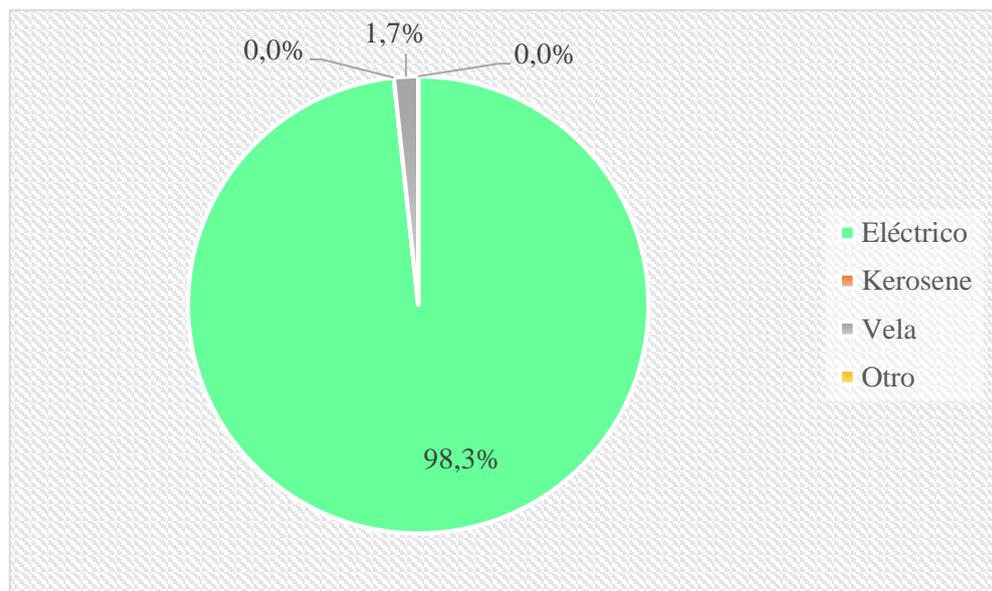
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



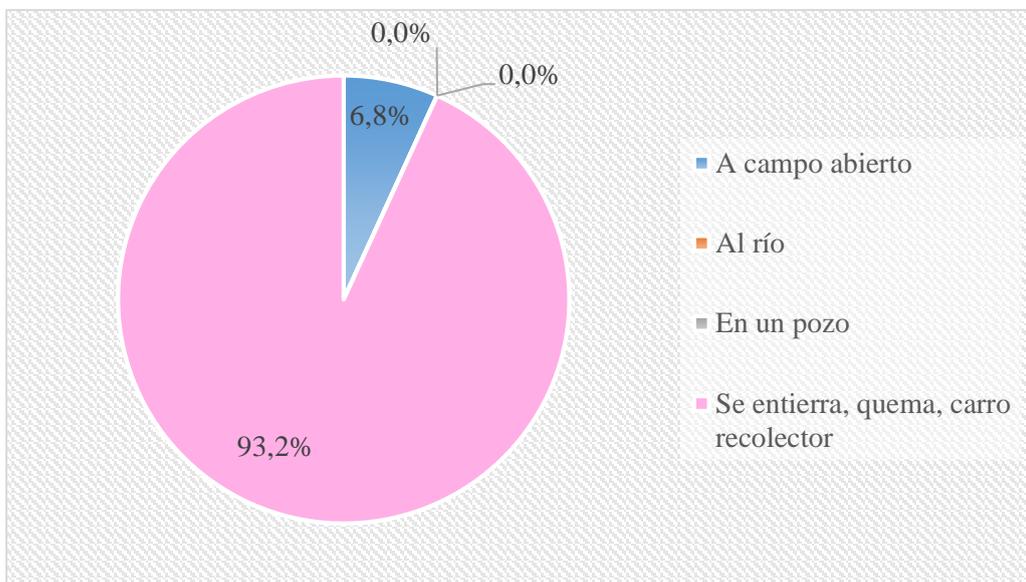
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 15: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



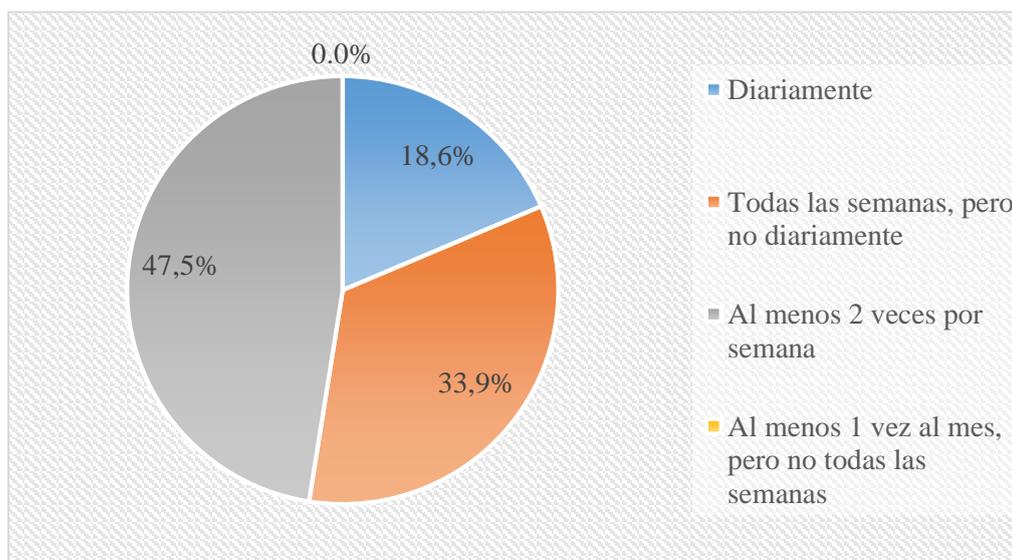
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 16: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



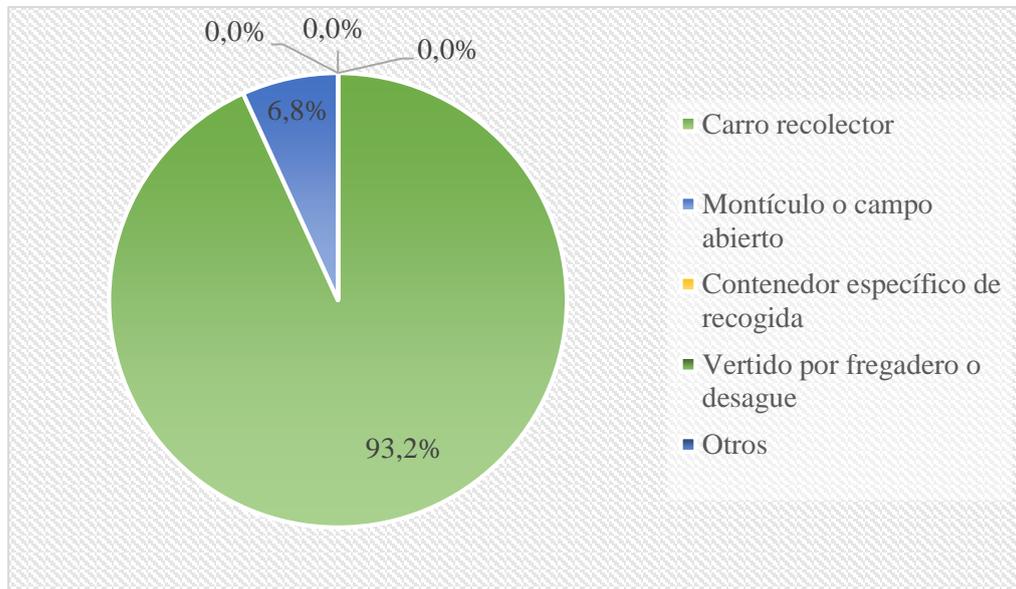
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 18: SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

Fuma actualmente	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	8	13,6
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	20	33,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	31	52,5
Total	59	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	1,7
Una vez al mes	6	10,2
Ocasionalmente	19	32,2
No consume	33	55,9
Total	59	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	20	33,9
[08 a 10]	24	40,7
[10 a 12]	15	25,4
Total	59	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	42	71,2
4 veces a la semana	17	28,8
No se baña	0	0,0
Total	59	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	37	62,7
No	22	37,3
Total	59	100,0

Continúa....

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

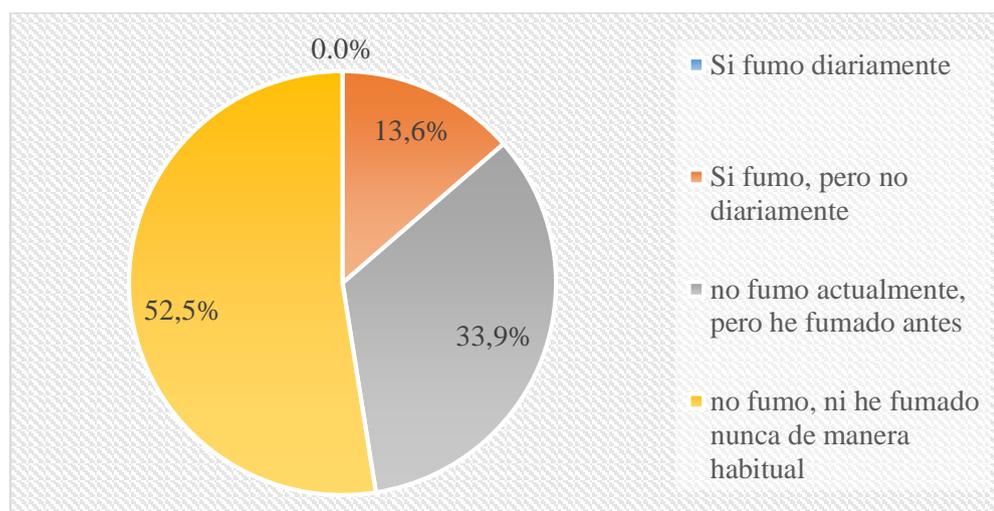
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Si	35	59,3
No	24	40,7
Total	59	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	24	40,7
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	3	5,1
Correr	6	10,2
Deporte	14	23,7
Ninguna	12	20,3
Total	59	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	0	0,0
Come demasiado	0	0,0
Pérdida del control para comer	0	0,0
Vómitos auto inducidos	0	0,0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Preocupación por engordar	0	0,0
Ninguna	0	0,0
Total	0	0,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	n	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presente	0	0,0
Total	0	0,0
Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	0	0,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	0	0,0

Total	00	0,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	59	100,0
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	0	0,0
Tuvo algún embarazo o aborto	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces en el año	0	0,0
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	0	0,0
Total	0	0,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Chimbote, 2019

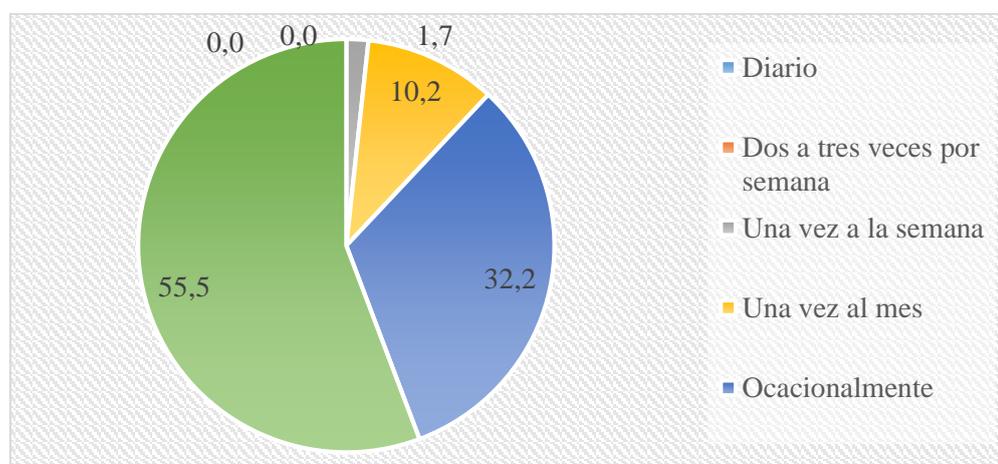
GRÁFICO DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 19: FUMA ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



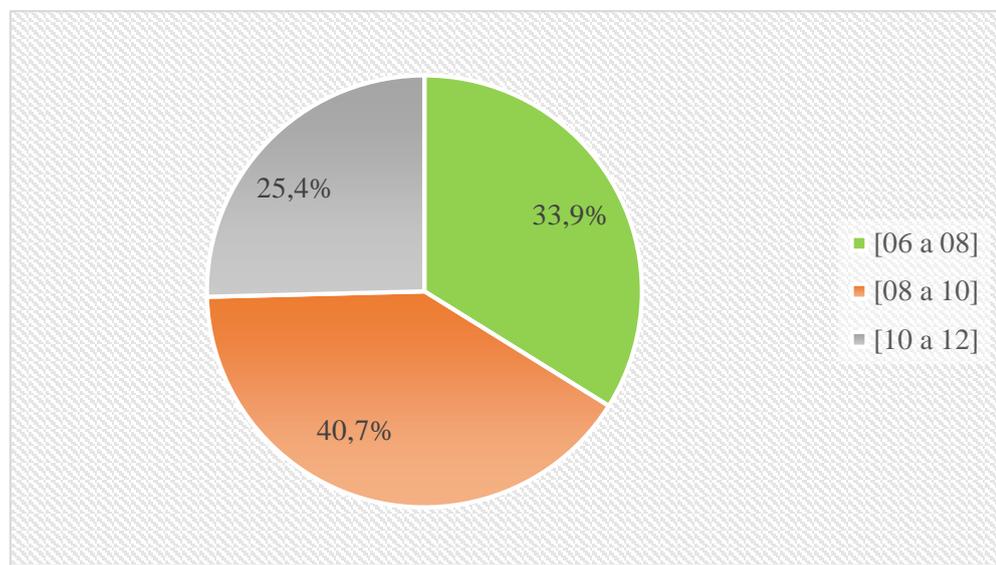
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 20: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BIBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



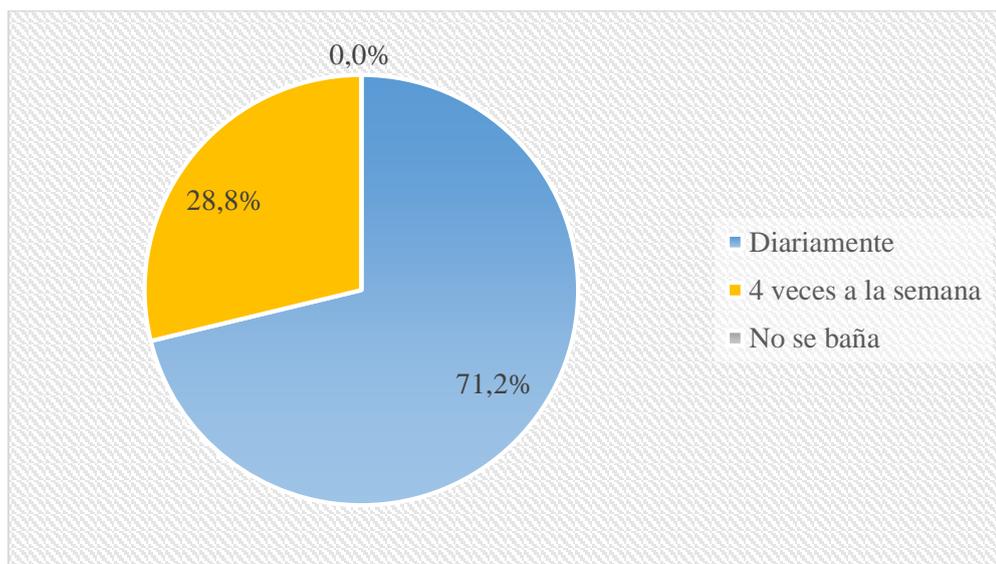
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 21: HORAS QUE DUERME DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



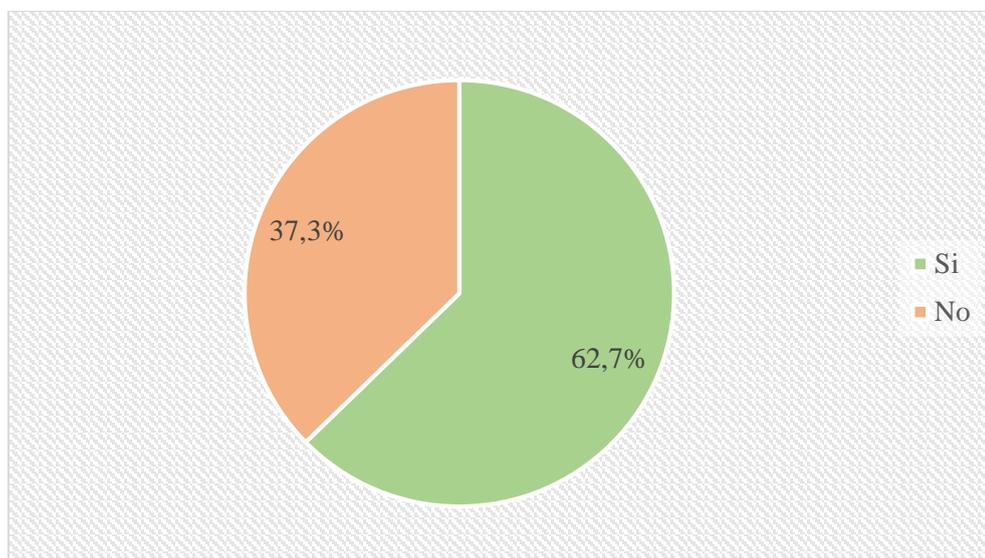
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



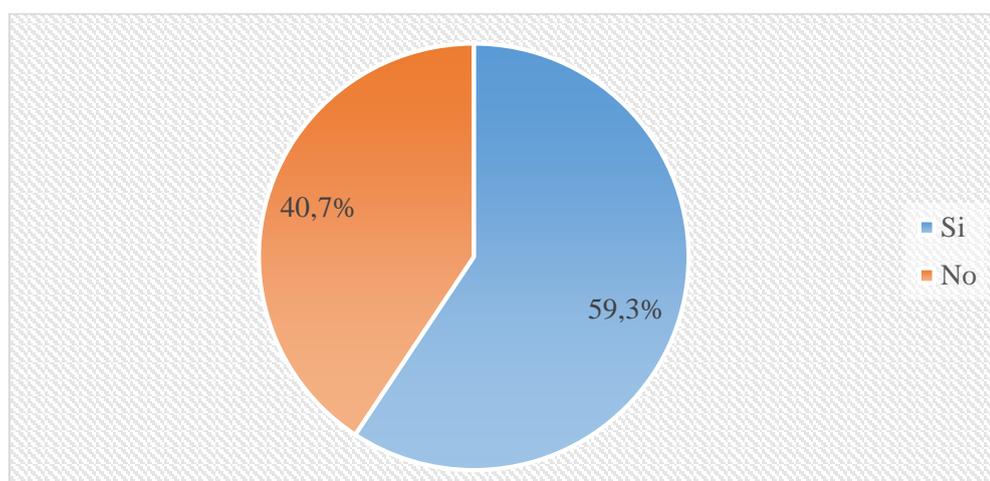
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 23: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



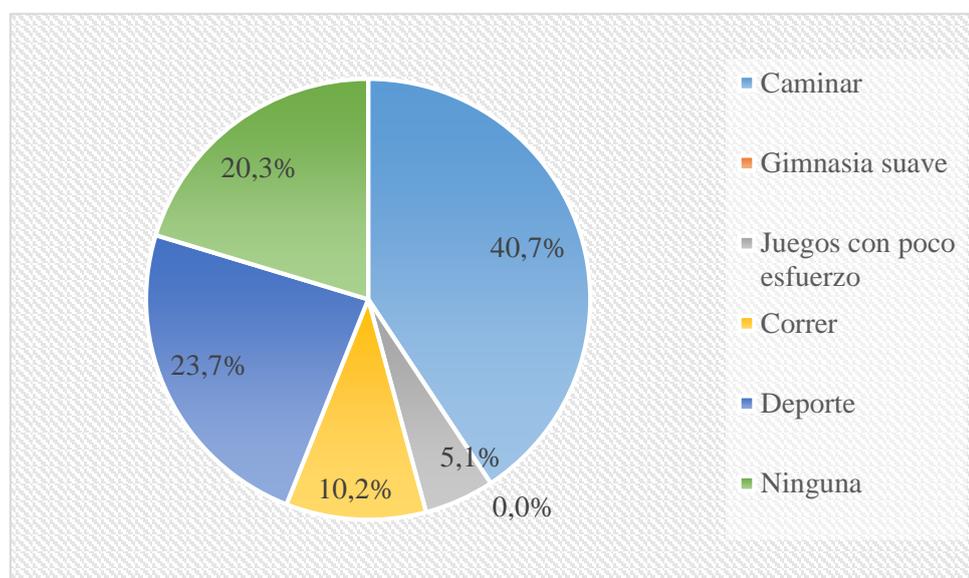
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 24: ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 25: SEFÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS POR MAS DE 20 MINUTOS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO, NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

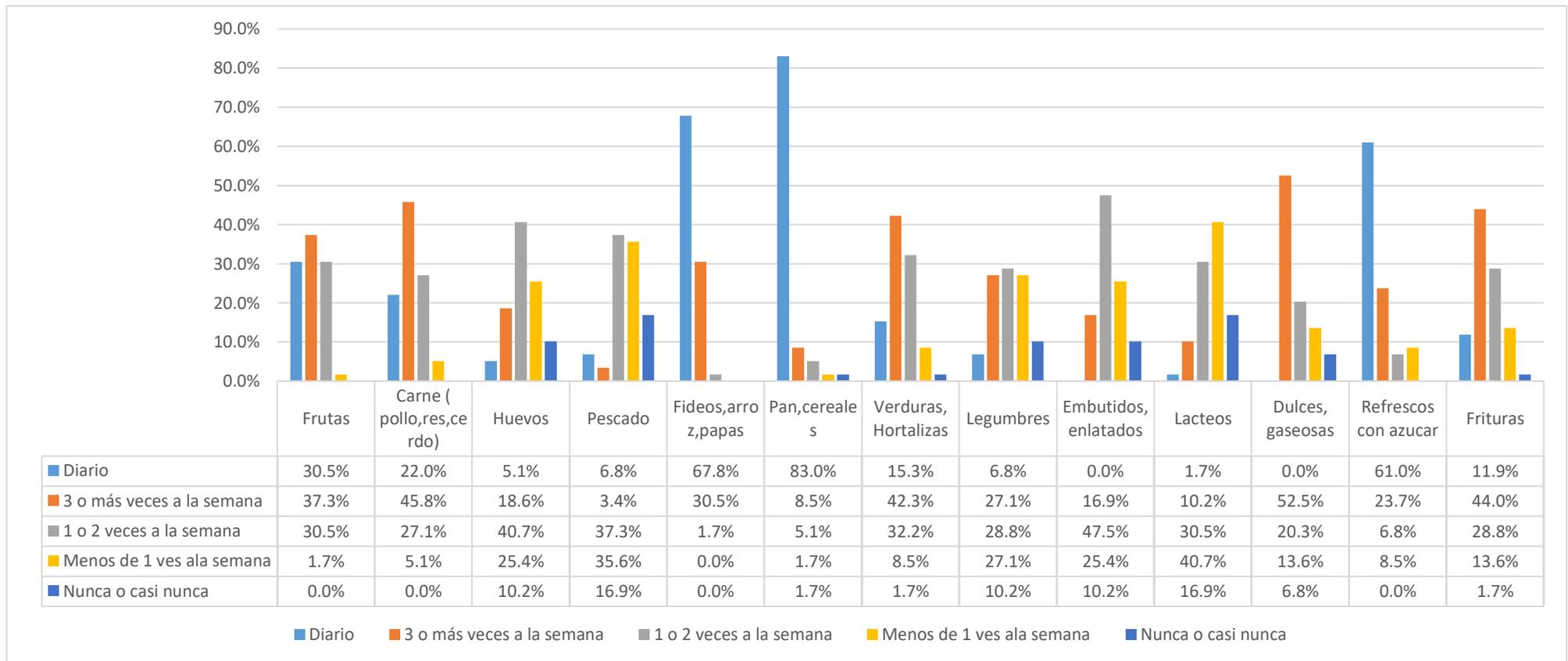
TABLA 3

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019*

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	18	30,5	22	37,3	18	30,5	1	1,7	0	0,0	59	100,0
Carne	13	22,0	27	45,8	16	27,1	3	5,1	0	0,0	59	100,0
Huevos	3	5,1	11	18,6	24	40,7	15	25,4	6	10,2	59	100,0
Pescado	4	6,8	2	3,4	22	37,3	21	35,6	10	16,9	59	100,0
Fideos	40	67,8	18	30,5	1	1,7	0	0,0	0	0,0	59	100,0
Pan, cereales	49	83,0	5	8,5	3	5,1	1	1,7	1	1,7	59	100,0
Verduras	9	15,3	25	42,3	19	32,2	5	8,5	1	1,7	59	100,0
Legumbres	4	6,8	16	27,1	17	28,8	16	27,1	6	10,2	59	100,0
Embutidos	0	0,0	10	16,9	28	47,5	15	25,4	6	10,2	59	100,0
Lácteos	1	1,7	6	10,2	18	30,5	24	40,7	10	16,9	59	100,0
Dulces	4	6,8	31	52,5	12	20,3	8	13,6	4	6,8	59	100,0
Refrescos	36	61,0	14	23,7	4	6,8	5	8,5	0	0,0	59	100,0
Frituras	7	11,9	26	44,0	17	28,8	8	13,6	1	1,7	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Chimbote, 2019

GRÁFICO 26: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

4.1.4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	39	66,1
Amigos	8	13,6
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	12	20,3
Total	59	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1,7
Seguridad social	10	16,9
Empresa por la que trabaja	8	13,6
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	40	67,8
Total:	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 4

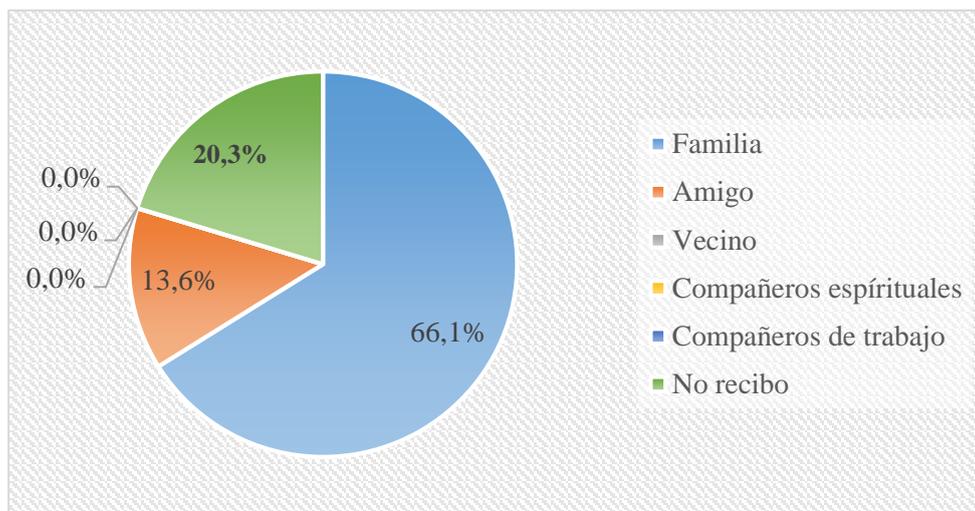
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	59	100,0	59	100,0
Comedor popular	0	0,0	59	100,0	59	100,0
Vaso de leche	0	0,0	59	100,0	59	100,0
Otros	0	0,0	59	100,0	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

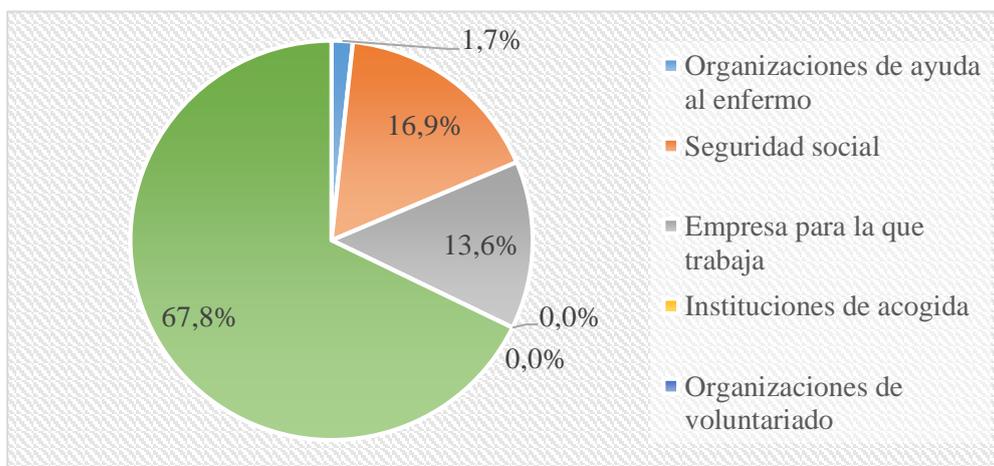
GRÁFICO DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 27: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



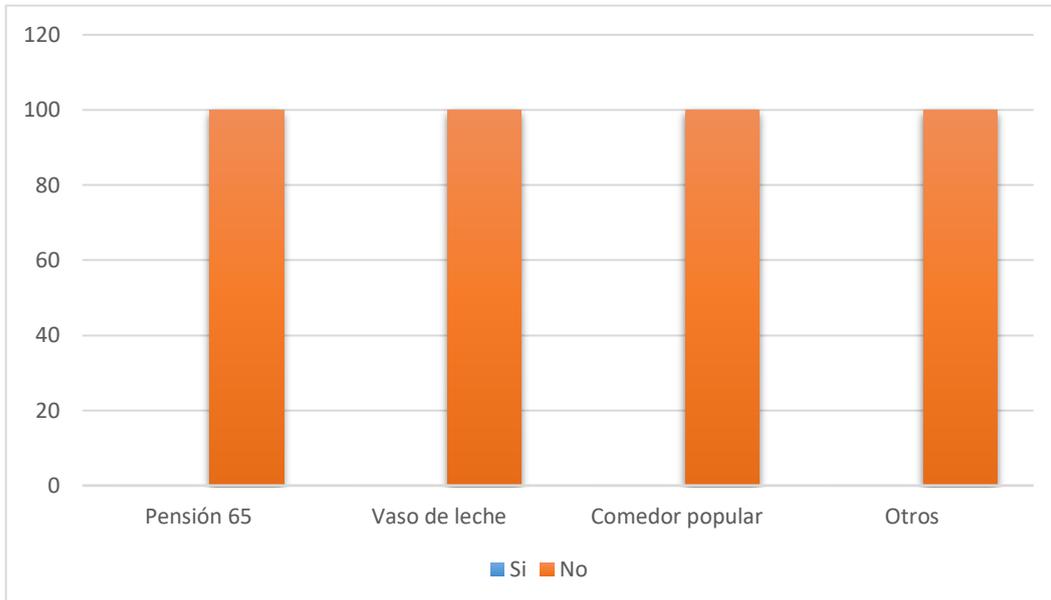
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 28: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 29: APOYO DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES
EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 5

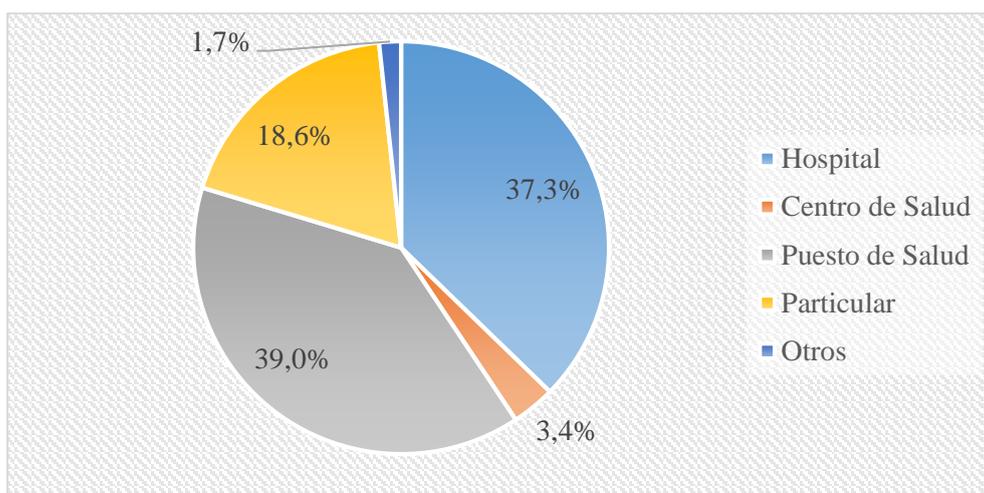
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LO SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	n	%
Hospital	22	37,3
Centro de salud	2	3,4
Puesto de salud	23	39,0
Particular	11	18,6
Otros	1	1,7
Total	59	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	0	0,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	25	42,4
Regular	26	44,0
Lejos	7	11,9
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	1	1,7
Total	59	100,0
Tipo de seguro	n	%
No tiene	9	15,3
ESSALUD	7	11,9
SIS-MINSA	43	72,8
SANIDAD	0	0,0
Otros	0,0	0,0
Total	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

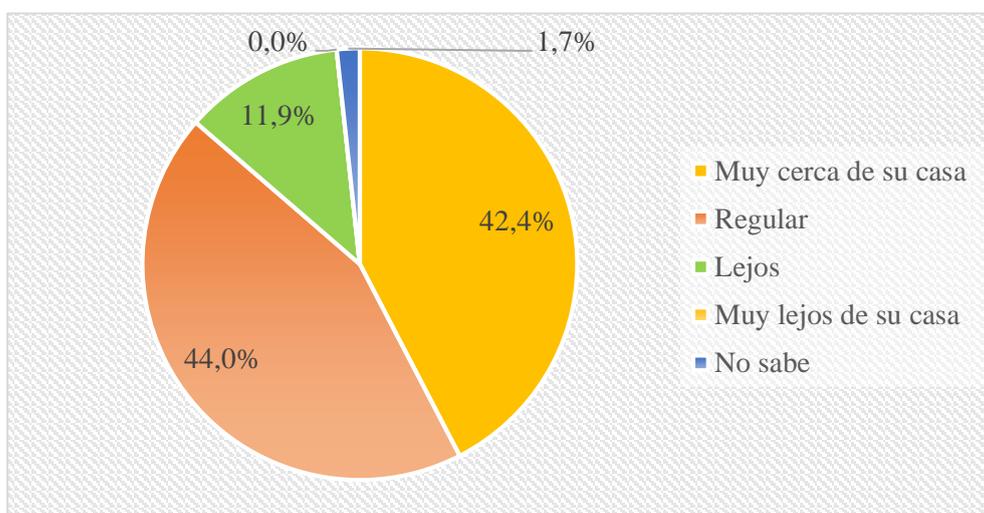
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LO SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 30: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIÓ LOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



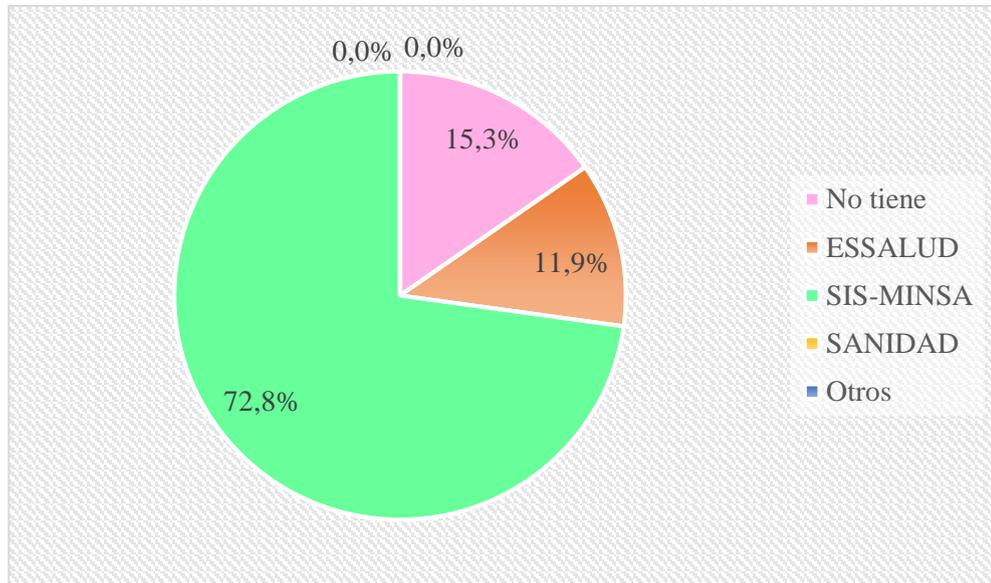
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 31: DISTANCIA DE SU CASA AL LUGAR DONDE LO ATENDIERON DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 32: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

TABLA 6

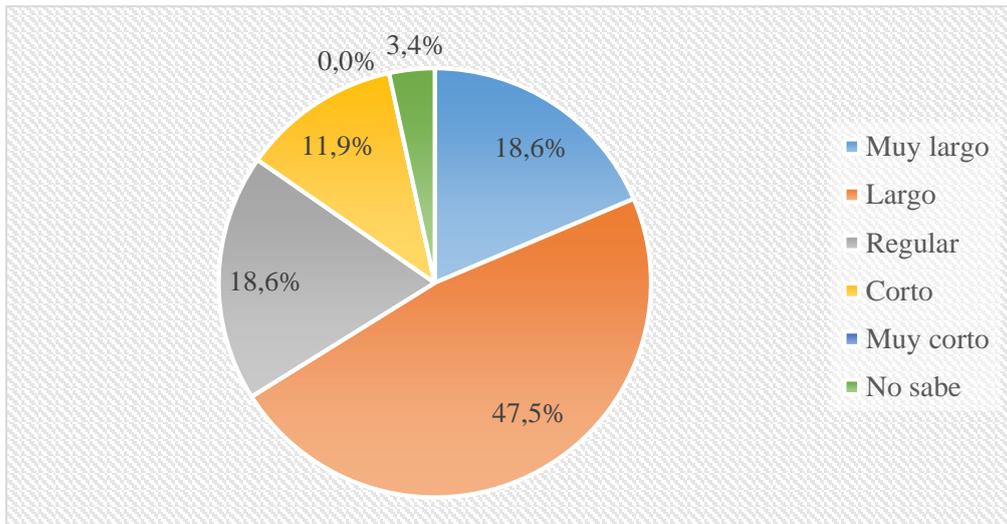
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	11	18,6
Largo	28	47,5
Regular	11	18,6
Corto	7	11,9
Muy corto	0	0,0
No sabe	2	3,4
Total	59	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	2	3,4
Buena	35	59,3
Regular	17	28,8
Mala	4	6,8
Muy mala	0	0,0
No sabe	1	1,7
Total	59	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	40	67,8
No	19	32,2
Total	59	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

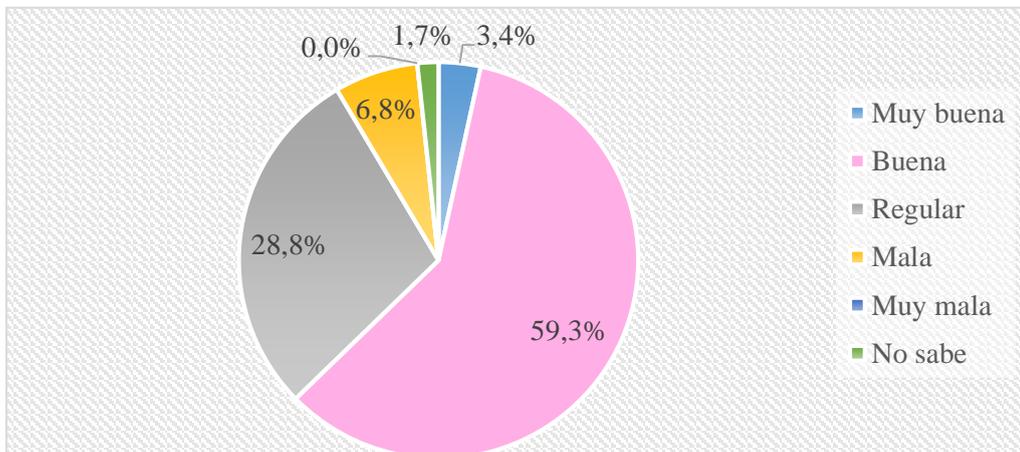
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LO SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 33: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



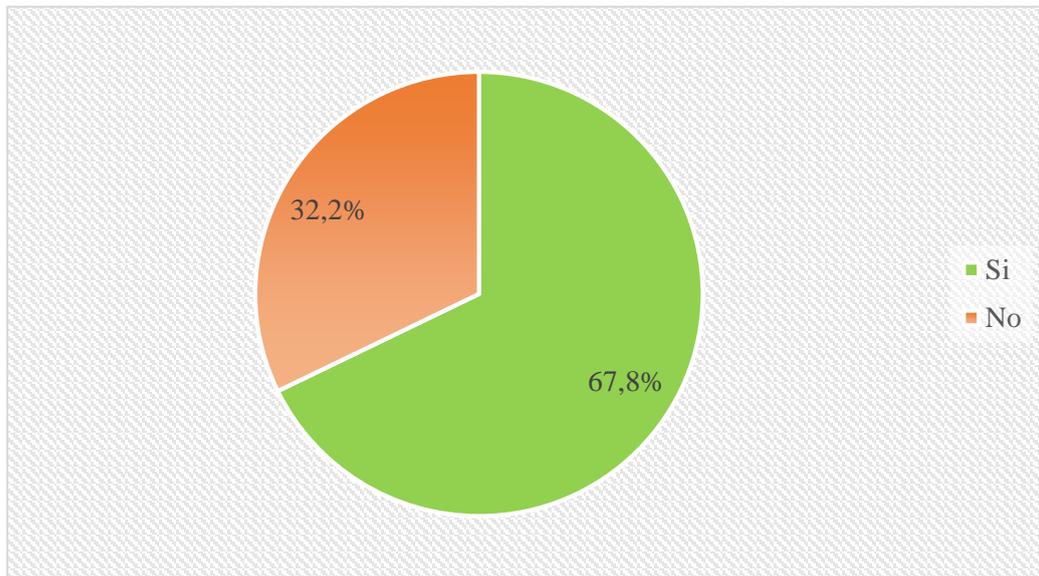
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 34: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

GRÁFICO 35: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019

4.2 Discusión de resultados

Tras la obtención de los resultados se procedió a realizar las diferentes interpretaciones según la tabla que corresponde con sus respectivos análisis de los datos obtenidos.

Tabla 1: Según los determinantes biosocioeconómicos podemos observar que de los 59 adolescentes entrevistados el 54,2% son de sexo femenino; el 59,9% tienen entre 15 a 17 años de edad; el 67,8 % de adolescentes tiene estudios secundarios; el 42,4% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y del 62,7 % la ocupación del jefe de familia es eventual.

Los resultados del estudio se asemejan a la investigación llevada a cabo por Moreno E, (61). Cuyo resultado obtenido mediante la entrevista y observación demostraron que del 100 % de adolescentes, el 63,4% son de sexo femenino; el 100% tienen secundaria completa/incompleta; la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual.

El resultado similar a lo encontrado por López D, (62). Donde se visualiza que el 51,7% pertenecen al género femenino; el 51,3% poseen una edad oscilante entre los 15 a 17 años, 11 meses y 29 días; el 100% tienen estudios secundarios completos/incompletos; el 37,2% poseen un ingreso económico de 751 a 1000 soles.

Los resultados hallados difieren con los estudios de García E, (63). Concluyó que del 100% de los adolescentes encuestados el 51,4% son de sexo masculino, mientras que el 48,6% son sexo femenino; un 56,7% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d; el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de

Secundaria Completa/ Incompleta, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos; el 56,8 es trabajador estable, mientras que el 1,6 % es jubilado.

El sexo son las manifestaciones físicas, biológicas y fisiológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres. Además se refiere la anatomía del sistema reproductivo y a las características sexuales secundarias (64).

La edad biológica es el tiempo cronológico que ha vivido una persona o cualquier otro ser vivo expresados en años, cuenta desde el nacimiento trascurriendo las diferentes etapas de vida. Esta definición permite hacer mención al periodo de existencia de cualquier ser animado desde su creación o nacimiento (65).

El grado de instrucción es el nivel más alto de estudios o cursos que llega una persona sin tener presente si se han culminado o si se hallan temporalmente o definitivamente incompletos. Los niveles son: personas analfabetas, sin estudios, primarios, secundarios, profesionales, medio-superior y superiores (66).

La ocupación del jefe de familia es la actividad remunerativa donde participa el hombre para adquirir un bien, fruto de un proceso evolutivo que culmina en el desarrollo y cumplimiento de sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Se refiere al empleo, al trabajo asalariado, al servicio de un empleador (67).

El ingreso familiar se conceptualiza como todos los ingresos económicos o la suma de dinero que ingresa mensualmente a la bolsa familiar con los que los

integrantes cuentan para cubrir sus necesidades básicas entre otros gastos, entre ello se hace referencia al salario de los aportantes que viven en un mismo hogar (68).

Según los resultados obtenidos al analizar la variable de sexo y edad de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, se evidenció que más de la mitad son del sexo femenino y es un poco más elevada respecto al sexo masculino de las cuales tienen entre 15 a 17 años. Por lo que en la actualidad que haya más adolescentes femeninas que masculino es alarmante por los diferentes peligros que las mujeres están propensas a sufrir. Hoy en día se visualiza en distintos medios de comunicación los múltiples casos de feminicidio, violaciones, secuestros entre otros hechos que afectan física y psicológicamente en mayor porcentaje a las mujeres.

Como bien sabemos en esta etapa los adolescentes se hallan en cambios corporales y emocionales, y es en esta fase esencial donde el rol del padre y madre es fundamental para que el adolescente adquiera conocimientos de la vida, se debe instruir sobre los peligros sociales, establecer adecuadamente reglas de conducta y sobre todo entablar un vínculo de confianza para que los padres conozcan sobre las decisiones de sus hijos, conocer las amistades y poder afrontar las diferentes situaciones negativas de manera correcta.

Dentro de la variable del grado de instrucción hallamos que en su mayoría tienen estudios secundarios, ya que los adolescentes manifestaron tener claras sus expectativas en base a sus estudios, tienen metas planteadas y refieren poder cumplirlas. Comentan haber culminado sus estudios secundarios exitosamente ya

que cuentan en su totalidad con el apoyo emocional y económico de sus familiares, además cuentan con acceso a colegios, centros preuniversitarios y universidades muy cercanas a sus hogares por consiguiente podrían ir caminando sin necesidad de gastos en pasajes y de esta manera disminuir la preocupación económica de sus padres.

Esto es positivo en los adolescentes porque están motivados a seguir adelante con sus estudios superiores. A pesar de que sus padres en su mayoría no cuentan con estudios superiores, los adolescentes del Asentamiento Humano tienen la mentalidad de llevar adelante a su familia. Por ello es importante que los padres apoyen a sus hijos en todos los ámbitos para que estos no tengan barreras en el cumplimiento de sus sueños académicos.

Referente a la variable de instrucción materna del adolescente del Asentamiento Humano San Diego se omitió, debido que como es un estudio en base a los determinantes sociales del adolescente no se tomaron puntos referentes a los de sus padres además al momento de la entrevista estos no estuvieron presentes por tanto los adolescentes y sus familiares que se hallaban en el hogar desconocían dicha información.

Al estudiar la variable ocupación del jefe de familia tenemos que en su mayoría son trabajadores eventuales. Además, menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. Esto se debe a que no tuvieron posibilidades económicas para poder estudiar, además formaron sus familias a temprana edad sin culminar una carrera. Y actualmente trabajan como ayudantes de cocina, vendedores ambulantes, mecánicos, taxistas, albañiles entre otros

oficios. La ocupación está a cargo del jefe de familia, en muchas casas es el padre quien tiene este rol, pero en muchos hogares se pudo evidenciar que la madre cumplía el papel de padre a la vez donde abastecía el alimento diario de sus hijos.

En base al análisis realizado, en los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes del Asentamiento Humano se encontraron indicadores que afectan negativamente la salud familiar como el bajo ingreso económico y la ocupación. Ante esta situación sería conveniente que el estado en conjunto con el ministerio de trabajo promueva la creación de fuentes de trabajo mediante los programas de apoyo para que las familias con recursos bajos puedan abastecer adecuadamente la canasta familiar. Por otro lado, el ministerio de educación debería de crear mayor accesibilidad educativa a los jefes de hogar que no pudieron acabar sus estudios secundarios o superiores con el fin de que estas personas puedan acceder a través de la educación a un mejor puesto de trabajo y consecuentemente tener mejores ganancias económicas y brindar una mejor calidad de vida a los miembros de su hogar.

Tabla 2: Del 100 % de adolescentes, el 74,6% tiene vivienda unifamiliar; el 81,1% su vivienda es propia; del 35,6 % el material del piso es de falso piso/piso pulido; el 64, 4% tienen techo de material noble, ladrillo y cemento; el 86,4% tiene sus paredes de material noble ladrillo y cemento; el 72,9% duermen en una habitación independiente; el 100,0% poseen conexión domiciliar de agua; el 100 % tiene baño propio; el 98,3% utiliza gas para cocinar; el 98,3% tienen energía eléctrica; el 93,2 % dispone del carro recolector para eliminar la basura; el 47,5% manifestó que al menos 2 veces por semana pasa el carro recolector de basura por sus casas y el 93,2% utiliza el carro recolector.

El estudio realizado se asemeja a la investigación realizada por Córdor N, (69). Dicha investigación concluye que los determinantes de la salud asociados a la vivienda, el 70,8 % tienen una vivienda unifamiliar, el 84,3 % son de tenencia propia, el 44,9% tienen viviendas con techo de material noble, ladrillo y cemento, el 72,7% tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 55,5% utilizan una habitación independiente, el 69,2% se abastece de agua por conexión domiciliaria, el 91,5% hace uso de baños propios para la eliminación de excretas, el 93,8% utiliza gas/electricidad para cocinar, el 87,8% utilizan energía eléctrica permanente; el 90,1% suele eliminar su basura mediante el carro recolector

De igual manera se asimila al estudio que llevo a cabo Leiva K, (70). La investigación concluye que el 70,1% de adolescentes tienen vivienda unifamiliar, 91% tienen vivienda propia, 57,6% duermen en habitaciones independientes, el 68,8% tienen conexión de agua domiciliaria, 82,6% cuenta con baño propio, el 52,6% cuenta con energía eléctrica permanente, 34% refirió que recogen la basura al menos dos veces por semanas, 69,4% elimina su basura en carro recolector.

El resultado de la presente investigación difiere con los estudios de Mejía M, (71). Donde concluye que el 100,0% tiene piso de tierra, 100,0% tienen techo de calamina, el 100,0% tienen paredes de adobe, el 61% duermen 2 a 3 personas en una habitación, el 100,0% cocinan a leña, carbón, el 100,0% disponen su basura a campo abierto, 100,0% pasan recogiendo todas las semanas pero no diariamente, finalmente el 100,0% suelen eliminar la basura a campo limpio.

Las viviendas unifamiliares son aquellos inmuebles en los que habita una sola familia, tal y como su propio nombre indica. En este sentido debemos diferenciarlas de viviendas colectivas o multifamiliares, concebidas como un conjunto residencial o de finca urbana. este tipo de viviendas también suelen caracterizarse por tener más espacio y, lo que es más importante, un espacio más adaptado a las necesidades de sus integrantes (72).

Una vivienda es aquel espacio físico cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso, gracias a las habitaciones que ostenta en su interior, a las personas y todo lo que ellas traerán consigo como ser sus enseres y propiedades personales. Además de ofrecer un espacio para descansar y resguardar nuestras más inmediatas pertenencias, sirve además para protegernos de las inclemencias del tiempo y de algún otro tipo de amenaza natural que puede afectar nuestra tranquila existencia (73).

Las estructuras de una vivienda contienen techo definida como un conjunto de materiales que se emplea para cubrir o tapar las viviendas tales que servirán de protectores pueden ser de diversos tipos de materiales fuertes que puedan cubrir de los desafíos de la naturaleza, por otra parte forman parte de la vivienda los pisos por lo cual son elementos de terminación o acabado de la vivienda, otro elemento que forma parte de la estructura de una vivienda son las paredes que se hallan en sentido vertical, para dividir los distintos cuartos y mantener en ellos la privacidad, y para sostener toda la estructura de los techos (74).

La conexión domiciliaria comprende la unión física (instalación de tubería y accesorios) entre la red matriz de agua y el límite de propiedad del predio a través

de una tubería que incluye la caja de control y su medidor. Por lo tanto, el medio por el cual se abastece a un inmueble de agua como también se recibe su descarga de aguas residuales (75).

El Saneamiento básico (baño) es la tecnología de más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas y aguas residuales y permite tener un medio ambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios. El acceso al saneamiento básico comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios (76).

Contar con los servicios básicos eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar. Dentro de ello está la accesibilidad de agua potable definida como el Servicio de agua que se tiene en la vivienda proveniente de distintas fuentes. El drenaje por lo cual se dispone de una tubería mediante la cual se eliminan de la vivienda las aguas negras y jabonosas (grises o sucias). Los Servicio de electricidad dentro de la vivienda. Y el combustible es el material con el que se utiliza en la vivienda para preparar o calentar alimentos (77).

La basura es todo material considerado como desecho y que se necesita eliminar. La basura es el resultado de la actividad humana doméstica, comercial o industrial, la cual se la considera de valor igual a cero por el desechado. No necesariamente debe ser odorífica, repugnante; eso depende del origen y composición de esta (78).

El equipo recolector más utilizado en los países es el camión recolector el cual lleva los residuos desde el domicilio hasta el lugar de disposición final, o estación de transferencia en algunos municipios, siendo este el más cómodo por el tiempo de operación, pero el más costoso. Los Camiones están preparados especialmente y poseen una tolva donde se compactan los residuos. Los residuos son vertidos en la parte trasera del camión (79).

De acuerdo a los resultados hallados en las encuestas a los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, esto quiere decir que en una casa se encuentra habitada solo por una familia. Si bien sabemos la familia necesita privacidad para su desarrollo emocional familiar por lo tanto este tipo de vivienda es muy beneficioso para establecer lazos de intimidad y privacidad entre los miembros del hogar. Además de que la familia cuenta con más espacios para la recreación, a su vez permite realizar cambios convenientes en cuanto a la estructura de la casa sin limitaciones. Por otro lado, menos de la mitad de los adolescentes poseen vivienda multifamiliar, es decir, dentro de la vivienda hay más de una familia ya sea por lazos de sangre o por otros motivos. Una de las principales desventajas de esto es el conflicto y el incorrecto desarrollo de las interrelaciones familiares.

En la variable de tenencia de la vivienda se evidenció que la mayoría de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego poseen vivienda propia. Esto debido a que los padres de familia con dedicación y esfuerzo pudieron comprar sus terrenos, además esta zona hace unos años fue una invasión por lo que las familias tomaron posesión y con el paso del tiempo fueron propietarios y de esta

manera fue más sencillo para sus padres adquirir un terreno para su familia. A su vez algunas viviendas fueron herencias de los abuelos. Mientras que menos de la mitad de la población en estudio manifestó que alquilan el lugar donde habitan. Esto podría ser un riesgo que perjudica la seguridad emocional de los miembros del hogar ya que al referir que los jefes de familia son trabajadores eventuales esto preocupa económicamente.

En cuanto al material de la vivienda la mayoría de los adolescentes refirieron que los pisos de sus casas son de falso piso/Piso pulido, ya que creyeron que podrían realizar cambios o remodelaciones con el tiempo, además porque el acabado del material es de fácil mantenimiento y bajo costo a diferencia de otros materiales de uso en el piso. Asimismo, tras los resultados del estudio los adolescentes cuentan con techo y paredes de material noble, ladrillo y cemento de sus casas. En un primer momento muchas viviendas eran de esteras o casas prefabricadas, pero con el transcurso del tiempo hoy son de material noble, y se visualizan hogares sólidos.

Esto es beneficioso en salud ya que un ambiente cerrado y cubierto provee de un espacio cálido. Además, permite la seguridad de los habitantes ya que una estructura fuerte disminuye la probabilidad de que ingresen personas ajenas al hogar fácilmente. Por otro lado, menos de la mitad manifestaron que los pisos de sus viviendas eran de tierra. Esto podría ser un foco de infecciones, etc.

Según los resultados de la investigación la mayoría de la población en estudio duermen en una habitación independiente. Como bien sabemos en la etapa de la adolescencia se dan muchos cambios tanto corporales como

emocionales, por ello los adolescentes necesitan de un espacio independiente para cubrir su intimidad y privacidad. Por el contrario, menos de la mitad refirieron que duermen entre 2 a 3 miembros en una sola habitación donde explicaron que eso se debe a problemas económicos ya que sus padres no pueden solventar la construcción de una habitación para cada integrante de la familia.

Tras los resultados del estudio en adolescentes del asentamiento Humano San Diego se evidenció que la población cuenta con los servicios básicos en la vivienda. Al verificar la variable de conexión domiciliaria de agua, en su totalidad tienen abastecimiento de agua en sus hogares. Por otro lado, en su totalidad los adolescentes cuentan con Baño propio. Como bien sabemos el agua es un líquido importante para el bienestar de la salud de las personas. Contar con una conexión domiciliaria provee a la familia la ingesta adecuada de agua, la disponibilidad de tener aseada la vivienda y poder asearse uno mismo y ducharse en cualquier momento según sea necesario. Así mismo, la totalidad de la población en estudio refirió contar con los servicios de electricidad y cuentan con alumbrado público. Además, el combustible que hacen uso para cocinar sus alimentos es el gas, cuentan con la facilidad de acceder a un balón de gas para su vivienda ya que en dicho asentamiento humano se encuentra un grifo.

Al analizar la variable eliminación de desechos, los adolescentes en su totalidad eliminan sus desperdicios en el carro recolector de basura, al menos 2 veces por semana. Pero se evidenció montículos de basura en algunas zonas, y refirieron que son los vecinos que a veces no esperan el día correspondiente para sacar sus sacos de basura, sino al contrario amontonan los desechos en esquinas.

Esto perjudica ya que hay contaminación y aparición de moscas y roedores y como consecuencia podrían las familias contraer enfermedades. Por otro lado, menos de la mitad manifestó que la basura lo desechan en campo abierto, en las chacras más próximas a su vivienda.

Tabla 3: Según los determinantes estilos de vida podemos observar que de los 59 adolescentes entrevistados; el 52,5% no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual; el 55,9% no consume bebidas alcohólicas; el 40,7% duerme de 8 a 10 horas; el 71, 2% se baña diariamente; el 62,7% tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 59,3% si realiza actividad física en su tiempo libre, el 40,7% de los adolescentes durante las dos últimas semanas realizan la actividad de caminar durante más de 20 minutos en su tiempo libre; el 37,3% consume frutas 3 o más veces a la semana; el 45,8% consume carne 3 o más veces a la semana; el 40,7% consumen huevo 1 o 2 veces a la semana; el 37,3% consume pescado 1 o 2 veces a la semana; 67,8% consume fideos, arroz, papas diariamente; el 83,0 % consume pan, cereales diariamente; el 42,4% consume verdura y hortaliza 3 o más veces a la semana; el 28,8% consume legumbres 1 o 2 veces a la semana; el 47,5% consume embutidos y enlatados 1 o 2 veces a la semana; el 40,7 consume lácteos menos de 1 vez a la semana; el 52,5% consume dulces 3 o más veces a la semana; 61,1% consume refrescos con azúcar diario y el 44,0% consume frituras 3 o más veces a la semana.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Abarca J, (80). Donde concluye que él 56,2% no fuma ni a fumado de manera habitual, el 55,7% no

consume con frecuencia bebidas alcohólicas, el 97,5% se baña diariamente, el 89,1% de los adolescentes si tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 36,8% de los adolescentes realizan la actividad de caminar en su tiempo libre, el 32,3% han realizado la actividad de caminar durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas.

Según los estudios de la investigación se asimila a la investigación de Jaramillo M, (65). Concluye que el 81,6% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; 81,6% no consumen bebidas alcohólicas; el 84% tiene claro las reglas y expectativas de su conducta y/o disciplina; 49% caminan como actividad física; 35,4% realiza caminatas por más de 20 minutos. El 41,7% consumen pescado una o dos veces/semana; 87,9% consumen fideos a diario; 86,9% consumen pan y cereales diariamente; el 31,6% consumen legumbres una o dos veces/semana; 38,8% consumen embutidos y enlatados una o dos veces/semana.

Los resultados de la investigación difieren con el estudio de Leiva K, (81). En su investigación concluye que el 69,4 % descansan con un sueño profundo de seis a ocho horas, 55,6% se bañan 4 veces a la semana. Referido a los alimentos que ingieren los adolescentes contrastamos que el 46,5% se nutre de frutas diariamente, el 38,9% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 25% consume embutidos 1 vez a la semana; el 31,3% consume lácteos 3 o más veces a la semana; 27,1% consume dulces, gaseosas 1 vez a la semana y el 25% consumen frituras 1 o 2 veces por semana.

Fumar se define como una práctica donde una sustancia es quemada y acto seguido se prueba o inhala principalmente debido a que la combustión que

desprenden las sustancias activas de las drogas tales como la nicotina, la cual es 84 absorbida por el cuerpo a través de los pulmones (82).

Una bebida alcohólica es aquella que está compuesta de etanol o alcohol etílico, producto de la fermentación de algunas sustancias. Es un depresor del SNC (Sistema Nervioso Central), que a mayor consumo adormece el sistema y las funciones del cerebro. El consume en exceso puede conllevar al alcoholismo y a la intoxicación alcohólica (83).

El sueño es el estado de reposo donde la mente se encuentra en un proceso de descanso, a su vez forma parte de un fenómeno fisiológico fundamental para la salud de las personas. Evidencia una disminución notoria en la actividad de los signos vitales (pulso, presión arterial y respiración). Es en esta situación es donde el cuerpo recupera energía (84).

La frecuencia de baño pueda afectar la salud de nuestra piel el baño tiene por objeto situar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del propio ser humano, la autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valora se esfuerza por verse y mantenerse bien (85).

Las reglas de conducta son las normas que rigen y tratan de moderar nuestras acciones. En el área de psicología, el cambio de conducta de un individuo, tiene la finalidad de mejorar su comportamiento y fomentar el desarrollo de sus potencialidades (86).

La actividad física por más de 20 minutos es cualquier actividad que haga trabajar al cuerpo más fuerte de lo normal. Así que la cantidad real que se necesita de actividad física depende de los objetivos individuales de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, y reduce la posibilidad de padecer enfermedades (87).

Un término que es frecuentemente utilizado en relación con la actividad física es la actividad física en tiempo libre o de ocio. Este término se aplica a aquellas actividades físicas que se caracterizan por la libre elección, ausencia de restricciones para su realización, compromiso y motivación personales, relajación y disfrute. La incorporación de la actividad física durante el tiempo libre es una conducta positiva que debería fomentarse, dado que esas actividades probablemente se constituyen en hábitos que duran toda la vida (88).

La alimentación nos permite a la regulación y el mantenimiento de las funciones del metabolismo. Sin alimentos, los seres vivos no pueden gozar de buena salud e incluso tienen posibilidades de enfermar y hasta de morir. Es decir, los hábitos alimentarios son comportamientos que se dan a lo largo de la vida, son decisiones en cuanto a la elección consciente, colectiva y repetitiva que lleva a los individuos a la selección y consumo de alimentos como respuesta a influencias del medio social o cultural (89).

Conforme al análisis de los datos recogidos en base a los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego más de la mitad de los adolescentes en estudio no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual ya que conocen los riesgos que conlleva ser un fumador, tienen

conocimiento que el tabaco es perjudicial para la vida, y que no solo causa problemas a nivel fisiológico sino también al nivel social. Mencionaron que muchas de las veces este comportamiento empieza por la imitación volviéndose así una adicción que conlleva graves problemas emocionales tras volverse dependientes de esta sustancia. Pero existe un porcentaje menor que refirió fumar ocasionalmente, en reuniones sociales, o algunas veces por que los amigos e incluso integrantes del mismo grupo familiar incitan a fumar cigarrillos desconociendo el gran daño que provocan a los adolescentes.

De acuerdo con la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, los adolescentes en su mayoría refirieron no consumir alcohol, ya que estos son menores de edad y sus padres no les permiten. Además, se evidenció que en dicha comunidad no existe lugares de distracción como bares, discotecas lo cual disminuye el riesgo de acudir a centros que faciliten el acceso y venta de alcohol. Los adolescentes están conscientes de que el consumo de alcohol a temprana edad ocasiona problemas neurológicos, además de perjudicar el desarrollo de procesos cognitivos, como la atención, concentración y memoria. El uso temprano del alcohol puede volver dependientes a las personas, falta de conciencia para tomar decisiones y control de sus impulsos, la cual puede conllevar a realizar acciones indeseables. Refirieron que en los colegios se les orienta sobre las consecuencias de consumir sustancias nocivas para su salud.

En la investigación se evidencia que menos de la mitad duerme de 8 a 10 horas, confesaron que muchas de las veces se sienten muy cansados por las actividades educativas o algunas veces se desvelan haciendo uso del celular

jugando o viendo distintos videos donde no duermen las horas requeridas, lo que ocasiona que próximamente duerman largas horas. No obstante, otro grupo refirió que duermen de 6 a 8 horas, lo que significa que es saludable tener esta cantidad de horas de sueño en los adolescentes, porque su cuerpo y mente descansa adecuadamente para seguir con energía sus rutinas diarias y sobre todo sus estudios. Durante la entrevista se obtuvo que una muestra reducida de los adolescentes duerme las horas necesarias para continuar con una vida activa.

En la variable de baño, en su mayoría los adolescentes refirieron bañarse diariamente, manifestaron q la accesibilidad al agua potable en sus hogares les permite mantenerse limpios y cómodos, además de evitar adquirir alguna enfermedad a la piel a través de la eliminación de las células muertas y secreciones sudoríparas o sebáceas que expulsa su cuerpo. Además, precisaron que el bañarse les permite verse mejor, lo que indica que los adolescentes se preocupan por su aspecto físico cuidando su cuerpo mediante la limpieza.

Durante la conversación con los adolescentes, estos dijeron que la mayoría tiene reglas y expectativas claras a cerca de su conducta o disciplina. Manifestaron que sus padres les han impuesto reglas que cumplir en casa como la hora de llegada, las responsabilidades y obligaciones que deben de realizar. Esta respuesta se obtuvo en los adolescentes entre 12 a 14 años ya que están acompañados por sus padres, a diferencia de los adolescentes entre 15 a 17 años que muchas de las veces se hallan solos porque sus padres trabajan y al considerarlos como grandes no tienen quien les instruya o guie sobre que hacer o cómo actuar frente a diferentes situaciones que se da en el día a día.

Referente a la realización de ejercicio, la mayoría de los adolescentes en estudio manifestaron que practican ejercicio en su tiempo libre, siendo caminar y los deportes los ejercicios más ejecutados por más de 20 minutos durante las dos últimas semanas. El caminar se aplica de una manera muy sencilla, se da cuando los adolescentes se dirigen hacia sus centros educativos o cuando salen de compras hacia el mercado. La caminata no requiere de algún entrenamiento previo por ello se da al realizar las actividades diarias. El ejercicio disminuye los efectos del estrés, permite mejor circulación, sobre todo previene casi todas las enfermedades crónicas, principalmente en la adolescencia el deporte ayuda a combatir el riesgo de padecer de obesidad y favorece a su vez el crecimiento y desarrollo físico y psicológico. La comunidad cuenta con una loza deportiva lo que facilita que las personas practiquen distintos deportes cerca de sus hogares.

Por cuestiones de religión, costumbre, idiosincrasia y ética, las preguntas de agresión y sexualidad (conducta alimenticia de riesgo, daño a su salud por alguna violencia por agresión, lugar de la agresión o violencia, problemas en quitarse la vida, relaciones sexuales, uso de algún método anticonceptivo, aborto y tiempo que acude al establecimiento de salud) se omitieron porque los padres que autorizaron la participación de los adolescentes en la investigación solicitaron que accedían a la participación siempre y cuando las preguntas no fueran realizadas.

De acuerdo con la variable de alimentación, los adolescentes en su mayoría poseen una dieta medianamente saludable ya que consumen proteínas, carbohidratos y vitaminas de manera variada durante la semana, pero a su vez

consumen dulces y frituras por más de 3 veces a la semana, lo que hace que estén propensos a sufrir de sobrepeso u obesidad, Hipertensión arterial o colesterol alto lo que es un factor de riesgo mayor a padecer de enfermedades cardiovasculares. La adolescencia es un periodo donde los padres pierden un poco el control sobre la alimentación de sus hijos, no es como en la niñez donde los padres supervisan su alimentación, a diferencia de los adolescentes que ya cuentan con influencia del entorno social, como el grupo de amigos o los mensajes de los medios de comunicación que hacen que muchas de las veces cometan errores en su conducta alimentaria.

En conclusión, a los determinantes de los estilos de vida ante la problemática que algunos adolescentes no realizan actividad física, es fundamental que como futuros profesionales de enfermería transmitamos información de los beneficios de los ejercicios mediante pegado o reparto de afiches para que los adolescentes puedan tener a su alcance la información necesaria. Respecto a la alimentación, se evidenció que los adolescentes se encuentran en una etapa de crecimiento por ello necesitan de una buena alimentación para desarrollarse fisiológicamente y de esta manera crecer fuertes y saludables sin embargo su alimentación no es balanceada ya que consumen frituras, dulces y golosinas de manera frecuente. Ante ello sería necesario recurrir a los profesionales de la salud que atiende esta población para concientizar el consumo de alimentos saludables mediante asesoría nutricional a los adolescentes en el Puesto de Salud.

Tabla 4, 5, 6: En los determinantes de redes sociales y comunitarias se observa que el 39,0% se atendieron en el puesto de salud en los últimos 12 meses;

el 26,0% considera que el lugar donde se atendieron se encuentra en una distancia regular de su viviendas; el 72,2% cuentan con el SIS MINSA; el 47,5% considera que el tiempo que espero para que lo atendiesen fue largo; el 59,3% percibe que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 67,8% manifestó que existe pandillaje cerca de su casa; el 66,1% reciben apoyo social natural de familiares; el 67,8% no reciben apoyo social organizado y el 100% no reciben ningún apoyo social de organizaciones.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Jara J, (90). Cuya investigación determinó que del 100% de los adolescentes el 38% en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud; el 45% considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra regular a su casa, el 35,5% tiene como seguro SIS-MINSA, el 72,1% afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 56,3% no reciben ningún apoyo social natural, el 82,3% no reciben ningún apoyo social organizado; el 60,4 % no recibe apoyo social de las organizaciones.

Los resultados del estudio guarda relación con la investigación realizada por Lañas M, (91). Cuyos resultados encontrados demostró que el 88% no recibe algún apoyo social organizado, el 92% no recibe algún apoyo de organizaciones, el 57% considera que el lugar donde lo atendieron es regular de distancia, el 43% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 56% refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados obtenidos difieren con lo expuesto por Pasache L, (92). Donde los resultados evidenciaron que el 79,8% recibe apoyo social natural; el

51,8% de los adolescentes se atendieron en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 62,8% de los adolescentes refieren que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 71,6% afirma que cerca de su casa no hay pandillaje o delincuencia.

El grupo social es un conjunto de recursos materiales y humanos con los que cuenta un individuo o una familia para poder afrontar alguna situación de crisis (enfermedad, rupturas familiares, inadecuadas condiciones económicas). Ayuda a hacerle frente a los problemas ya sea de salud física o mental. El sistema de apoyo social se da de dos formas: Red de apoyo social natural concebido como el apoyo que depende de las relaciones afectivas, a su vez se considera como una ayuda que se presta de manera inmediata e improvisada porque depende la cercanía y afinidad, estos pueden ser: amigos, familiares, personas del trabajo, vecinos, compañeros espirituales. Las redes de apoyo social organizado tienen como beneficio la solidez del funcionamiento donde permite la accesibilidad a todos los individuos, aunque tienen inconvenientes como: escaso recurso, lentitud en el actuar en la atención de la salud (trámites, estudios previos) (93).

Los seguros de salud son servicios que permite que las personas estén protegidas y cubiertos ante cualquier eventualidad o accidente que pone en riesgo la salud. En el Perú existen aseguradoras privadas o del estado. Entre las más usadas por la población es el Seguro Integral de Salud (SIS) cuyo seguro cubre las necesidades sanitarias principalmente de las personas en condiciones de pobreza o extrema pobreza, también cuenta con aseguradora para los emprendedores, microempresas o trabajadores independientes. Otro es Seguro

Social del Perú (EsSalud) dirigido hacia los trabajadores dependientes y cuenta con cobertura para trabajos riesgosos e indemnizaciones producto de accidentes causando la muerte. Finalmente, las empresas prestadoras de salud privadas (94).

La atención sanitaria comprende la capacidad para satisfacer las necesidades y expectativas de los consumidores en salud. Es decir, es un conjunto de acciones continuas y sistematizadas con el fin de prevenir o dar solución oportuna situaciones que ayuden a obtener un beneficio para su salud. Según la OMS la define como el más alto rango de excelencia profesional mediante el uso eficiente de los recursos con pocas probabilidades de riesgo para el paciente para obtener un alto grado de satisfacción y cause un impacto positivo en la salud de la persona (95).

El pandillaje es un fenómeno social u muchas de las veces violencia y agresión. Son considerados como grupos que alborotan el orden social que han incorporado en su conducta actos delincuenciales. Poseen reglas que se debe cumplir y respetar entre los miembros del grupo. Mayormente se da entre los integrantes de un mismo territorio, denominado “barrio” cuyo objetivo es defender su barrio de pandillas rivales (96).

Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego tras la entrevista manifestaron la mayoría que reciben el apoyo social natural de familiares. Los adolescentes viven con sus familias lo que permite una estrecha relación afectiva entre los miembros del clan familiar. Esto hace que el adolescente se sienta seguro y protegido por los miembros creando en ellos seguridad y confianza para

poder comunicar sus inquietudes o problemas emocionales que le sucedan. Así mismo, los amigos también forman parte del apoyo que reciben, pues un grupo reducido refirió tener más confianza en personas externas a las familias por lo que no son cuestionadas. Sin embargo, se considera la familia como el grupo de protección más importante en el cuidado integral de los menores, por lo tanto, los adolescentes deberían de enfocar su total respaldo en la familia.

De acuerdo con los datos recogidos los adolescentes en estudio comunicaron que en su totalidad no reciben apoyo social de organizaciones y la mayoría no cuenta con apoyo social organizado lo que hace que los adolescentes se hallen desprotegidos socialmente. Un porcentaje notable reconoció que la empresa donde trabajan sus padres de forma estable les otorga apoyo social lo que les beneficia y no creen necesario contar con apoyo social de su comunidad o del propio estado. El apoyo social organizado facilita el acceso a una buena salud, crea tranquilidad emocional ya que al contar con tal apoyo las familias se sienten respaldadas ante cualquier situación de estrés. Por lo tanto, sería factible que soliciten algún apoyo las familias desfavorecidas económicamente.

Respecto a la variable de institución de salud de atención durante los últimos doce meses, menos de la mitad de los adolescentes han acudido al puesto de salud para prevenir y atender sus dolencias. Entre los principales problemas de salud por lo que tuvieron que acercarse al nosocomio fue por problemas respiratorios, trastornos digestivos, problemas bucales. El acceso a un puesto de salud es más factible para la población ya que al ser una institución del estado, es de bajo costo y las familias al no contar con recursos económicos altos, dicho

establecimiento les es de mucha ayuda. Además, los adolescentes refirieron que la Posta donde normalmente se atienden es de distancia regular hacia sus casas y les es más fácil el acceso y de igual manera el Hospital, muy cercano a sus viviendas, por ello recurren a sus chequeos médicos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas.

El ítem acerca del motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud, no fue realizada debido a la falta de información del tema ya que los adolescentes al momento de la realización de la encuesta estos estaban acompañados de hermanos u otro miembro de la familia que autorizó el consentimiento informado, pero desconocían del tema por tanto no accedieron a responder la pregunta.

El tipo de seguro que los adolescentes poseen en su mayoría es el Seguro Integral de Salud, al no contar con recursos económicos suficientes en beneficio de su salud el estado les proporciona esta ayuda para acceder al sistema sanitario cuyo fin es atender todas las necesidades de manera integral. Al mismo tiempo algunos adolescentes cuentan con aseguradoras de EsSalud ya que sus padres al ser parte de esta cadena social de salud también reciben este beneficio.

Por otra parte, menos de la mitad de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego refirieron que fue buena la calidad de atención que recibieron en el establecimiento. Hoy en día la atención que se brinda a los pacientes es parte fundamental para permitir la aceptación y confianza del usuario, y así se establezca mejor los cuidados. Además, el buen trato de los profesionales de salud es un factor importante para que las familias acudan a tal

establecimiento ya que mientras reciban un mal trato lo único que provocan es que los adolescentes no recurran a ella e incluso que las personas pasen por alto las deficiencias que tenga respecto a su salud, también si los pacientes no tienen suficiente confianza por los miembros sanitarios corre el riesgo que muchos no obedezcan las indicaciones prescritas.

Respecto al tiempo de espera para que los atendieran, menos de la mitad de los adolescentes refirieron que fue largo. En la actualidad los establecimientos del estado atienden a la población principalmente de dos formas, mediante citas programadas o por orden de llegada, esta última lo realizan en colas, donde las personas acuden al establecimiento desde tempranas horas para alcanzar ser atendidos, pero muchas de las veces se quedan sin atención por el horario establecido de la posta. Aquí se detecta un gran problema de incomodidad por los pacientes. Si bien es cierto el estado vela por la salud de su población, pero debería de haber cambios más notorios en el sector salud. Por ello es necesario el impulso de nuevas reformas del sistema de salud para que la población sea atendido adecuadamente y estén satisfechos de sus representantes de salud que se hallan en el estado.

Conforme a los resultados obtenidos en el ítem sobre el porcentaje de pandillaje en el Asentamiento Humano San Diego, menos de la mitad de los adolescentes manifestaron que si existe pandillaje o delincuencia cerca a sus casas. Además, pude evidenciar que este grupo de jóvenes se detiene en las esquinas. Estos grupos crean temor en la población porque va conjunto con el consumo de drogas. Y como bien sabemos las personas al estar bajo efectos de

sustancias tóxicas no son conscientes de sus actos por ello, existe el temor de ser agredidos o violentados por estos grupos de individuos. Los adolescentes por estar en etapa muy vulnerable son personas de riesgo ante las malas influencias y caer frente a situaciones disfuncionales. Por ello es importante el rol de la familia donde debe de acompañar e instruir a los menores a tomar buenas decisiones con el fin de llevar una vida social tranquila.

De acuerdo con los resultados obtenidos tras el análisis respecto a los determinantes de apoyo social, los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego no reciben apoyo social organizado ni apoyo social de organizaciones lo que hace al adolescente sensible a padecer de riesgos que afecten su salud y no poder contar con tal ayuda que solvente económica y emocionalmente sus necesidades. Así mismo por el alto porcentaje de pandillaje en la jurisdicción se aconseja realizar una junta vecinal y turnarse consecutivamente para la vigilancia de la comunidad con el fin de disminuir la reunión de grupos pandilleros por las calles de San Diego y así buscar la tranquilidad y seguridad de los moradores, sobre todo de los menores que están en riesgo por la gran influencia social, queda instruirlos hacia un camino de mejora como seres humanos.

V. CONCLUSIONES

La investigación obtuvo las siguientes conclusiones:

- Según los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría cuentan con grado de instrucción secundaria y la ocupación del jefe de familia es eventual. Mas de la mitad son del sexo femenino y tienen entre 15 a 17 años de edad. Menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. Respecto a la vivienda de los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, en su totalidad poseen conexión domiciliaria de agua, cuentan con baño propio, utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica, cuentan con carro recolector para disposición de basura y suelen eliminar su basura en un carro recolector. La mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, propia, tienen techo y paredes de material noble, ladrillo y cemento, duermen en una habitación independiente. Menos de la mitad tienen falso piso/piso pulido y al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura por su casa.
- En cuanto a los determinantes estilos de vida, la mayoría refiere bañarse diariamente, además de tener sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. Mas de la mitad realiza actividad física en su tiempo libre, no consumen bebidas alcohólicas y no fuman ni han fumado nunca de manera habitual. Menos de la mitad duerme de 8 a 10 horas y en las dos últimas semanas realizan la actividad física de caminar durante más de 20 minutos. Respecto a su alimentación, la mayoría consume pan, cereales, fideos, arroz, papa y refrescos con azúcar diariamente. Mas de la mitad consume dulces 3 o más veces a la semana. Menos de la mitad consume lácteos menos de 1 vez a la semana; huevo, pescado, legumbres, embutidos y enlatados consumen 1 o 2

veces a la semana; frituras, carnes, frutas, verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana.

- Según los determinantes de redes sociales y comunitarias en adolescentes del asentamiento humano San Diego, la totalidad no reciben apoyo social de organizaciones. La mayoría reciben apoyo social natural de familiares, no reciben apoyo social organizado, cuentan con el SIS-MINSA y manifestaron que existe pandillaje cerca de sus casas. Mas de la mitad percibe que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena. Menos de la mitad consideran que el tiempo que espero para que lo atendiesen fue largo, se atendieron en el puesto de salud en los últimos 12 meses y consideran que el lugar donde se atendieron se encuentra en una distancia regular de sus casas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tras conocer los factores de riesgo que afectan a los adolescentes en estudio, se propuso las siguientes recomendaciones:

- Recomendar a los dirigentes de la comunidad que coordine con las autoridades locales para que realice las acciones pertinentes con la municipalidad para generar puestos de trabajo dirigidas para las familias con condiciones bajas ya que esto permitiría contar con mejores condiciones de vida para sus pobladores.
- Promover entre los adolescentes el acceso de la información, brindar medios que ayuden a conocer sobre una buena alimentación mediante carteles, volantes o afiches donde los adolescentes visualicen información adecuada para una vida saludable.
- Dar a conocer los resultados de la investigación al Puesto de Salud donde acuden los adolescentes del Asentamiento Humano San Diego, para que pueda tomar las acciones y estrategias necesarias y de esta forma corregir las conductas alimenticias inadecuadas que se evidenció en el grupo de adolescentes de dicha comunidad mediante talleres, sesiones educativas, charlas informativas.
- Comunicar los datos obtenidos en la investigación al representante de la comunidad para que en coordinación con el Municipio brinde los servicios de electricidad a todas las viviendas, ya que un porcentaje menor manifestó no contar con dicho beneficio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Allende J. Operaciones Administrativas y documentación sanitaria. España: Ediciones Paradinfo; 2013
2. Guillen R. La adolescencia en el mundo actual. [Internet]. Bolivia: Revista de la Sociedad de Pediatría; 2005. [Citado el 10 de Mayo del 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752005000200001&fbclid=IwAR3QZS9Dqs74vHcFmyaftUQoiVlgHXwSLhMeAiVZ5ntH_ELxhTIuAKb8LGI
3. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: Riesgos para la salud y soluciones. [Internet] Ginebra: OMS; 2018. [Citado el 10 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [Citado el 11 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
5. Organización mundial de la Salud, Organización Panamericana de la salud. Salud en las Americas. [Internet] E.E.U.U: OPS; 2017. [Citado el 10 de Mayo del 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud; Salud en adolescentes. [Internet] EE.UU:OPS; 2018. [Citado el 6 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-two-the-current-status-of-the-health-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>
7. Organización Panamericana de la Salud. Perfil de los adolescentes y jóvenes de las Américas [Internet]. Suiza: OPS; 2018 [Citado el 6 de Mayo del 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>
8. Carmona G, et al. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. [Internet]. Perú: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública; 2017. [Citado

- el 11 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2017.v34n4/601-610/es>
9. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet] Perú: MINSA; 2017. [Citado el 11 de Mayo del 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 10. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó: Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades Para las Mujeres y de Desarrollo para el País. [Internet]. Perú: MCLCP; 2018. [Citado el 11 de Mayo del 2019] Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
 11. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet]. Perú: MINSA; 2019. [Citado el 11 de Mayo del 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
 12. Dirección Regional de Salud Ancash. Análisis de situación de salud DIRES Ancash 2014. [Internet]. Perú: Oficina de Epidemiología; 2015. [Citado el 8 de Mayo del 2019] Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf?fbclid=IwAR0IA_Yq83H-2arYfoD9W69ULTQ9NDICFn6RUBwCtMzBNm-X4OHk1LsgGeU
 13. Vásquez C. Plan estratégico local de prevención y tratamiento del adolescente en conflicto con la ley penal. [Internet]. Perú: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; 2015. [Citado el 12 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Plan-local-Chimbote-Santa-2015.pdf>
 14. Dirección Regional de Salud Ancash. Informe del Gasto Año 2017 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2018. [Citado el 12 de Mayo del 2019] Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
 15. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Ginebra, Suiza: Asamblea mundial de la Salud; 2020 [Citado el 19 de Abril del 2020] Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/

16. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. Un periodo de transición de crucial importancia. [Internet]. Suiza: OMS; 2017 [Citado el 19 de Abril del 2020] Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
17. Acevedo G. Martínez G. Estario J. Manual de salud pública. Argentina: Encuentro grupo Editor; 2007
18. Gutiérrez L. López M. El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños [Internet]. México: Instituto Nacional de pediatría; 2016. [Citado el 15 de Mayo del 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200009
19. Municipalidad distrital de Nuevo Chimbote. Perú; 2014 [Citado el 15 de Abril del 2020] Disponible en: http://app.seace.gob.pe/mon/consultas/PlanProfile.jsp?eue_codigo=278&eue_anho=2014&pla_codigo=10&desentidad=MUNICIPALIDAD%20DISTRITAL%20DE%20NUEVO%20CHIMBOTE&_tot_row=20
20. Ruíz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta. [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Granada; 2015. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
21. Klinger M. Determinantes que influyen en la nutrición de los Adolescentes de 14 a 16 años de la unidad Educativa Esmeraldas Libre de Esmeraldas. [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/KLINGER%20MART%20C3%8DNEZ%20MAR%20C3%8DA%20JOS%20C3%89.pdf>
22. Solano A. entornos socioculturales, alimentación y estilos de vida en relación con la obesidad infantil y adolescentes. [Tesis Doctoral]. México: Universidad de Extremadura; 2015. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3190/TDUEX_2015_Solano_Garcia.pdf?sequence=1

23. Viera A. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano los Medanos – Castilla – Piura, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16410/ADOLESCENTE%20ac_DETERMINANTES_VIERA_NAVARRO_ARELY_DENNISS E.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Chávez M. Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú Corea del Distrito de Amarilis – Huánuco 2015 [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/336/CH%C3%81VEZ%20ASENCIOS%2C%20MATILDE%20N%C3%89LIDA%20%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Fernández A. Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018 [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Reyes G. Determinantes de la salud en adolescentes. asentamiento humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016 [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5979/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_REYES_BENITES_GIANCARLO_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa–San Nicolás - Huaraz, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Lic. Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 21 de Mayo del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESC>

ENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre. Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Lic. Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 21 de Mayo del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Dávalos M. Determinantes de la Salud [Internet]. Brasil: Compilado; 2011. [Citado el 26 de Mayo del 2019] Disponible en: https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mldr.pdf
30. Arredondo A. Análisis y Reflexión sobre Modelos Teóricos del Proceso Salud-Enfermedad. [Internet]. Brasil: Saude Pública; 1992. [Citado el 26 de Mayo del 2019] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v8n3/v8n3a05>
31. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Internet]. Perú: Acta méd. Peruana; 2011. [Citado el 26 de Mayo del 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
32. Giraldo A, et al. Promoción de la salud como estrategia para el fomento del estilo de vida saludable [Internet]. Colombia: Universidad de Caldas; 2010. [Citado el 26 de Mayo del 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
33. Galli A. Pagés M. Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. [Internet]. Argentina: Sociedad Argentina de Cardiología; 2017. [Citado el 27 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
34. Acevedo G. Martínez D. Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. [Internet]. Argentina: Manual de Medicina Preventiva y Social I; 2013. [Citado el 27 de Mayo del 2019] Disponible en:

- <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
35. Frutos J. Royo M. Salud pública y epidemiología. [Internet]. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2012. [Citado el 27 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3175359&query=salud%2Bpublica>
 36. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. [Internet]. Costa Rica: Acta Médica Costarricense; 2009. [Citado el 27 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
 37. Zarate L. Promoción de la salud en las personas con tuberculosis: Revisión sistemática de la literatura. [Internet]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2014. [Citado el 29 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/6240/fb4d0eb0a71b70c8b13cba3546ae6245a6fa.pdf>
 38. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. México: Enfermería Universitaria; 2011 [Citado el 25 de Mayo del 2019] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext
 39. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. [Internet]. México: Enf Neurol; 2010. [Citado el 25 de Mayo del 2019] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
 40. Morin V. Percepción de los factores que condicionan la realización de actividad física en personas entre 45 y 75 años. Una interpretación a partir del modelo de promoción de la salud de Pender. [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Barcelona; 2014. [Citado el 29 de Mayo del 2019] Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284034/VMF_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 41. Ganoza R. Determinantes de la salud en estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo, 2015. [Tesis para optar el Título de Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 6 de Junio del 2019] Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5088/DETERMINANTES_DE_SALUD_ESTUDIANTE_DE_ENFERMER%C3%8DA_GANOA_CASTILLO_RUTH_%20KAREN_HAPUC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Guerrero L. León A. Estilo de vida y salud. [Internet]. Venezuela: Educere; 2010. [Citado el 6 de Junio del 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
 43. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la teoría de Pender. [Internet]. España: Universidad de Coruña; 2014. [Citado el 25 de Mayo del 2019] Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/PazosCasal_Roberto_TFG_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 44. Fachado A. Menéndez M. González L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. [Internet]. España: Cad. Aten Primaria; 2013. [Citado el 6 de Junio del 2019] Disponible en: http://www.agamfec.com/wp/wpcontent/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
 45. Lip C. Rocabado F. Determinantes Sociales de la salud en Perú. Perú: Ministerio de Salud; 2005. [Citado el 6 de Junio del 2019] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
 46. Baena P. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo editorial patria; 2014. [Citado el 30 de Enero del 2019]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigacion#>
 47. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 Sep [citado 2020 Mayo 26] ; 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020
 48. Veiga de Cabo J. Fuente Z. Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar [citado 2020 Mayo 26] ; 54(210): 81-88. Disponible en:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
49. OPS, OMS y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Internet]. Guatemala; 2000. [Citado el 8 de Junio]. Disponible en: <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
 50. Escorcia L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. [Internet]: Tercer Seminario Internacional de Antropología Forense; 2013. [Citado el 6 de Junio del 2019] Disponible en: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
 51. Eusko J. Nivel de Instrucción. España: Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady; 2004. [Citado el 10 de Junio del 2019] Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#a_xzz2ZBVGztID
 52. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Lic. En Enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 11 de Junio del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 53. Cano L. definición de ocupación y profesión [Internet]. México: worddpres; 2012 [Citado el 25 de Mayo del 2020] Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
 54. Gazmuri P. Familia y habitabilidad en la vivienda [Internet]. Cuba: Arquitectura y urbanismo; 2013 [Citado el 25 de Mayo del2020] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004
 55. Ministerio de Salud del Salvador. Que son los estilos de Vida Saludables. [Internet]. El Salvador: Republica de El Salvador en la América Centra; 2016. [Citado el 11 de Junio del 2019] Disponible en:

- https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
56. Bembibre C. Definición de Alimentación. [Internet]. Argentina: Definición ABC; 2009. [Citado el 11 de Junio del 2019] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
57. Castro A. Determinantes de la Salud en Escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 12 de Junio del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/DETERMINANTES_ESCOLARES_CASTRO_HONORES_ANGELA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Chinchay D. Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. [Tesis para optar el título de Lic. en Enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013. [Citado el 12 de Junio del 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Canales F. Alvarado E. Pineda E. Metodología de la Investigación [Internet]. Washington, D.C.: OMS, OPS; 1994 [Citado el 12 de Junio del 2019] Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
60. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la Investigación [Internet]. Perú; 2019 [Citado el 20 de Junio del 2020] Disponible en el URL: <file:///C:/Users/RUTH/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>
61. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 88036 Mariano Melgar–Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de Lic. en

- enfermería] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Citado el 18 de abril del 2020] Disponible en el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_MORENO_MARCELIANO_ELIZABETH_MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016 [Tesis para optar el título de Lic. en enfermería] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado el 18 de abril del 2020] Disponible en el URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_DIANA_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. García E. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Ignacio Merino [Tesis para optar el título de Lic. en enfermería]. Perú, Editorial de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [Citado el 18 de abril del 2020] Disponible en el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Ginebra, Suiza: OMS; 2018 [Citado el 18 de Abril del 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
65. Jaramillo J. determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Pedro Pablo Atusparia. Huaraz [Tesis para optar el título de Lic. en enfermería]. Perú: Editorial de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado el 18 de Abril del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/ADOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Euskadi. Nivel de Instrucción (7 grupos). España: AENOR. [Citado el 18 de abril del 2020] Disponible en:

- https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
67. Santos R. El ser humano como ser ocupacional. Definiciones de terapia ocupacional nacionales [Internet]: Editorial Universitarias de terapia ocupacional; 2005 [Citado el 18 de abril del 2020] Disponible en el URL: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/16961/SantosRiego_SerHumano.pdf?sequence=3
68. Ucha F. Definición de Ingreso Familiar. [Internet]. Argentina: Definición ABC; 2017. [Citado el 22 de Abril de 2017]. Disponible en: [https://definicion.mx/ingresofamiliar/#:~:text=El%20ingreso%20familiar%20\(%20tambi%C3%A9n%20denominado,obtienen%20en%20forma%20de%20espec.](https://definicion.mx/ingresofamiliar/#:~:text=El%20ingreso%20familiar%20(%20tambi%C3%A9n%20denominado,obtienen%20en%20forma%20de%20espec.)
69. Córdor N. Determinantes de la Salud del Adolescente en las Instituciones Educativas – Piura, 2016 [Tesis para obtener el grado de Lic. en enfermería]. Perú; 2016 [Citado el 26 de Abril del 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9941/24.%20DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20DEL%20ADOLESCENTE%20EN%20LAS%20INSTITUCIONES%20EDUCATIVAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Leiva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga [Tesis para optar el título profesional de Lic. en enfermería]. Perú: ULADECH; 2019 [Citado el 26 de Abril del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título profesional de Lic. en Enfermería]. Perú: ULADECH; 2019 [Citado el 25 de Abril del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%C3%91A_GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Sánchez G. Unifamiliares [Internet] España: Urbanismo.com; 2017 [Citado el 25 de Abril del 2020] Disponible en: <https://www.urbanismo.com/unifamiliares/>

73. Ucha F. Definición de vivienda [Internet] España: Definición ABC; 2008 [Citado el 25 de Abril del 2020] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
74. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título profesional de Lic. en Enfermería]. Perú: ULADECH; 2019 [Citado el 25 de Abril del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%C3%91A_GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Sedapal. Acceso a los servicios de saneamiento [Internet]. Perú: 2015 [Citado el 27 de Abril del 2020] Disponible en: http://www.sedapal.com.pe/c/document_library/get_file?uuid=1a138a7e-fa09-45bd-98cb-d3fec33f69c6&groupId=29544
76. Organización Mundial de la Salud. Agua, saneamiento y salud [Internet] Ginebra: ASS; 2017 [Citado el 27 de Abril del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
77. Sedesol. Servicios básicos de la vivienda [Internet] México: 2011 [Citado el 27 de Abril del 2020]. Disponible en: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf
78. Say A. Manejo de la basura y su clasificación [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2007 [Citado el 27 de Abril del 2020]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf
79. FOCIMIRS. Manual de Recolección y Transporte de los Residuos Sólidos [Internet] Republica Dominicana; 2017. [Citado el 27 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://ambiente.gob.do/wp-content/uploads/2016/10/03-Recolecci%C3%B3n-y-Transporte-RS.pdf>
80. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Particular Federico Villarreal-Piura, 2016 [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] Perú: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Citado el 20 de Mayo del 2020] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16026/DETERMI>

NANTES_DE_LA_SALUD_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=3&isAllowed=y

81. Leiva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución educativa N° 86030 Niño Jesús de Praga Atipayan-Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título Profesional de Lic. en Enfermería]. Perú: ULADECH [Citado el 27 de Abril del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Ramos P. Estilo de vida y salud en la adolescencia, [Tesis Doctoral]. Europa. Universidad de Sevilla. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación 2014
83. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet]. [Citado Mayo de 2020]. [Alrededor de 1 pantalla] 2011 Disponible desde el URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
84. Morales N. El sueño, trastornos y consecuencias [Internet]. Perú: Acta méd. Peruana; 2009 [Citado el 18 Mayo del 2020]; Disponible en: URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172009000100001
85. Rondón G. Conceptos Exámenes Médicos. [Internet] 2017 [Citado 18 Mayo del 2020]; Disponible en: URL: [www.es.salud./vivirsanovital.org/exámenes médicos.com.pe](http://www.es.salud./vivirsanovital.org/exámenes_médicos.com.pe)
86. Rodríguez J. Normas de conducta y normas de control [Internet]. España: InDret; 2015 [citada 17 de Mayo del 2020] Disponible en: [file:///C:/Users/RUTH/Downloads/293067-Text%20de%20l'article-406869-1-10-20150526%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/RUTH/Downloads/293067-Text%20de%20l'article-406869-1-10-20150526%20(1).pdf)
87. Ortega G. Cumbre Mundial sobre la Alimentación, [Internet]; 2014 [Citado el 20 de Mayo del 2020]; Disponible en: URL: www.PlandeAccióndelaCumbre/Alimentaria/MundialyPlan/deAccióndelaCumbreMundial.com.pe
88. Cruz P. Regidor E. Determinantes socioeconómicos de la inactividad física. [Internet]. Acta méd.; 2014 [Citado el 20 de Mayo del 2020] Disponible en:

<http://determinantessocioeconomicos.com>

89. Pérez J. Merino M. Definición de alimentación. [Internet]. 2013 [Citado enero de 2019.] Disponible en: <https://definicion.de/alimento/>
90. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre_Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de Lic. en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Citado el 20 de Mayo del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Lañas M. determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial hogar San Antonio - Piura, 2016 [Tesis para optar el título de Lic. en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado el 20 de Mayo del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Pasache M. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019 [Tesis para optar el título profesional de Lic. en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Citado el 20 de Mayo del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_PASACHE_RAMOS_DE_LIZAMA_MARIA_%20MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
93. Ortego M. López S. Álvarez M. Ciencias Psicosociales [Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2014. [Citado el 01 de Mayo del 2020]. URL disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
94. Gobierno del estado peruano. Seguros de salud [Internet]. Perú; 2020 [Citado el 1 de Mayo del 2020]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
95. García P. Breijo C. Valoración de la calidad de la atención del departamento de ecografía [Internet]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014 [Citado el 1 de Mayo del 2020]. Disponible en URL:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2015/cts152d.pdf>

96. Villegas F. las pandillas juveniles de Lima [Internet]. Venezuela: Universidad de Zulia; 2005 2014 [Citado el 1 de Mayo del 2020]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>

ANEXO N°01: Cronograma de Actividades

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

ANEXO N°02: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.50	80	40.00
• Fotocopias	0.50	80	40.00
• Empastados	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	12.00	1 paquete	12.00
• Lapiceros	1.50	2	3.00
Servicios			
• Uso de Turniting	50.00	2	100.00
Sub total	98.70		235.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	3.00	2	6.00
Sub –total	101.00		61.00
Total de presupuesto desembolsable			302.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub –total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1 052.00

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO
CHIMBOTE, 2019**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial ()

- Primaria ()
- Estudios secundarios ()
- Estudios superiores ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 nuevos soles ()
- De 951 a 1000 nuevos soles ()
- De 1001 a 1400 nuevos soles ()
- De 1401 a 1800 nuevos soles ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- 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 la basura por su casa?

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno ()

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

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

DIETA:

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

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

Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

- No recibo

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- No tiene ()
- ESSALUD ()

- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

36. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.



ANEXO N°04



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. Nuevo Chimbote, 2019
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano San Diego. 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		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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



ANEXO N°05



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

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

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

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

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

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



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN(*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								
Pregunta 3								
Observación								
Pregunta3.1								
Observación								
Pregunta3.2								
Observación								
Pregunta 4								
Observación								
Pregunta 5								
Observación								
Pregunta 6								
Pregunta 6.1								
Observación								

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

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

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

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

Muchas gracias, por su atención



ANEXO N°06



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN DIEGO. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Yo,.....accedo que mi menor hijo participe de manera voluntaria en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Su participación consiste en responder con claridad y de forma oral a los ítems propuestos.

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

.....

FIRMA

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo