



**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 PUEBLO JOVEN
SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

**MENDOZA CHAUCA, MARLON KEVIN
ORCID: 0000-0003-4102-7878**

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Mendoza Chauca, Marlon Kevin

ORCID: 0000-0003-4102-7878

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 DEL 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**

HOJA DE AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a dios por darme esa fortaleza Primero a agradecer a Dios por darme esa fortaleza que me brinda cada día para poder seguir adelante también quiero agradecer primordialmente a mis Padres, hermano Y a mi familia que gracias a ellos me apoyan en todo momento y me brindan su cariño y amor para así alcanzar mis sueños y metas.

También agradezco muy profundamente a mi docente a la MGT. Nathaly Mendoza Farro que gracias a ella y sus conocimientos previos pude salir adelante a pesar de los obstáculos y pude realizar este trabajo de investigación

Por último, gradecer también a mi comunidad del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja por parte de los familiares de los adolescentes ya que me brindaron una información clara que me llevara a mi sustentación del trabajo de informe de instigación gracias a ellos me sentí cómodo y la amabilidad por parte de los padres de los adolecentes

HOJA DE DEDICATORIA

En esta investigación va dedicado a mis padres Gamaniel Mendoza Villacorta mi madre Marisol Chauca Alva y mi hermano Mathias Mendoza Chauca ya que ellos me inculcaron los buenos valores y ser una persona de bien en la sociedad Y estoy muy agradecido por su apoyo que me brindan cada día

También va dedicado a mis grandes amigos a García, Bartolo, Olivares, Ávila Yataco, Vilcherres al pasar de los años han ganado mi cariño mutuo siempre hemos salido adelante a pesar de los problemas que nos enfrentamos en esta vida siempre y juntos saldremos adelante ser grandes profesionales de la salud por eso estoy muy agradecido con ellos gracias por su apoyo

También quiero dedicar especialmente a mi centro de estudios superior a la universidad que estos 4 años de estudios académicos me ha dado grandes enseñanzas he conocido grandes personas y buenas docentes

incondicional y aprender sus verdaderas enseñanzas

RESUMEN

La presente investigación su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. El objetivo general fue caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja. Chimbote 2019. Para el cual se formuló el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja? Chimbote, 2019? a quienes se lo aplico un instrumento para medir los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación? Se procesaron los datos a través del Microsoft Excel del Software estadístico Pasw Statistics V18.0, Para el análisis de resultado se elaboraron las tablas los gráficos. Tuvo como resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómico, Estilo de vida y Apoyo social, más de la mitad son de sexo femenino y la mayoría tienen las edades de 15 a 17 años menos de la mitad el ingreso económico es de (751 a 1000\$) soles. En los determinantes del estilo de vida casi la totalidad no consumen bebidas alcohólicas (93,2%) la mayoría se baña diariamente (60,5%) Asimismo en las tablas de alimentos la mayoría consumen pan, cereales y fideos o carne. En los Determinantes de apoyo social casi la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado (92,6%) menos de la mitad los adolescentes cuentan con un tipo de seguro (37,4%), donde más de la mitad hay pandillaje en su comunidad (55,8%)

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, estilo de vida, salud.

ABSTRACT

The present investigation its methodology is of a quantitative, descriptive type, with a single box design. The general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja. Chimbote 2019. For which the following statement of the problem was formulated: What are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja? Chimbote, 2019? To whom do I apply an instrument to measure the determinants of health, using the interview and observation technique? The data were processed through the Microsoft Excel of the statistical software Pasw Statistics V18.0. For the analysis of the results, the tables and graphs were prepared. It had as results and conclusions: In the biosocioeconomic, Lifestyle and Social Support determinants, more than half the female child and most have the ages of 15 to 17 years less than half of the economic income is (751 to 1000 \$) soles. In lifestyle determinants, almost all do not consume alcoholic beverages (93,2%), the majority bathe daily (60, 5%). Also, in the food tables, most consume bread, cereals, and noodles or meat. In the Social Support Determinants almost all do not receive any organized social support (92,6%) less than half the adolescents have a type of insurance (37, 4%), where more than half there is gang in their community (55,8%)

Key words: Adolescents, determinants, lifestyle, health.

CONTENIDO

1.	Título de la Investigación	i
2.	Equipo de Trabajo	ii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4.	Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5.	Resumen.....	vi
6.	Abstract	vii
7.	Contenido	viii
8.	Índice de tablas.....	ix
9.	Índice de gráficos	x
I.	INTRODUCCIÓN...	1
II.	REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
III	METODOLOGÍA...	23
	3.1. Diseño de la investigación	23
	3.2. Población y muestra	23
	3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	25
	3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
	3.5. Plan de análisis.....	39
	3.6. Matriz de consistencia	41
	3.7. Principios éticos	42
IV.	RESULTADOS.....	44
	4.1. Resultados	44
	4.2. Análisis de resultados	75
V.	CONCLUSIONES	93
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	95
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
	ANEXOS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN, SAN PEDRO ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	44
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019...	48
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA . CHIMBOTE, 2019.....	58
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE,2019.....	67
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A SERVICIOS) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE,2019.....	70
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. NUEVO CHIMBOTE, 2019	45
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	51
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	62
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	68
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A SERVICIOS) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	71
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.....	74

I. INTRODUCCIÓN

A nivel La Organización mundial de la salud resalta que los determinantes de la Salud en los adolescentes al nivel mundial se hallaron tanto en el acceso a un hogar y servicios de saneamiento y la enseñanza por otro lado, se determinó de una manera globalizada se han reportado un promedio de 1,3 millones de jóvenes fallecidos. La mortalidad más elevada en los jóvenes es de la edad o periodo de vida (15 a 19 años) que entre la congregación de los adolescentes (10 a 14 años). De edad, Aunque haya inmensos la justificación de mortalidad en lo habitual entre chicos y chicas, se puede decir que la coacción es un problema peculiar de los chicos y la maternidad, de las chicas. Actualmente hay 106 millones de jóvenes y adolescentes entre 15 y 24 años en América latina, el máximo número de jóvenes en la historia de la región (1).

Según la OMS en los países sudamericanos se han reportado altas tasas de mortalidad en varios sectores en el mundo en adolescentes En accidentes de tránsito hombres un 79% y mujeres un 21% suicidios en hombres un 78% en varones y un 22 % en mujeres Entre 13 a 17 años con sobrepeso aproximadamente 21 % de los adolescentes de la región tienen sobrepeso y 6% son obesos violencias familiares un 45 % un porcentaje en adolescentes infectados con VIH un 6% en el caribe y un 04% en américa de norte aproximadamente(2).

Ministerio de la Salud en el país sureño chile se registró altos porcentajes de mortalidad se registraron accidentes de tránsito o lesiones y suicidios un porcentaje equivalentes En hombres un total de 70.4% y en mujeres un 29.6% en adolescentes entre los 12 y 17 años de edad en otro lado de la prevalencia del consumo de tabaco y alcohol y mariguana se han reportado en adolescentes aproximadamente entre los

13 a 16 años de edad un 85% en varones y un 15.5% en obesidad en los adolescentes un total en hombres un 28% en varones y un 25% en mujeres presión arterial en varones un 4% y en mujeres un 2% diabetes en varones 0.6% en mujeres 0.2% según las estadísticas q se encontró en el año 2015(3).

Según la Organización Mundial de la Salud se calcula que entre los años 2016 y 2017 se han reportado más de unos 1,3 millones en adolescente fallecidos según las encuestas las edades varias entre los 12 años a 18 años entre los 12 y 14 años entre hombres y mujeres se registraron en violencia enfermedades crónicas en la mortalidad en los países de áfrica occidental se registró una mayor parte de mortalidad en adolescentes un 49,5 %en varones y un 50,5% en mujeres adolescentes maternas. La enfermedad diarreica y problemas respiratorios ocupan el 2 lugar de mortalidad en los adolescentes abarca un porcentaje en varones un total de 56,5% y en mujeres un total de 50,5 %(4).

Según la resolución nacional según Minsa se estableció en los adolescentes han incrementado altas tasas de natalidad en el año 2014 madres adolescentes de 15 a 19 años de edad en la educación han aumentado una mejora en los años 2015 la edades de 12 y 15 % en zonas rural y un 21 % zona urbana el consumo de alcohol han disminuido un total de 62,2 % a 57.9% en los estilo de vida de los adolescentes estado nutricional un total 16,5 % en hombres y un 25.1% mujeres tenían sobrepeso en el año 2016 ha ido incrementado la anemia en los adolescentes un 17,3% en mujeres y un 18,5% en hombres las redes uso del internet también ha ido incrementado un total 60% problemas de vías respiratoria se presentó un 40% de morbilidad en los adolescentes (5).

En nuestro país, se basa en el reporte se aplicó la talla y peso corporal, donde se obtuvo que un 19.8% de estudiantes de nivel secundario se calculó un 20.9% de varones y un 18.6% féminas tienen obesidad 3,0% y 3,3% de y 2,6% mujeres con obesidad moderada, donde los productos de un sondeo ejecutado por el gobierno Ejecutivo de Vigilancia y atención y Nutricional del Instituto Nacional de Salud en la etapa de los años 2013 y 2014 indico que, en medio de la población adolescentes de 10 a 19 años, de edad un 17,5% tienen sobrepeso 16,1% de varones y 19.0% en mujeres , y un 6.7% con obesidad y el 7,9% de hombres y 5.4% en féminas . Y el 28.0% y en otro sector de bajos tienen obesidad, aparece en los pobres presen tan porcentaje que estaba un 18,3% y 8,3% (6).

Determinantes de la salud cantú Huaraz en el ámbito físico de los adolescentes tiene un domiciliar unifamiliar tejados en el medio de organizar los desechos en poza, más de la fracción de adolescentes tienen un hogar unifamiliar, tiene una bóveda, descansan en sus casas autosuficiente , tienen retrete , la mayoría cuenta con un cálculo con un enlace en sus hogares de agua potable, la mayoría tiene casa personal , suelo de tierra, tabiques de adobe, la mayor parte cuentas con luz casi fijo cocina con leña y carbón reúnen los desperdicios en las viviendas salvo en ocasiones, excluyen la basura de los hogares. Determinantes del estilo de vida: los adolescentes acaban menos de la parte comen huevo una a dos veces a la semana (7).

Más de la fracción en la población comen frutos en su vida cotidiana, consumen carne una a dos veces a la semana veces semana, verduras 3 o más vece semana pescado 1 o 2 veces/semana, pan/diario, casi todos consumen fideos diarios, más de la mitad se realizan examen médico periódico, caminan por más de 20 minutos,

la mayoría no fuman, consumen alcohol ocasionalmente, se bañan 4 veces semana, todos duermen 6-8 horas. Determinantes de las redes sociales y comunitarias: menos de la mitad refiere calidad de atención de salud muy buena, no existe pandillaje cerca de su casa, más de la mitad refiere tiempo de espera regular, la mayoría no reciben apoyo social natural, apoyo social organizado(7).

El Pueblo Joven San Pedro, Esperanza Baja ubicado en el Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash, cuya población muestra 3000 habitantes. La tasa de crecimiento según el INEI es de 2,50%. La proyección de la población se realizó en base a la tasa de crecimiento ínter censal del Distrito de Chimbote. Esta población representa al 3.66% de la población del Distrito Chimbote. Las principales vías de acceso y/o comunicación son a través de 02 vías principales, como son la Av. Marginal, Prolongación Buenos Aires. Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso (8).

Las viviendas que actualmente se puede presenciar, el 95% de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 5% restante las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras. Existen centros educativos que brinden el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria, (Colegio Esperanza Baja) nivel superior representado en la Universidad Nacional del Santa.

Los pobladores de la zona de estudio tienen al alcance una buena cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado un establecimiento de Salud (Puesto de Salud San Pedro Esperanza Baja) para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia (8).

Así mismo se observó que en el Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja se encuentra una alta tasa de pandillaje como también se observó que en dicha comunidad existe residuos de basura ya que el carro recolector no pasa frecuentemente y esto es lo que causa o genera enfermedades a los moradores de dicho pueblo, así mismo en la actualidad este pueblo joven incrementó la tasa de robos ya que al presentar pandillaje esto es un factor que incrementa los robos (8).

Frente a lo expuesto realizare la investigación teniendo siguiente problema:

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven, ¿San Pedro, ¿Esperanza Baja Chimbote, 2019?

Para que se pueda dar respuesta a la interrogante se planteó el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del pueblo joven San Pedro, Esperanza Baja. Chimbote, 2019

Así mismo, para cumplir con el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del pueblo joven San Pedro, Esperanza Baja (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 pueblo joven San Pedro, Esperanza Baja, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del pueblo joven San Pedro, Esperanza Baja, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

En la presente justificación se realizó para conocer la problemática que existen en tanto en salud y social de los adolescentes del Pueblo joven san pedro esperanza baja para sí contribuir con nuestras conclusión y recomendación pidiendo informar a las autoridades , pasa así expresar existen y con ello poder y mejorar el programa preventivo y promocionales de salud En el pueblo joven san pedro se observa un alto aumento de delincuencia y pandillaje juvenil que está causando gran preocupación e impacto a los adolescentes y a los pobladores porque son influenciados por la sociedad de la comunidad y también son víctimas de esto.

Se pretende lograr con la investigación buscar medidas preventivas para los problemas que presentan hoy en día los adolescentes de dicha problemática y de esta forma proporcionar un mejor estilo de vida del pueblo joven de san pedro, esperanza baja.

En este trabajo de la investigación Nos permite dar la incitativa como aprendiz de la universidad católica los ángeles de Chimbote dar estrategias y temas nuevos los problemas que presentan los adolescentes en la Pueblo Joven donde ejecutaremos con esto constituye dar una mejora de los determinantes de la salud en los adolescentes con la finalidad de mejorar la calidad y de la salud. Las importancias del trabajo de la investigación timen como la finalidad recomendar favorecer y enaltecer la eficacia del proyecto promocional de la salud del periodo de vida y aminorar las causas de riesgo y así mismo perfeccionar sociales mantener la investigación en las acciones para la administración y la intervención de los problemas de salud de la Pueblo Joven que ha sido ejecutada para optimizar las competencias de la profesional de la salud pública.

Así mismo con esta investigación nos permitió informar y dar a conocer a las autoridades de la región, como algunas instituciones y municipios encargados en el área de la salud, tanto para en el aspecto nacional u otros; porque mediante los resultados de la indagación puede cooperar a que los habitantes identifiquen los problemas de salud Ya una vez que el impacto de la investigación se haya realizado con la facilidad del trabajo de la investigación contribuyan que los adolescentes se identifiquen sobre los determinantes de la salud se motiven en utilizar cambios en su comportamiento que impulsan en la salud actualmente estar al tanto podrán reducir el riesgo de sufrir beneficiar la salud y la satisfacción de los demás

En la presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla y Se aplicó el instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, donde se obtuvieron los siguientes resultados que el (53,7%). son de sexo femenino el (53,1%). tienen vivienda unifamiliar el (100%) si cuentan con energía eléctrica el (93,2 %). no consumen bebidas alcohólicas, el (55,8%). hay pandillaje en la comunidad donde se concluye que más de la mitad son de sexo femenino, la totalidad sin cuentan con energía eléctrica, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, casi la totalidad no consumen bebidas alcohólicas y más de la mitad si existe pandillaje en el pueblo joven San pedro Esperanza Baja.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 nivel internacional

Vásquez et al, (9). Realizaron una investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador 2019” Cuyo objetivo es identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador 2019” la investigación es de tipo Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. De una población de 244 adolescentes, donde se obtuvieron los siguientes Los resultados precisaron prevalencia del sexo masculino es de 76,4% adolescencia temprana, condiciones regulares de la vivienda, necesidades básicas regularmente satisfechas, condiciones higiénicas sanitarias regulares, una gran cantidad de adolescentes con familiares diabéticos e hipertensos, donde se concluye Queda demostrada la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional

Villalobos et al (10). Realizaron un trabajo llamado “Determinantes de la salud en Embarazo de los adolescentes y rezago educativo y análisis de una encuesta nacional en México 2015”. Cuyo objetivo es Caracterizar a los adolescentes que hayan tenido algún embarazo y poder analizar, Estudio transversal con información de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) donde se obtuvieron los siguientes resultados El rezago educativo está presente en 74.9% de las adolescentes con antecedente de embarazo. Tener embarazo previo donde se concluye se requieren estrategias políticas operativas y eficiente para así favorecer reducir el rezago escolar en los adolescente

Ruiz A, (11). En su trabajo de investigación titulado evaluación y valoración de los hábitos y estilo de vida de los “Determinantes de la salud y estado nutricional de los adolescentes de Ceuta Ecuador 2015”. Tuvo como objetivo tasar el estado nutricional de los adolescentes de Ceuta cuyo estudio es descriptivo transversal y concluyo que los adolescentes de Ceuta tienen la edad de 12 a 18 años que la mayoría cuenta con gran de intrusión secundaria completa en los determinantes estilos de vida los adolescentes de Ceuta consumen bebidas alcohólicas también se observó que la mitad donde se concluye que más de la mitad no realizan actividad física por lo tanto y casi la totalidad existe pandillaje existe pandillaje en su comunidad.

A nivel nacional

Cunya N, (12). Realizo su trabajo de investigación denominado “Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016”. Tuvo como objetivo Describir los Determinantes de la Salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario-Piura, 2016, Cuya metodología es diseño de una sola casilla y tipo cuantitativo descriptivo. Donde se obtuvieron algunos resultados donde de sexo masculino con una edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, secundaria completa/incompleta, ingreso menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda, la mayoría posee vivienda unifamiliar donde se concluye más de la mitad consumen frutas y pan. En los determinantes redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se atendió durante los 12 últimos mese

García E ,(13). Elaboro un trabajo de investigación Titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de restitución educativa Ignacio Merino Piura, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Ignacio Merino, 2016. El tipo de estudio es diseño de una sola casilla tipo cuantitativo, descriptivos se concluyó tienen ingreso económico familiar entre 751 a 1000 nuevos soles; más de la mitad tiene vivienda unifamiliar La mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual más de la mitad consume fruta, huevos, pescado diariamente. En el determinante de redes sociales, casi todos reciben apoyo de organizaciones se atendieron en un centro de salud estos 12 últimos

Beteta E ,(14). Ejecuto un trabajo de investigación. Titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau _ Salaverry Lima. Perú 2015”. Tuvo como objetivo general fue describir los determinantes de la salud de los adolescentes del colegio estatal Miguel Grau Salaverry. El tipo de estudio es cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla por lo cual se concluyó más de la mitad son mujeres que la gran mayoría cuenta con grado de instrucción secundario donde las madres si cuentan con ambas instrucciones asimismo menos de la mitad de los adolescentes si tiene un ingreso económico familiar por lo tanto la cantidad es menor de 750 soles el 61% no cuenta con un apoyo social organizado donde la totalidad no recibieron.

A nivel local

Jara J ,(15). Realizo su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De octubre Chimbote, 2016” Tubo como objetivo Describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de octubre-Chimbote 2016 donde el estudio de la investigación es cuantitativo descriptivo de una sola casilla donde se obtuvieron algunos resultados cuanto a los determinantes biosocioeconómico, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad de su padres tiene un ingreso económico menor de S/.750,00 nuevos soles, más de la mitad tienen un tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia donde se concluyó la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, la mayoría también considera que la atención que recibió en un establecimiento de salud fue regular;

Ruiz J,(16). Realizo su investigación denominando “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud Nicolás Garatea, 2014 “Tuvo como objetico general describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de salud Nicolás Garatea, 2014. Cuya metodología fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde se obtuvieron algunos resultados a mitad del ingreso económico de la familia en adolescentes gestantes es S/ 751,00 a S/ 1000,00, la totalidad tiene vivienda unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad de adolescentes gestantes consumen diariamente carne donde se concluye de la mitad no han fumado nunca ni consumen bebidas alcohólicas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias en su totalidad no reciben apoyo social organizado

Méndez Y, (17). Realizo un trabajo de investigación llamado “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente Chimbote, 2016” Cuyo objetivo general, describir los determinantes de la salud en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria Institución Educativa José Carlos Mariátegui Chimbote 2016 fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla se concluyó Más de la mitad de los adolescentes Son de sexo femenino cuentan con una edad de 15 a 17 años de edad nunca han fumado de manera habitual no consumen bebidas alcohólicas en los determinantes de reyes social y comunitaria no recibieron ningún apoyo social.

6.2. Bases Teóricas de la Investigación

En la actual investigación se aclara que las bases conceptuales y los determinantes de salud de los autores Marc Lalonde Y Nola Pender, donde ofrecen y fundamenta los principios determinantes de la salud. Para proporcionar así la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así señalar cada punto las intervenciones. De Marc Lalonde en el año 1974, plantea un modelo que explica que los determinantes de la salud, que se dan uso hasta el día de hoy habla sobre los estilos de vida de una manera concreta esencial así con el medio ambiente que también incluye el sistema sanitario social y junto a la biología humana (18).



Fuente: Determinantes para la Salud, Mar Lalonde Por lo tanto, en el esquema de los cuatro determinantes de la salud explica de una manera esencial los cuatro factores realizados por Marc Lalonde y manifiesta cómo las desigualdades en la salud son resultado de las interacciones entre los distintos niveles de condiciones social que causan, la desigualdad en la persona hasta en el pueblo joven. los sujetos se hallan en lugar que determina en un nivel individual, como la edad, el sexo y los factores genéticos así condiciona a la salud en el siguiente esquema informa las conductas personales y en los habito de vida. De las personas desfavorecen al no presentar la prevalencia de las conductas de riesgos (18).

Maryland Tarlov (19), determino un esquema de los determinantes da salud, semejante a Marc Lalonde, y por eso catalogo en cinco determinantes de la salud dos estilos de vida lo individual hasta el más general como la antenacido sanitaria según Maryland aseguro que la atención sanitaria lo calificó como un determinante En su esquema recalco los llamo como niveles en diferencia de Marc Lalonde nivel uno determinantes biológicos psíquicos nivel dos determinantes de la vida nivel 3 determinantes ambientales nivel cuatro

determinantes nivel físico y climático y en el nivel cinco se refiere a los determinantes por estructura macro social y política

Biología humana:

Se comprende por biología humana ya que este incluye a todos los factores relacionado con la salud en sus aspectos físicos y mental ya que se manifiesta en nuestro organismo, la biología humana cumple una función importante al ser vivo y la herencia genética estos son procesos que una persona donde crece madura y envejece también está identificado con la anatomía humana como el sistema nervioso, esquelético, la aparato digestivo, endocrino y pulmonar (20).

Medio Ambiente:

Hablamos de medio ambiente que está compuesto en factores ambientales tantos físicos, biológicos la primordial causa es la contaminación atmosférica ambiental tanto en el suelo, agua, aire y los factores socioculturales psicossocial que se relacionad con la vida común (20)

Estilo de vida

Mayormente Se conoce que los estilos de vida es el conocimiento que toma la persona en sus propias decisiones en algunos casos ejerce cierto grado de control en lo que afecta hacia la salud asimismo estos se vinculan en hábitos personales, la actividad física las conductas personales, la utilización de los servicios de salud Cuáundos estos riesgos se alborotan causan los malos hábitos como la drogadicción las pandillas, la inequidad en salud ya que estos causan enfermedades o la muerte en una persona (21).

La Atención Sanitaria:

Es una prestación de la atención sanitaria aun un grupo de organizaciones de la atención en salud donde consiste en su cantidad, calidad, accesibilidad y gratuidad y

el funcionamiento de los servicios de la salud que son atendidos y que consiste de los recursos necesarios para la prestación del individuo en salud, como el personal médico doctores, enfermeras, médicos, hospital medicamentos, centro de rehabilitación son sistemas de esfuerzo de la sociedad para sí mejorar la calidad en salud (21).

Tras un tiempo de haber creado los principales determinantes de la salud Marc Lalonde propuso un informe de estudios de marco conceptual de los determinantes de la salud para la elaboración de otros factores relacionado a la sanidad con el fin de crear otras alternativas en la medicina y eso satisfacerla ser una población sana y la atención inmediata. En la actualidad existen 12 determinantes que llevaría ser primordiales para el individuo estos comúnmente son señalados por el ministerio de Canadá ya que incluyen el ingreso social el estatus de redes de apoyo social también en los estudios trabajo y el empleo las condiciones ambientales habilidades del cuidado infantil (22).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma

Hoy en día existen tres tipos importantes modelos de los determinantes sociales de salud. Los primeros son los estructurales, en la desigualdad de la salud, que engloba tanto en la vivienda, en condición y las formas de trabajo, y la facilidad a los servicios que proporciona técnicas esenciales importantes que puede ser los determinantes intermediarios en la consecuencia que influyen tanto factores sociales y comunitarios por los cuales ayudan a cada miembro del Pueblo Joven en calidades adversas, ya que no pueden proporcionar el apoyo hacia los demás (22).

Promoción De Salud Teoría De Nola Pender:

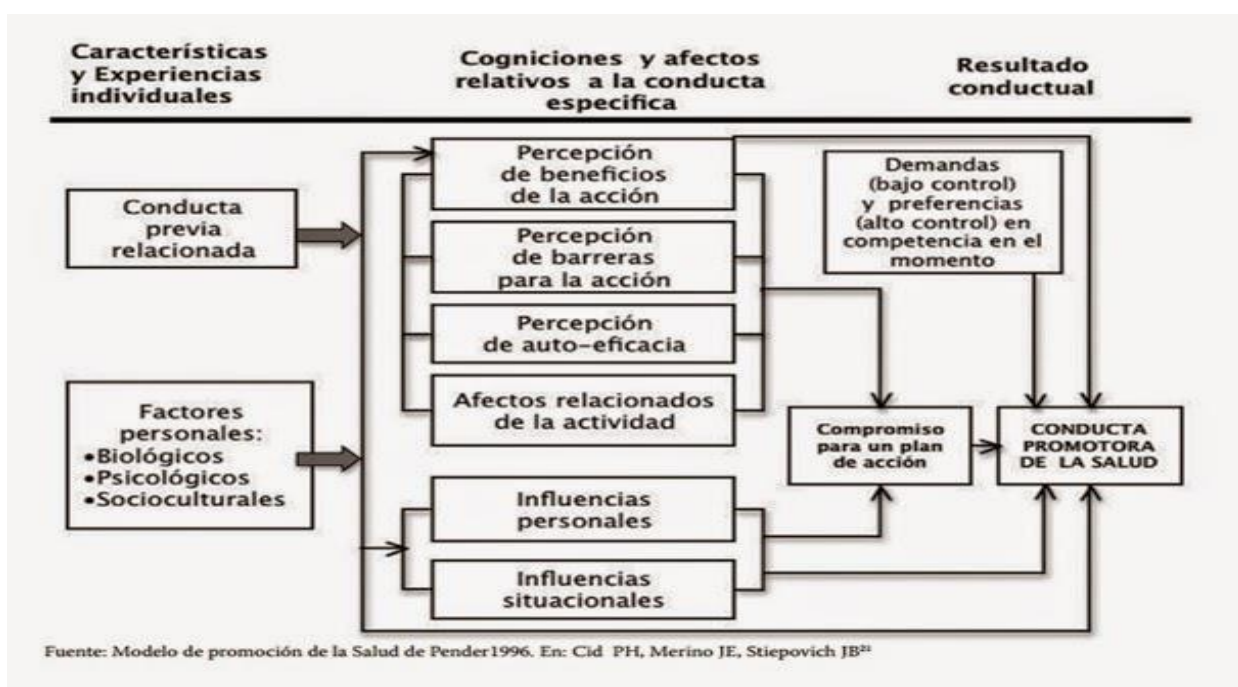
Nola Pender en este modelo, propuso es considerablemente empleado por los profesionales de enfermería, ya que accede entender conductas de las personas enlazadas con la sanidad, y a que, a su orden, nos dirige al entorno la concepción los comportamientos sanos; de la Doctora. Nola Pender ordeno que los conocimientos que abarca al modelo de promoción de la salud como docente, Nola Pender. Tuvo un dominio notable en la conciencia a la salud y la equidad. En la promoción de Nola Pender a través de las labores en sus análisis de la

investigación, y su constitución que se escribió en el año 1975 cuando manifestó el modelo de una idea de comportamiento en la salud del protector (23).

De tal manera se basa en la enseñanza de modo ya que los sujetos que recibe sus propias determinaciones en la atención al bien cuidado personal a la salud dentro del entorno de la vocación de la enfermería, Se explica en cada experiencia del sujeto se caracteriza, en razonamiento y apego de las conductas que llevan al individuo a participar de los comportamientos de sanidad Asimismo nos habla sobre el conocimiento, de las personas de la psicología relativa que experimenta. Que la educación que han empleado se da en una perspectiva holística y psicosocial de la enfermera con el fin de dar enseñanza hacia la teoría como un sustento que se basa en el Modelo De Promoción De salud en esta matriz promueve la salud de la persona como interactúa en su entorno social y también en la naturaleza como en las personas socializan y pueden alcanzar un estado de salud que beneficie a la Persona (23).

En este caso se conceptualiza que el modelo de promoción de salud está orientado y evitan, que en algunos casos se relaciona con el miedo o el temor en la salud del individuo para este modelo analiza en el individuo que presente una percepción cognitiva ya que son modificados por sus características situacionales, del individuo en su concepción relativa en las conductas, sus ideas y su creencia que tienen las personas sobre la salud. Ya que en ello se inicia en los comportamientos, en este caso se ocupa, y se relacionan y toma sus propias decisiones o conductas que desfavorecen en la salud. En la transformación del factor social ya que motivan el buen comportamiento, para así facilitar a las personas de tener un buen estado efectivo llamada salud (24).

Henry Sigerist .(25). define sobre la promoción de la salud mediante este modelo situó y creo una fundamental tarea que Se planteó a la salud se genera condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, estudio, cultura física y los medios para el descanso y la diversión y para esta sucesión es preciso en el trabajo agrupado en conjunto de grupos de política, sociales, económico y, en particular , los trabajadores representando a la salud, de reunir las normas y de establecer los patrones para una mejora una vida saludable



En este modelo una producción similar de convicción en la salud, pero no se aclara como una pauta preventiva ya que, en la enfermedad, puede que se incrementarse así poder contener de los comportamientos ya que favorece a la sanidad. Así también contemplar están notables sobre los comportamientos de la teoría de Nola Pender y así contemplar los aciertos en las presentes investigaciones ya que favorece, una nueva generación en las hipótesis comprobables. Ya que hoy en día en esta hipótesis se mantiene siendo desarrollada

y profundizada a una manera que logre compensar el vínculo favorable entre las circunstancias, ya que se interviene en mediar en las modificaciones para así verificar los comportamientos saludables. En definitiva, al modelo se educa en el aprendizaje de los individuos sobre cómo preservar y llevar una existencia saludable (26).

En este modelo ha sido aplicado por los profesionales de Enfermería, con igualdad en semejantes situaciones que van desde el ejercicio segura del uso de la utilidad de los guantes ya que las enfermeras aprecian a la sanidad hacia los pacientes, mayormente se dirige a la promoción de las conductas que ayudan a las personas en su vida saludable privadamente ayuda de su sanidad que es fundamental la atención de la enfermera tal como se demuestra en los trabajos que han sido relevados en los cuáles contiene un beneficio tácito legitimo he comprometido directamente al cuidado, y el perfeccionamiento hacia la salud del individuo y para así dar tácticas de promoción de evitar de alguna enfermedad (27).

En este modelo es importante utilizar el instrumento de los enfermeros y para explicar y organizar las actitudes y de las causas ya que brindan específicamente un concepto señalado por la teoría de Nola Pender propone que los profesionales de salud enfermería ayuden a valorar las actitudes y comportamientos realizadas en un entorno necesario. Que apetece autorizar en esta mayor medida preventiva de las relaciones que plantea en un modelo con el fin de reforzar una consistencia teórica experimental, que seguramente un plan de largo plazo que surgirán nuevas hipótesis que interrogan en un lugar específico que abarca esta propuesta a futuro (28).

En este caso podemos enfocar y explorar en la teoría de promoción de la salud que abarcan en las investigaciones tener, la relación de éstas que se enfocan en las teorías y construyen sus propias en la disciplina da como utilidad atreves de un impacto para poder darles una mejor y dar una oportunidad y calidad de vida y así fortalecer una buena disciplina que se fundamenta en su hacer de que tal manera nos informa que su interés sea en profesionales y las necesidades que básicamente ayuden a los pacientes enfermos(29).

La promoción de Nola Pender Determinables de la Salud como táctica, de estilos y una buena calidad y esta enlazadas entre sí, se finaliza en la promoción de la salud se establece en la habilidad extender de los procesos y los trabajos tanto individual como grupal tiene con el fin de determinar de corregir los comportamientos del peligro así determinarlos estilos de vida. de tal manera a la salud apunta a los sujetos tengan una mejor calidad de vida, ya que la persona tiene igualdad tanto biológicas y como sociales ya que solicitan ser intervenidas por los profesionales de la salud como un todo para así conseguir personas y Pueblo Joven saludables. cabe resaltar que esta estrategia se debe aplicar en todos los contextos y disciplinas, no sólo en las relacionadas con salud (29).

6.3 Bases Conceptuales de la Investigación

Determinantes biosocioeconómico:

Está relacionada al entorno de vida y las conductas que influye en el factor de la sociedad también se está relacionado los hábitos de vida de la persona como en el trabajo en la educación en los alimentos y el ingreso económico, donde se relacionada a la vida de una persona o con la sociedad y respetando sus creencias y las costumbres que se representas de una persona (30).

Estilo de vida:

Se fundamenta en la relación de vida de la persona donde se hallan para así mejorar la educación y el entendimiento y la salud de las personas y Hábitos alimenticios y conductas con los cuales pueden llevar factores que un peligro en una comunidad llevó es importante un equilibrio ya que por eso que el personal de salud ayude a los que más lo necesite (31).

Redes de apoyo:

Se conceptualiza redes de apoyo social que esta relaciona a un grupo de personas que mantiene un vínculo de apoyo social desarrollando una ayuda humanitaria a personas en casos tengan problemas de salud o enfermedades y personas de bajos recursos económicos y así darles una ayuda a las personas recursos darles una estabilidad económico y ayuda ya que pueden enfocarse estrategias y técnicas y por lo tanto mejora calidad en las redes comunitarias dentro de una sociedad (32).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de la investigación.

La investigación es de diseño de una sola casilla: nos permite obtener la información sobre investigación, así adopta para generar información exacta e interpretable (33).

Tipo y nivel

Cuantitativa: Es aquella que utiliza datos cuantitativos para recopilar información concreta, como cifras. Estos datos son estructurados y estadísticos. Brindan el respaldo necesario para llegar a conclusiones generales de la investigación (34).

Descriptivo:

Diseños descriptivos, se puede demostrar causalidad, ya que en el momento de llevar a cabo la obtención de la información no es posible comprobar si la exposición a un factor de riesgo precedió o no a la enfermedad (ambigüedad temporal) (35).

3.2 Población y

La población total estuvo constituida por 190 adolescentes de 12 a 17 años, del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja. Chimbote, siendo este el universo muestral, población finita, con tipo de muestreo no probabilístico

Unidad de análisis:

Cada adolescente del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja, 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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

- Padres o apoderados de los adolescentes del Pueblo joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición Conceptual:

Se define sexo tanto como como hombres y mujeres. Nuestra sexualidad cambia y crece a lo largo de nuestras vidas. La sexualidad incluye comportamientos sexuales, las relaciones sexuales, y la intimidad; cómo elegimos expresarnos como hombres y mujeres (incluyendo la forma en que hablamos, vestimos y relacionarnos con los demás (36).

Definición operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

La edad cronológica se basa en el calendario es decir el tiempo que ha pasado desde tu nacimiento la edad biológica es la edad de tu organismo de tus células tu edad real, mientras que la edad cronológica es la que y no depende de factores externos la edad si según tu genética y el estilo de vida biológica que lleva alimentación ejercicios, sueños y actitud (37)

Definición operacional:

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual:

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se distinguen los siguientes niveles: Inicial primaria secundaria y estudios superiores (38).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial
- Primaria
- Estudios Secundarios
- Estudios Superiores

Ingreso Económico

Definición Conceptual:

Este concepto se usa en el contexto de la Economía y las finanzas públicas. Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. (39).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de s/ 750.00
- De s/ 751,00 a s/1000,00
- De s/1001,00 a s/1400,00

- De s/1401,00 a s/1800,00
- De s/1801,00 a más

Ocupación

Definición Conceptual:

El cargo u ocupación es el conjunto de tareas laborales determinadas por el desarrollo de la técnica, la tecnología y la división del trabajo. comprende la función laboral del trabajador y los límites de su competencia. generalmente se utiliza la denominación de cargo para los técnicos dirigentes. (40).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual:

Una vivienda es digna es uno de los derechos humanos fundamentales. Ya que eso permite que la persona se proteja y se cuide a sí misma y a su núcleo familiar. Se construye en función del medio geográfico en donde se

va a situar y de acuerdo con los materiales que dicho medio propone, aunque en la actualidad se pueden transportar los materiales a lugares muy lejanos (41).

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

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
- Independiente

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

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

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

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (42)

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

Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o violencia:

- Hogar
- Escuela
- Transporte o vía pública
- Lugar de recreo o deportivo

- 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:

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales (43).

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 apoyo social.

Definición Conceptual:

Es un sentido amplio de apoyo social es el conjunto de recursos humano y materiales con que cuenta individuo o familia para así superar una crisis enfermedad condiciones económicas los sistemas de apoyo social se pueden construir de una manera habitual para así favorecer la eficacia y la rentabilidad (44).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigos
- Vecinos
- 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 de organizaciones

- Pensión 65
- Comedor Popular
- Vaso de leche
- Otros
- Recibo Apoyo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual:

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (45).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal.

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particulares
- 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:

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

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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 No 01

La herramienta se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de Salud en Adolescentes del Pueblo Joven San Pedro E Esperanza Baja 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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja 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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019 Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los Determinantes de Apoyo Social en Adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja. 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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja -Chimbote de 12 a 17 años desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

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

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).

Dónde:

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

\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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019 (Anexo N°04) (46).

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 realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°05) (46).

3.5 Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

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

3.5.1 Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja. Chimbote, 2019</p>	<p>¿ Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja. Chimbote, 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja (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 Pueblo joven San Pedro Esperanza Baja, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social 	<p>Tipo: cuantitativa y descriptiva</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnica: Entrevista – Observación</p>

Principios éticos que orientan la Investigación:

Toen toda la trayectoria de la investigación que se realiza en la Universidad se guía por los siguiente principios éticos

4.1 Protección a las personas.

La persona en toda investigación desarrolla su criterio por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad que obtengan un beneficio. En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad (47).

4.3 Libre participación y derecho a estar informado. –

Así mismo Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el permiso a estar bien informados sobre los puntos claros de la investigación que brindan participar; por esta voluntad propia de la persona. en todo método del de la investigación debe contar con la de voluntad, propia, libre, inequívoca y específica mediante esto estar sujeto con las personas como investigación se debe titular de los datos que requieren el uso de la información para un fin específicos establecidos en el proyecto realizado (47).

4.4 Beneficencia no maleficencia.

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder alas

siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (47).

4.5 Justicia.

En toda la investigación la persona debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar los límites necesarios para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. (47).

4.6 Integridad científica.

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (47).

Consentimiento informado y expreso:

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) (47).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1:
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019

Sexo	N	%
Masculino	88	46,3
Femenino	102	53,7
Total	190	100,0
Edad (Años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	75	39,5
Adolescentes de 15 a 17	115	60,5
Total	190	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	7	3,7
Inicial	0	0,0
Primaria	68	35,8
Estudios Secundarios	105	55,3
Estudios Superiores	10	5,2
Total	190	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	55	29,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	63	33,1
De S/. 1001.00 a 1400.00	53	27,9
De S/. 1401.00 a 1800.00	18	9,5
De S/. 1801.00 a más	1	0,5
Total	190	100,00
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	116	61,1
Eventual	61	32,1
Sin ocupación	13	6,8
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	190	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

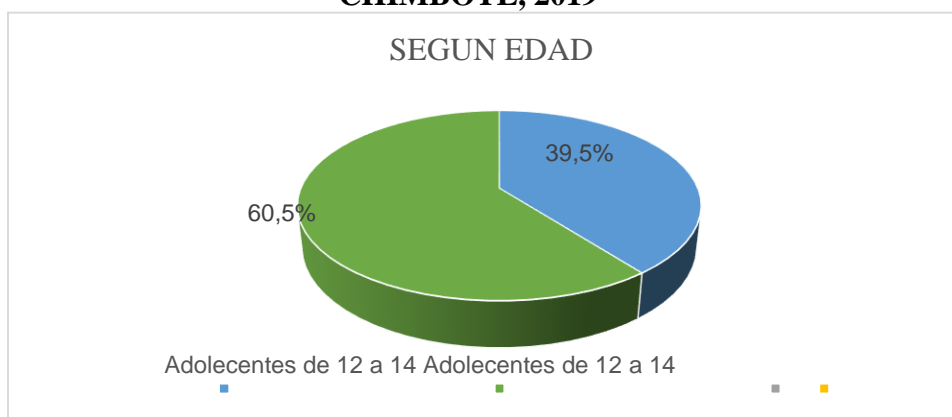
**GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO
JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA, 2019**

**GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO
JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019**



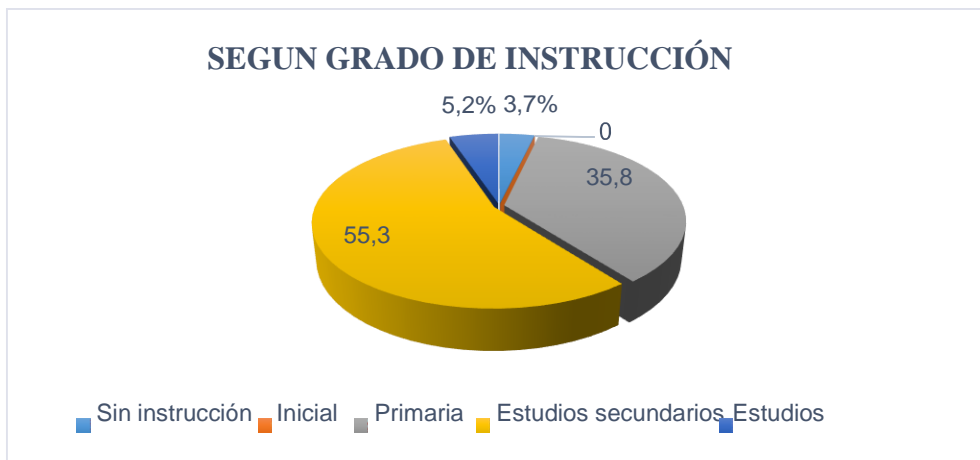
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

**GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL
PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA.
CHIMBOTE, 2019**



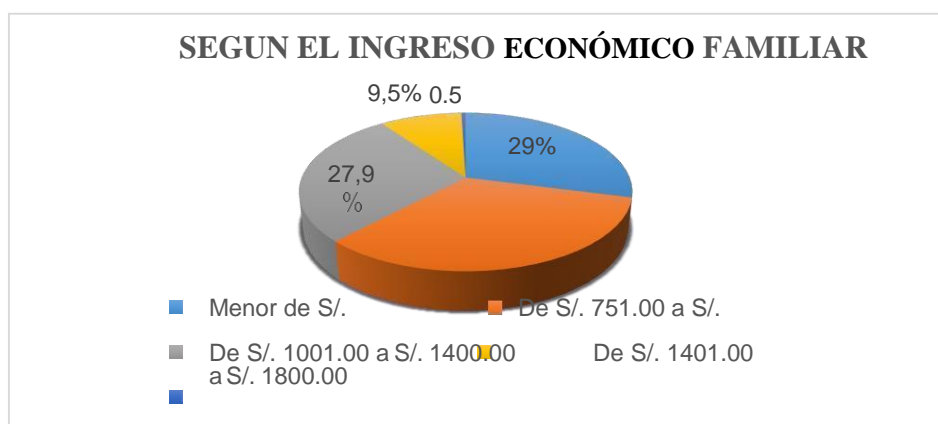
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA, 2019



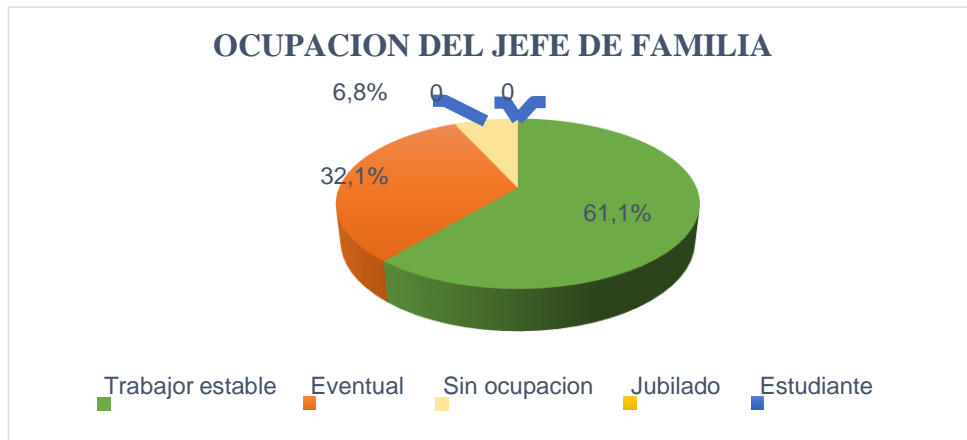
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 5: SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

**4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA**

TABLA 2:

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO
JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.*

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	101	53,1
Vivienda multifamiliar	75	39,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	14	7,4
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	190	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	25	13,2
Cuidador/alojado	24	12,6
Plan social (dan casa para vivir)	2	1,0
Alquiler venta	8	4,3
Propia	131	68,9
Total	190	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	6	3,2
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	118	62,1
Láminas asfálticas	9	4,7
Parquet	7	3,7
Falso piso	50	26,3
Total	190	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	3	1,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	137	72,1
Eternit	50	26,3
Total	190	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	1	0,5
Adobe	3	1,6
Estera y adobe	1	0,5
Material noble ladrillo y cemento	185	97,4
Total	190	100,0

Continúa...

TABLA 2:
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS
CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO,
ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	47	24,7
2 a 3 miembros	71	37,4
Independiente	72	37,9
Total	190	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	42	22,1
Pozo	4	2,1
Red pública	2	1,1
Conexión domiciliaria	142	74,7
Total	190	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	27	14,2
Baño propio	162	85,3
Otros	1	0,5
Total	190	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	165	86,8
Leña, carbón	25	13,2
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	190	100,0
Energía eléctrica	N	%
Eléctrico	190	100,0
Kerocene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	190	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	11	5,8
Al río	0	0,0
En un pozo	26	13,7
Se entierra, quema, carro recolector	153	80,5
Total	190	100,0

Continua...

TABLA 2:
*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO
JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE 2019*

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	15	7,9
Al menos 2 veces por semana	55	29,5
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	119	62,6
Total	190	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	126	66,3
Montículo o campo limpio	59	31,1
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	4	2,1
Otros	1	0,5
Total	190	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

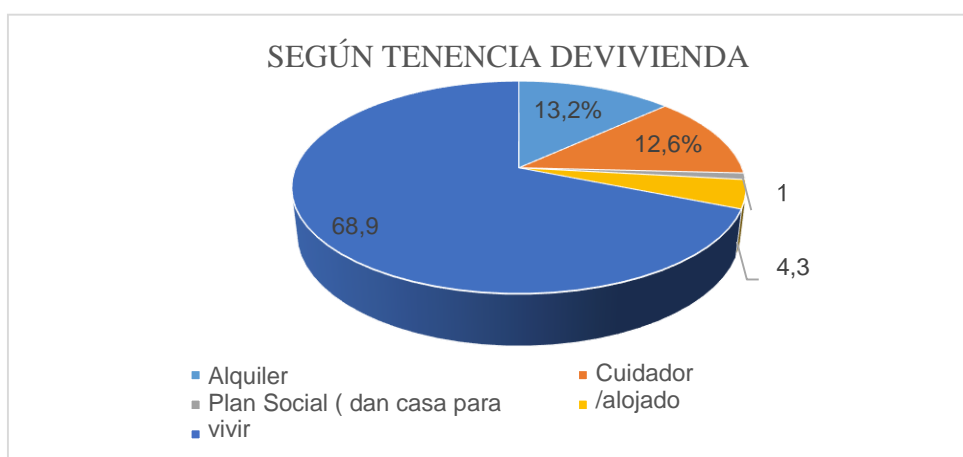
**GRAFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN
ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA
BAJA. CHIMBOTE, 2019**

**GRÁFICO 6: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL
PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

**GRÁFICO 7: SEGÚN TENENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL
PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019**



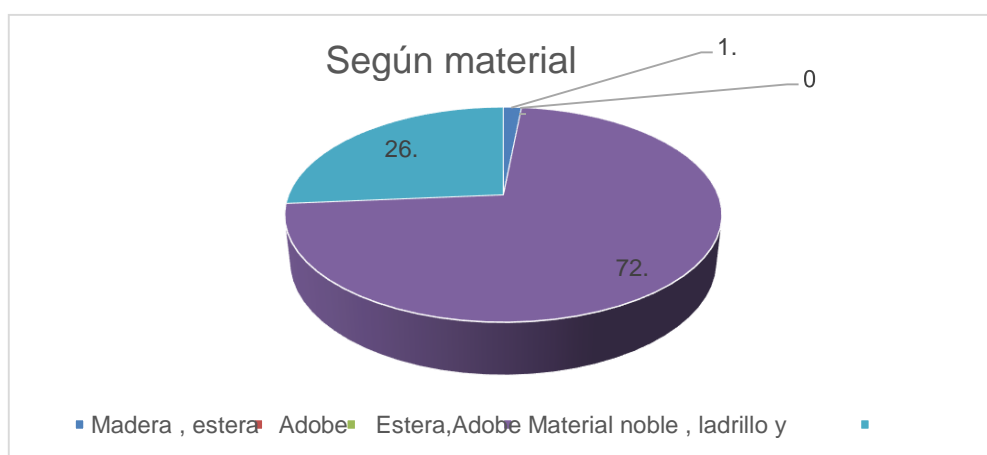
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 8: SEGÚN MATERIAL DE PISO EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANAZA BAJA CHIMBOTE, 2019



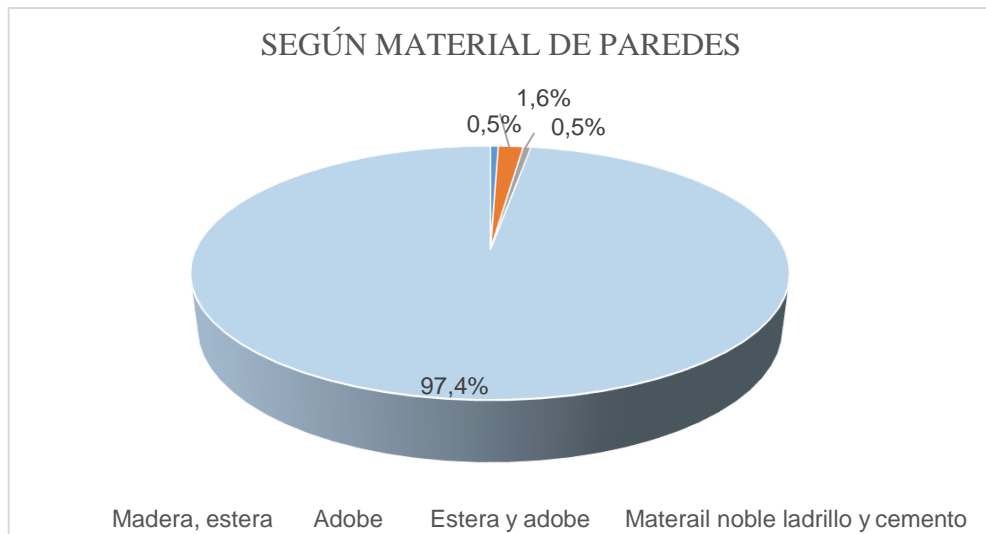
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 9: SEGÚN MATERIAL DE TECHO EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019



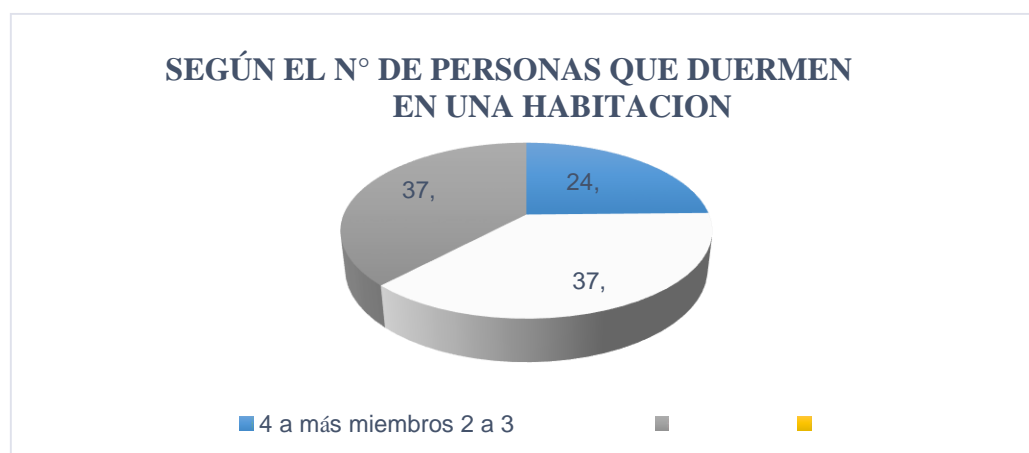
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019



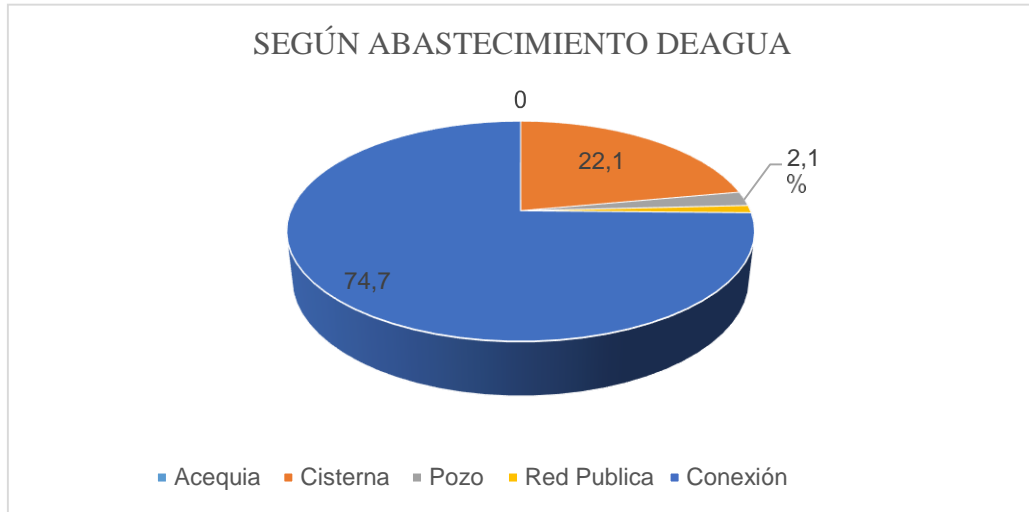
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 11: SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA, 2019



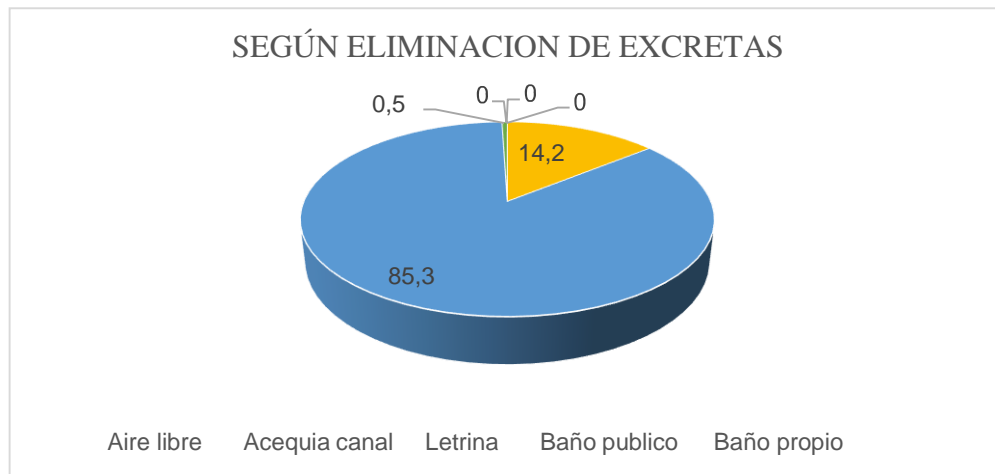
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 12: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



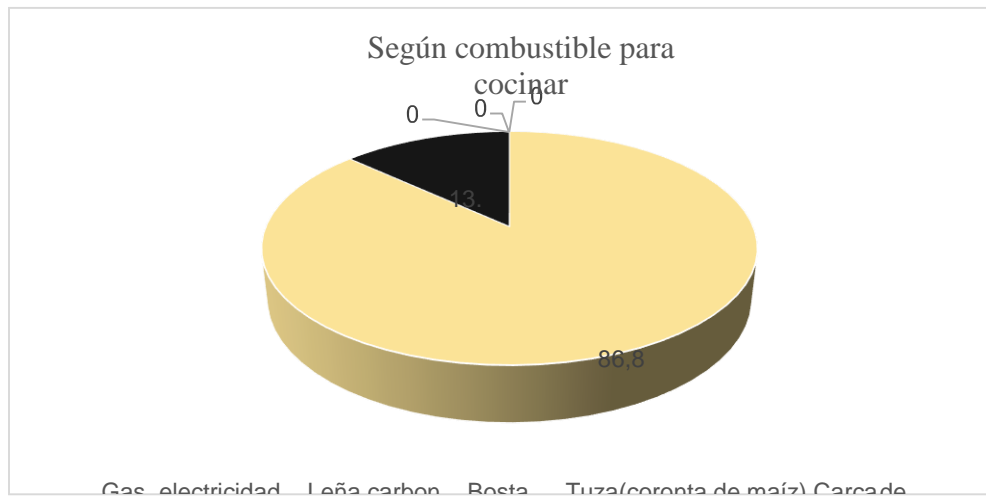
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 13: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



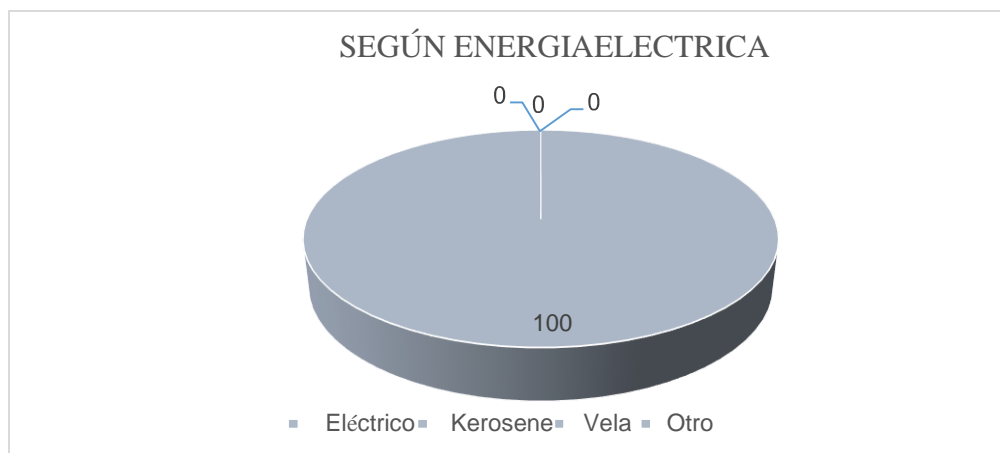
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 14: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019



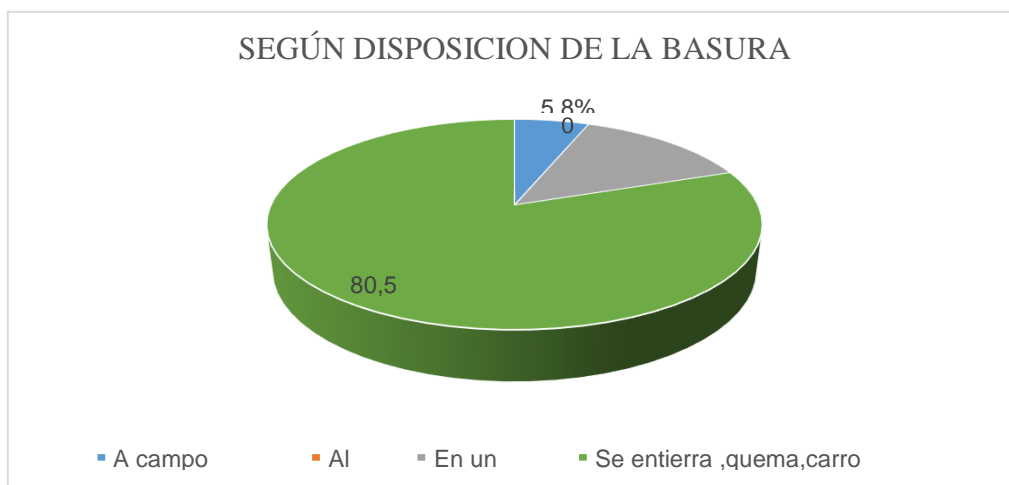
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 15: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 16: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019



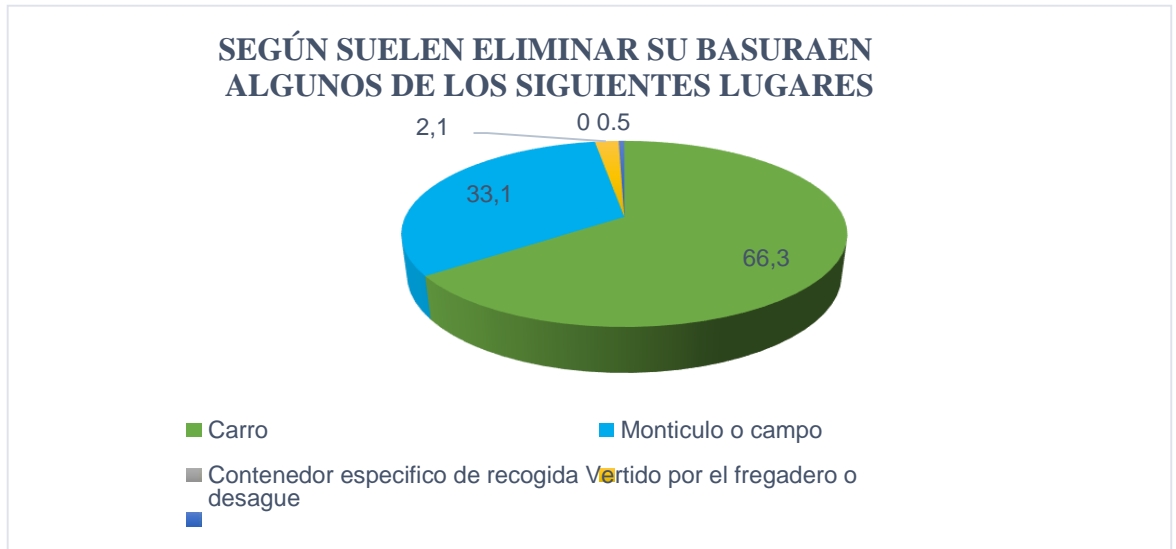
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 17: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN LOS ADOLESCENTES DEL PEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 18: SEGÚN SUELE ELIMINAR SU BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	1	0,5
No fumo actualmente, pero he fumado antes	32	16,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	157	82,6
Total	190	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	0	0,0
Una vez al mes	4	2,1
Ocasionalmente	9	4,7
No consumo	177	93,2
Total	190	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	77	40,5
[08 a 10)	90	47,4
[10 a 12)	23	12,1
Total	190	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	115	60,5
4 veces a la semana	75	39,5
No se baña	0	0,0
Total	190	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	185	97,4
No	5	2,6
Total	190	100,00

Continúa...

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Si	107	56,3
No	83	43,7
Total	190	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	97	51,1
Gimnasia suave	10	5,2
Juegos con poco esfuerzo	28	14,7
Correr	30	15,8
Deporte	25	13,2
Ninguna	0	0,0
Total	190	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	0	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	0	0,0
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	0,00
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,00
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,00
Ningún método	0	0,00
Total	0	0,00
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,0
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

TABLA 3:

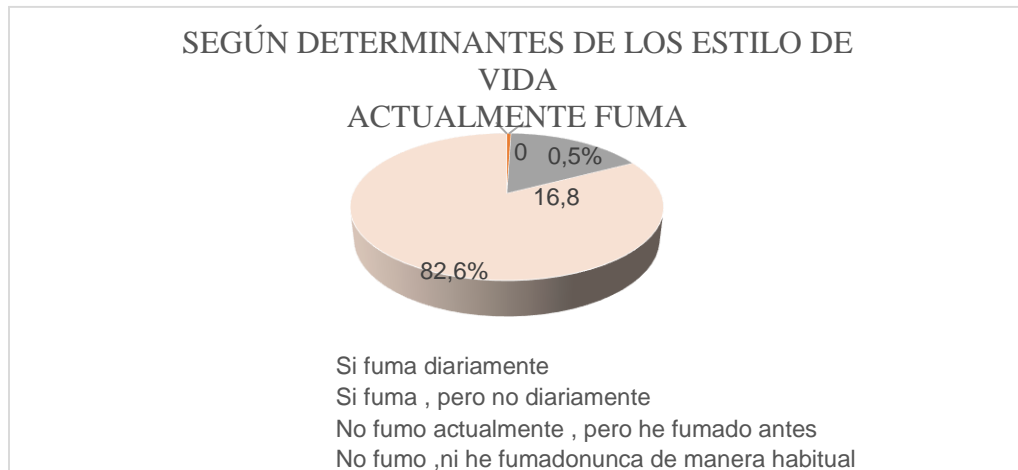
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.

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	66	34,7	68	35,8	47	24,8	8	4,2	1	0,5	190	100
Carne	87	45,8	61	32,1	31	16,3	6	3,2	5	2,6	190	100
Huevos	59	31,1	60	31,5	30	15,8	26	13,7	15	7,9	190	100
Pescado	39	20,6	60	31,5	46	24,2	26	13,7	19	10,0	190	100
Fideos	119	62,6	49	25,8	15	7,9	6	3,2	1	0,5	190	100
Pan, cereales	118	62,1	50	26,3	11	5,8	10	5,3	1	0,5	190	100
Verduras	42	22,1	67	35,3	40	21,1	20	10,5	21	11,0	190	100
Legumbres	39	20,5	65	34,2	50	26,3	24	12,6	12	6,3	190	100
Embutidos	40	21,1	64	33,7	41	21,6	32	16,8	13	6,8	190	100
Lácteos	37	19,5	58	30,5	46	24,2	27	14,2	22	11,6	190	100
Dulces	45	23,7	77	40,5	42	22,1	14	7,4	12	6,3	190	100
Refrescos	21	11,1	54	28,4	48	25,3	39	20,5	28	14,7	190	100
Frituras	26	13,7	53	27,9	63	33,1	30	15,8	18	9,5	190	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 3: DETERMINANTES EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 19: SEGÚN FUMA ACTUALMENTE EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



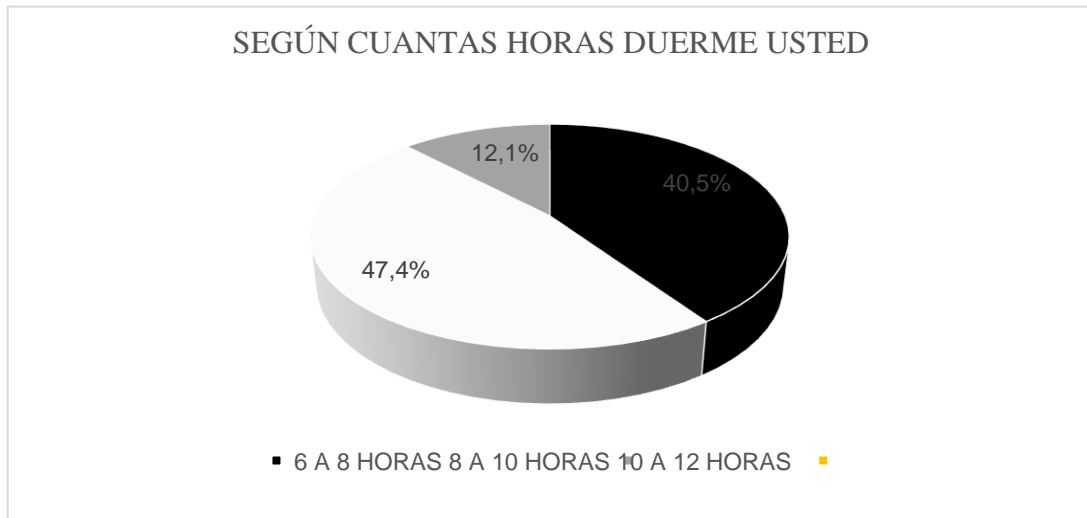
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 20: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



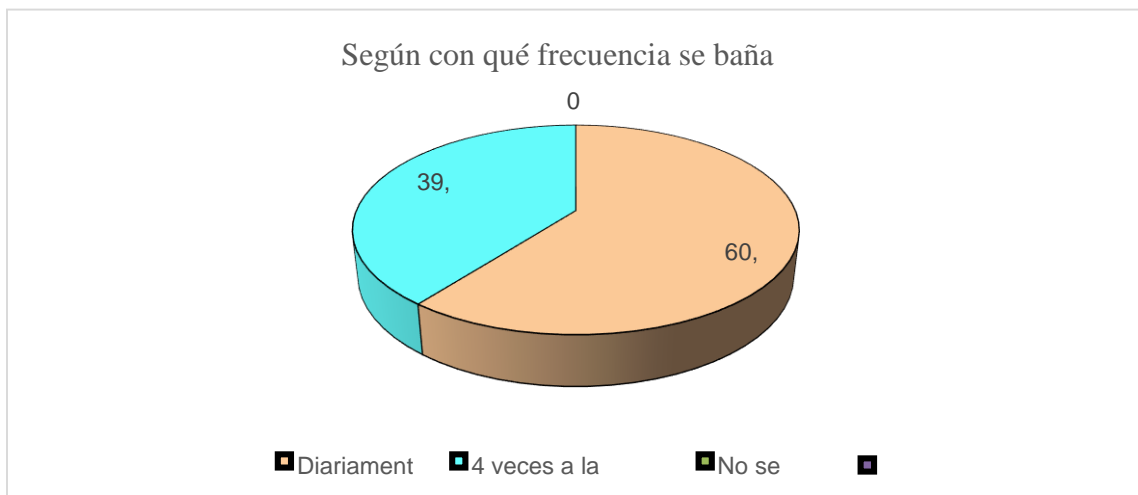
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 21: SEGÚN NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ,ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 22: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



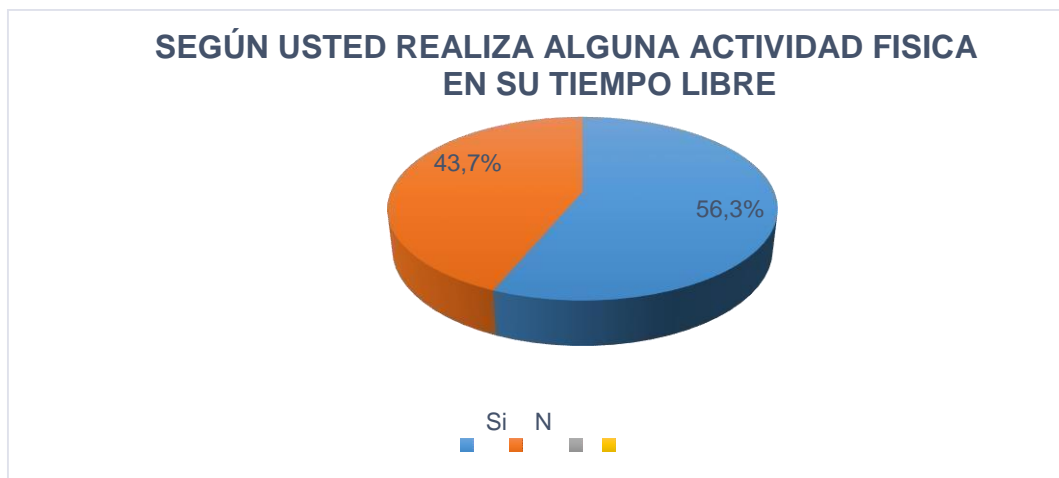
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 23: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



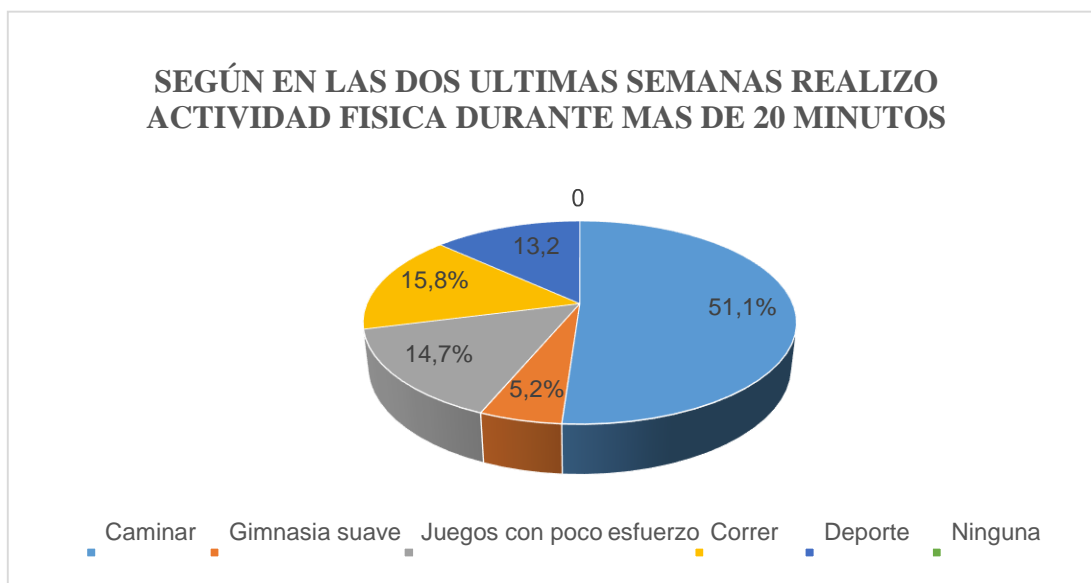
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 24: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



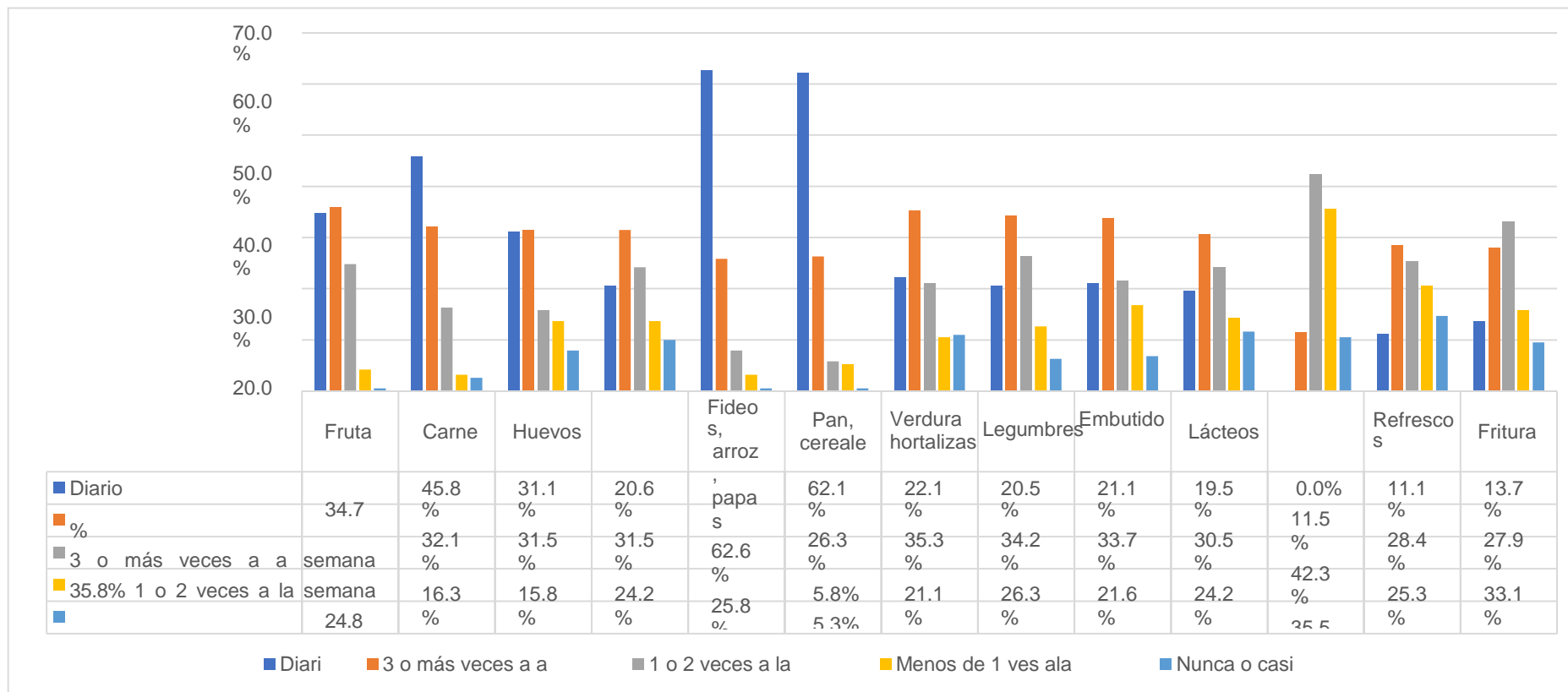
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora de línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro, Esperanza Baja. Chimbote, 2019

GRÁFICO 25: SEGÚN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVERN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora de línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro, Esperanza Baja. Chimbote, 2019

GRÁFICO 26: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

4.1.4. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA 4:

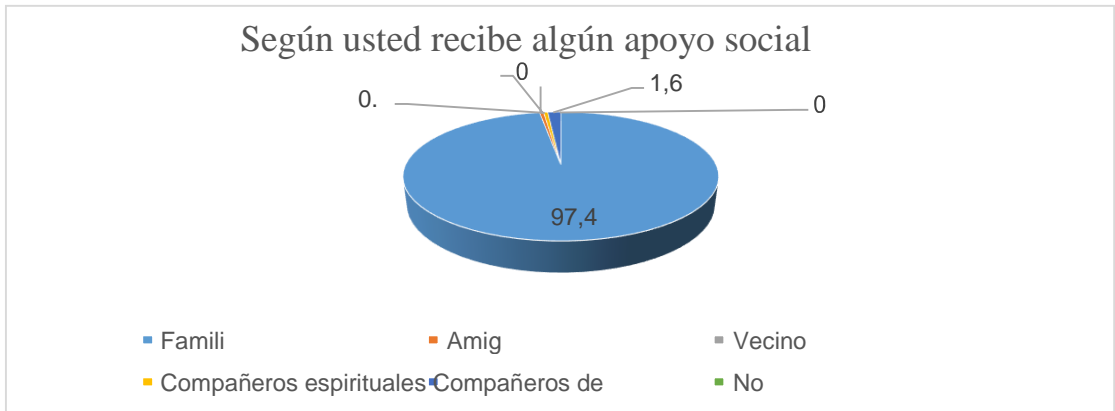
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA. BAJA CHIMBOTE, 2019.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	185	97,4
Amigos	1	0,5
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	1	0,5
Compañeros de trabajo	3	1,6
No recibo	0	0,0
Total	190	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,5
Seguridad social	5	2,6
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	1	0,5
Organizaciones de voluntariado	7	3,8
No recibo	176	92,6
Total	190	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

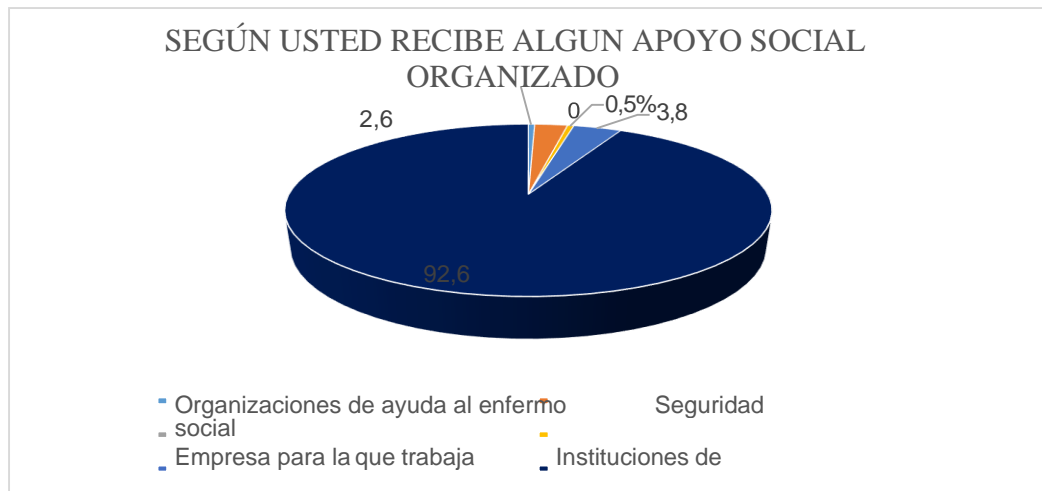
GRÁFICO DE LA TABLA N° 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 27: SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 28: SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

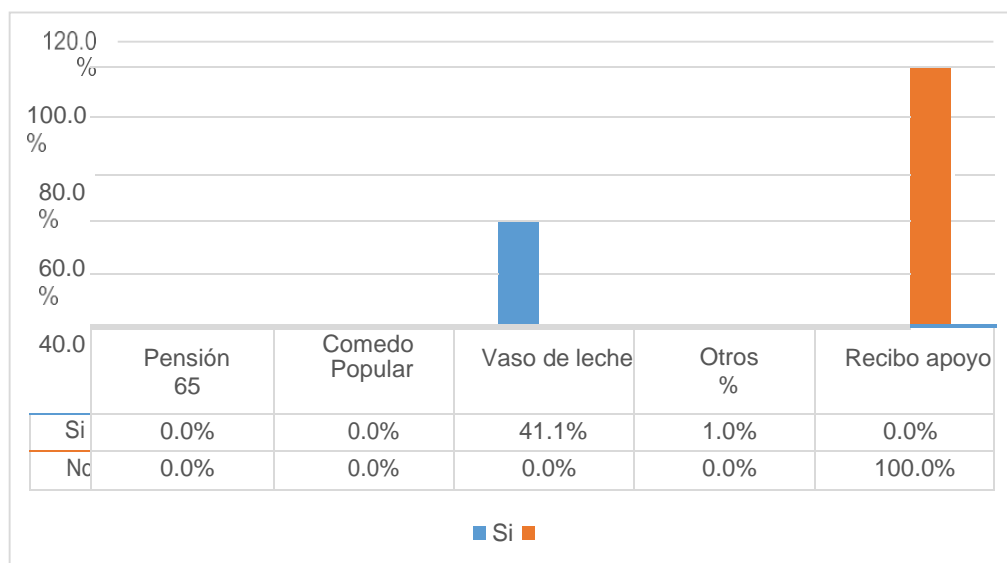
TABLA 4:

*DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO)
EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA
BAJA. CHIMBOTE 2019*

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Pensión 65	0	0,0	0	0,0	190	100,0
Comedor Popular	0	0,0	0	0,0	190	100,0
Vaso de leche	41	21,6	0	0,0	190	100,0
Otros	1	0,5	0	0,0	190	100,0
Recibe apoyo	0	0,0	148	77,9	190	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRAFICO 29: SEGÚN RECIBEN ALGUN APOYO DE ORGANIZACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

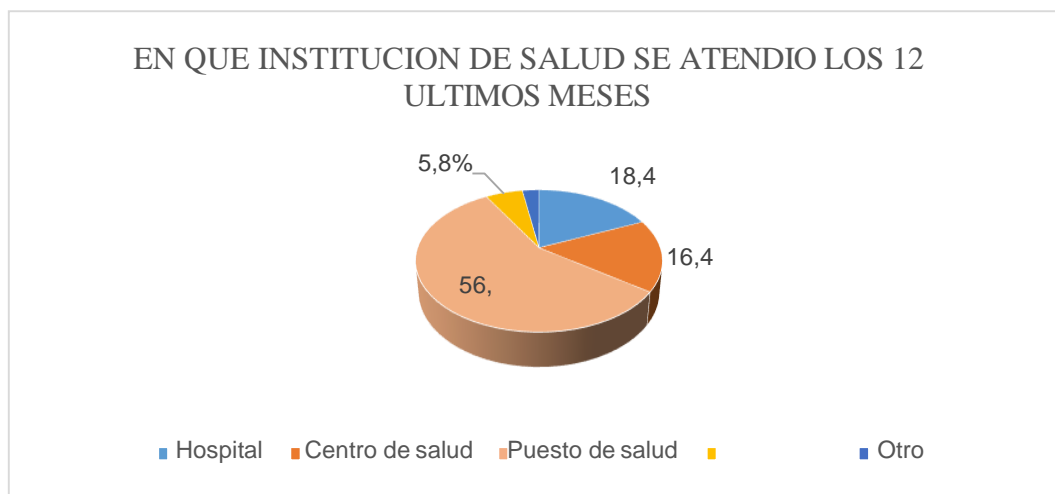
TABLA 5:

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A SERVICIOS DE) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	35	18,4
Centro de salud	31	16,4
Puesto de salud	108	56,8
Clínicas particulares	11	5,8
Otras	5	2,6
Total	190	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	54	28,8
Regular	73	38,8
Lejos	23	12,1
Muy lejos de su casa	21	11,1
No sabe	19	10,0
Total	190	100,00
Tipo de seguro	N	%
No tiene	63	33,1
ESSALUD	48	25,3
SIS-MINSA	71	37,4
SANIDAD	8	4,2
Otros	0	0,0
Total	190	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

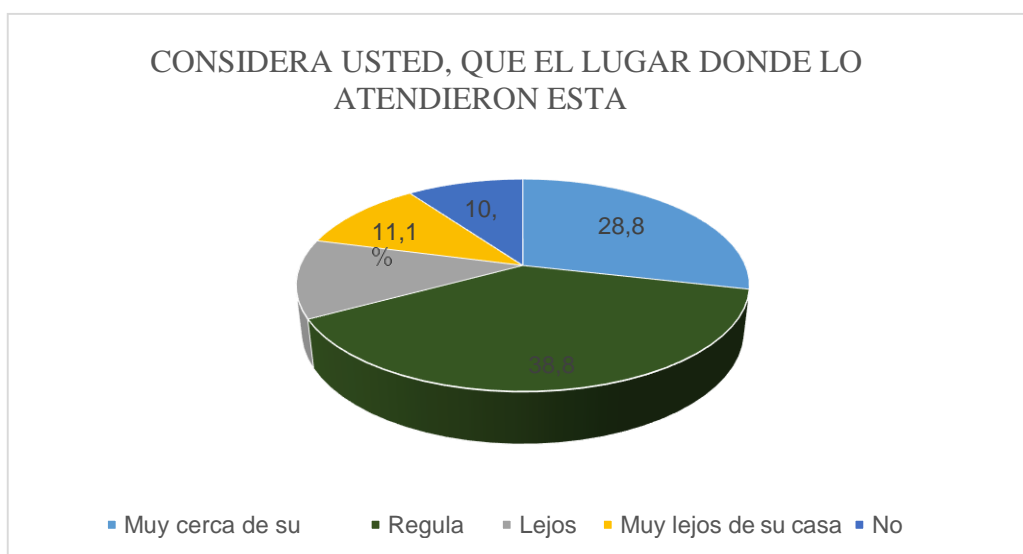
GRÁFICO 30: SEGÚN INSTITUCIONES DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIDO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PESPDR, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE,



2019

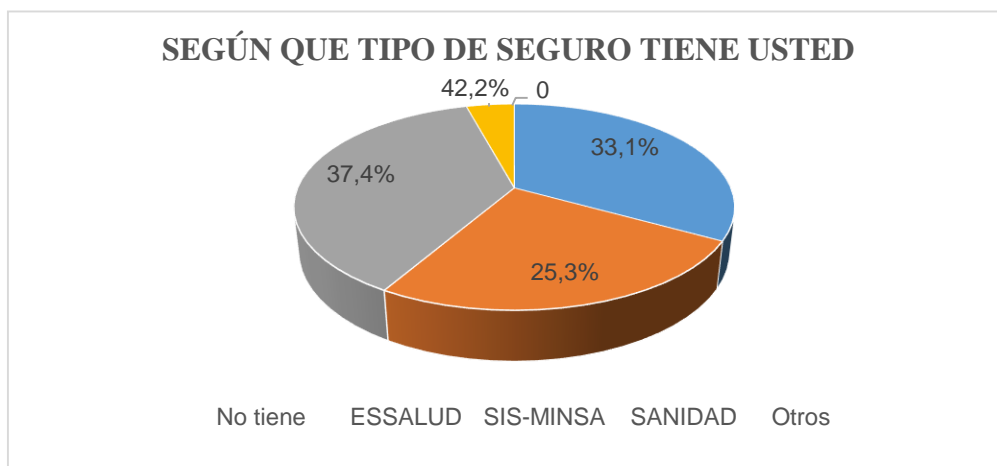
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora de línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 31: SEGÚN CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora de línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro, Esperanza Baja. Chimbote, 2019

GRÁFICO 32: SEGÚN TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



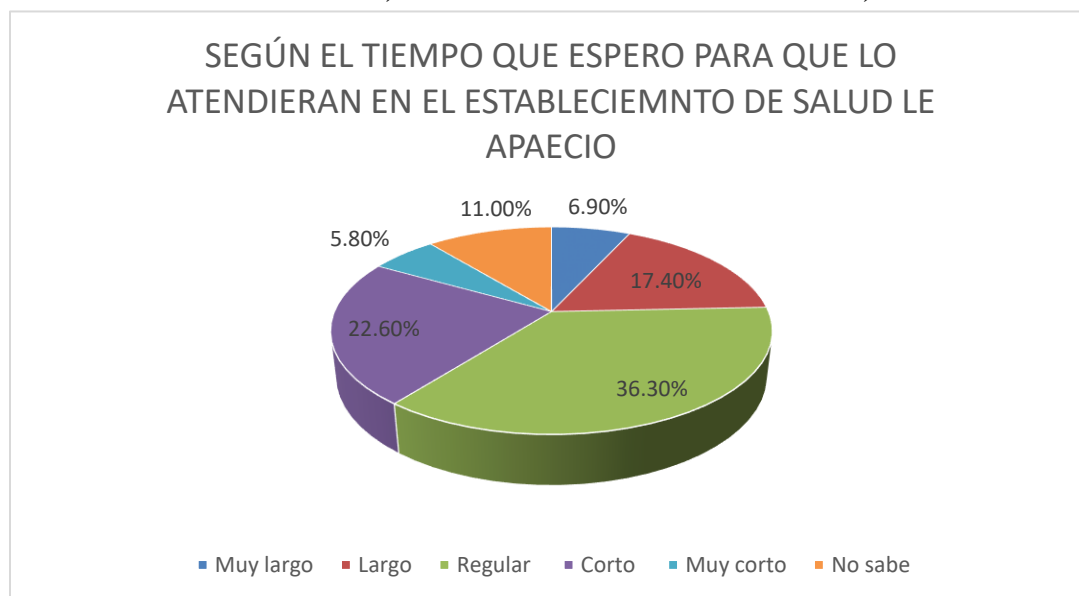
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

TABLA 6:
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES
(ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD) DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO
ESPERANZA BAJA CHIMBOTE, 2019

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	13	6,9
Largo	33	17,4
Regular	69	36,3
Corto	43	22,6
Muy corto	11	5,8
No sabe	21	11,0
Total	190	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	24	12,6
Buena	67	35,3
Regular	53	27,9
Mala	21	11,0
Muy mala	6	3,2
No sabe	19	10,0
Total	190	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	83	79,8
No	21	20,2
Total	190	100,0

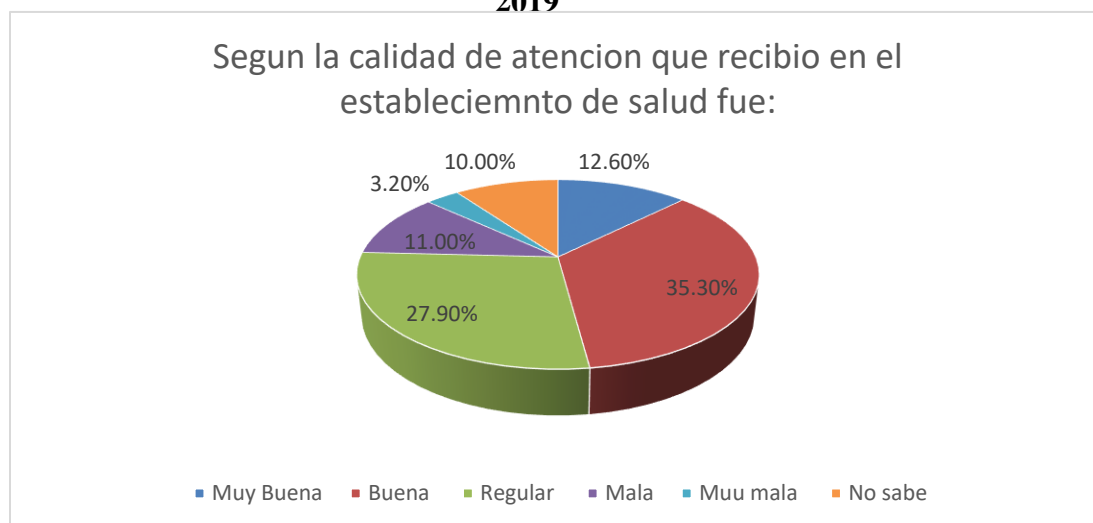
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 33: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERON ¿LE PARECIO? EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



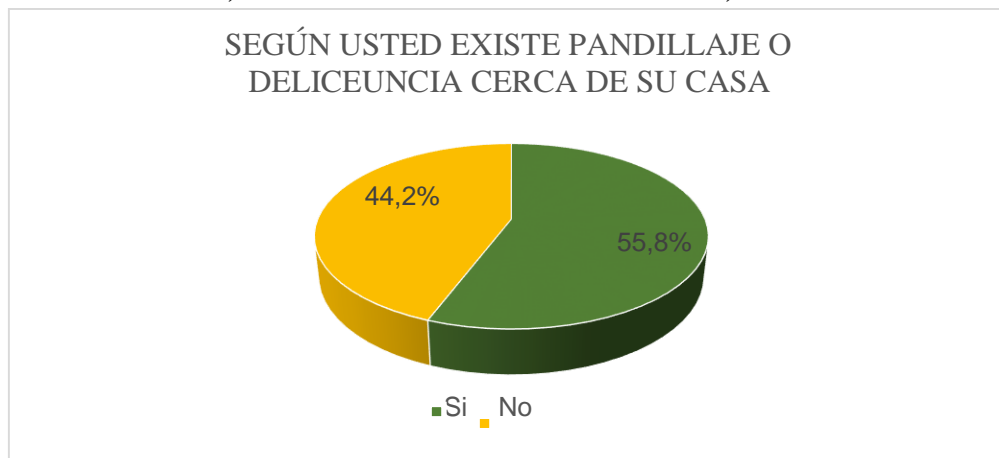
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 34: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

GRÁFICO 35: SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO, ESPERANZA BAJA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación Aplicado en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbote, 2019

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1: En los determinantes biosocioeconómico se encontraron los siguientes resultados donde el 53,7 son de sexo femenino el 60,5 % tienen la edad de 15 y 17 años, el 55,3% tiene grado de instrucción secundaria completa el,33,1% el ingreso económico; es de 751 a 1000 \$ nuevos soles y en él, 61,1% la ocupación del jefe de la familia es estable.

En la presente investigación realizado por Lescano J, (48)... Donde el estudio realizado. Donde se concluye que el 53,9% son de sexo femenino donde se vio un gran porcentaje en mujeres el 55,21% tiene el grado de instrucción secundaria completa e incompleta el 35,58 % el ingreso económico familiar es de 571 a 100 \$ soles

El trabajo de investigación realizado por Rosales L, (49), Donde el estudio realizado. Defieren con la investigación dada por lo tanto se concluye que el 58,6% son de sexo masculino, 29,3% el grado de instrucción superior completa e incompleta, el 100 % el ingreso económico familiar es menor de 750 \$ soles el 29,3% la ocupación del jefe de familia se encuentra sin ocupación o trabajo.

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. El sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (50).

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. La edad cronológica se basa en el calendario, es decir, el tiempo que ha pasado desde tu nacimiento. (51).

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionales o definitivamente incompletos y se clasifica en nivel inicial, primario, secundario y el grado superior (52).

Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Es la Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos (53).

Es aquella persona hombre o mujer que ejerce en un conjunto de obligaciones y tareas con referencia al trabajo, empleos, actividad o profesiones que desempeña un individuo en su trabajo que aporta más económicamente en el hogar y toma las decisiones financieras de la familia a que viven en el hogar (54).

En la presente investigación según los resultado que hemos obtenidos en los adolescentes del pueblo joven san pedro Esperanza baja se dio un porcentaje de 53,7% que más de la mitad son de sexo femenino donde muestra una mayor cantidad de mujeres que hombres en dicha comunidad ya que en la actualidad las mujeres se ven más expuestas en peligros como violaciones maltratos, el abandono por parte de sus padres , o feminicidios siendo así una de los mayores problemas que enfrentas hoy en día las mujeres como otro factor importantes que se observó influye también es el desconocimiento de la planificación familiar o de los métodos anticonceptivo siendo así un factor de riesgo por eso vemos mujeres (adolescentes) embarazadas a temprana edad ya que son discriminadas por lo tanto según mi estudio se dio el resultado un porcentaje mayor en mujeres

Según los resultados del estudio que obtenido en los adolescentes del pueblo joven san pedro Esperanza baja la edad de los adolescentes se dio un porcentaje mayor 60,5% ya que más de la mitad tiene la edad de 15 a 17 años donde así se encontró una mayor cantidad de adolescentes ya que a esa edad surgen cambios en la adolescencia tanto físico psicológico emocional por eso es importante inculcar de pequeño Asus hijos enseñando los buenos valores y respetar sus propias dicciones para que se una persona bien en la sociedad y tener metas claras en su vida, algunos casos en la adolescencia son expuesto en factores de riesgo como en el pandillaje

alguno tiene vicios como la drogadicción por eso se debe el abandono la separación de sus padres o la falta de comunicación que se debe por eso es importante que a edad darles la buena orientación ya que a su madures sea personas de bien

Asimismo según los resultados del estudio que obtenido que más de la mitad tiene el grado de instrucción secundaria completa donde se encuentra una etapa de terminar el grado escolar ya que eso lo favorece al adolescentes al culminar sus estudios y pensar estudiar una carrera universitaria que esto lo ayudara para su fututo dado así mismo se encontró una prevalencia mínima de 3,7 % De adolescentes que no tienen grado de instrucción es decir desconocen o nunca fueron a centros educativos por eso se encontró un factor de riesgo por parte de los adolescentes en dicha comunidad ya que eso se debe por parte de sus familia de no contar el suficiente ingreso económico ya que no brindaría una buena educación por parte de sus hijos, y esto genera una gran preocupación en la comunidad

En la presenta investigación se obtuvo los siguientes resultados por parte de los familiares de los adolescentes del pueblo joven san Pedro Esperanza baja se dio un porcentaje de 33,1% el ingreso económico familiar es de 751 a 1000\$ soles ya que la mas de mitad los padres cuentas con trabajos estable y así cuentan con un ingreso básica de sus familias ya que a esas cantidades ayuda con la solvencia de sus familias darles una buena educación a sus hijos una mejor calidad de vida tanto en la salud como en la educación.

En la presente investigación se obtuvo los siguientes resultados por parte de los familiares de los adolescentes del pueblo joven San Pedro Esperanza Baja se dio un porcentaje de 61,1 % que más de mitad la ocupación del jefe del estado de familia es trabajador estable ya que eso beneficia a la familia de los adolescentes cuenta con trabajo estable asimismo darle una estabilidad en la economía a los miembros de la familia darles una buena educación y salud así mismo un 32,1% la ocupación del jefe de familia es eventual ya que los padres no cuentan con ingreso económico beneficiar ya que los impide tener un trabajo digno ya que no cuentan con ingreso económico eficiente ya que perjudicaría a sus familia y a sus hijos darle una mejor calidad de vida .

Frente a esta problemática que surgen en la comunidad reciban algún apoyo que proponer trabajos básicos de la familia de los adolescentes que son inestables, , por un bajo ingreso económico mensual, no les permite cubrir la canasta familiar. Es por ello que, para mejorar esa situación, es necesario que el estado y gobierno local, fomente la creación de fuentes de trabajo para las personas de bajos recursos e implemente programas de inserción laboral para las personas que estén sin trabajo por buen tiempo, es por ello que el estado debe brindar más oportunidades para estas personas, informándoles que se registren a los programas de apoyo a través del Ministerio de Trabajo. Brindar que las autoridades ayuden a las familias de los adolescentes por que al menos un tercio de la población no cuentan o nunca han ido a centro de estudios por es importante la ayuda ciertas familias para los adolescentes que no cuentan con estudios y también promover la beca 18

TABLA 2: En los determinantes de la salud relacionado con la vivienda se observa que el 53,1 % son de vivienda unifamiliar; el 69% la tenencia es de casa propia ; el 62,1% es de material es de loseta viniculos o sin vínculos , el 72,1 % el techo es de material ladrillo y cemento , el 97,4 % las paredes son de material noble ladrillo y cemento; el 37,9 % duermen en un habitación individualmente el 74,7% el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria , el 85,3 % la eliminación de excretos es en baño propio , el 86,8% cocinan con gas o electricidad el 100% la energía eléctrica es permanente; el 80,5 % tiene disposición de basura en el carro recolector ; el 62,6% el carro recolector pasa Al menos una vez al mes , pero no todas las semanas ; en el 66,3% suele eliminar su basura en el carro recolector.

En la presenta investigación se asimila con la investigación de Moreno E. (55) .donde se concluye que el 92.1% el tipo de vivienda es familiar, 75.9 % el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílicos, 63.4% material del techo es de noble, ladrillo y cemento, 94.2% el abastecimiento de agua es de red pública, 100% tienen energía eléctrica.

En la presente investigación realizada por Gonzales M. (56) Sé defiere en su investigación donde la muestra es de 289 adolescentes donde se concluyó donde el tipo de vivienda multifamiliar es 45% en material de paredes de madera y estera 15,6% son independientes que duermen en una

habitación es de 48,8% el 32,2% pasan diariamente recogiendo la basura por su casa.

La vivienda viene ser el hogar el entorno donde pueden habitar cualquier ser vivo ya que puede estar hechos con material noble, cemento, adobe etc. donde la vivienda cumple una función muy importante para las personas porque nos alberga seguridad ante cualquiera adversidad en el área donde se encuentra también nos brinda ante cualquier fenómeno natural como lluvias, incendios. Amenazas o pandillas etc. (57)

Conjunto de desperdicios, La contaminación de basura se produce cuando los residuos recogidos en los vertederos se pudren, propagan el olor y causan contaminación del aire en las áreas circundantes, lo que también crea problemas a nivel administrativo. A menudo se ve que los residuos que incluyen material inorgánico como latas de hierro, papel, plástico, piezas de vidrio o restos de comida, huesos de animales, cáscaras de verduras, etc. son arrojados al aire libre (58).

La energía eléctrica es causada por el movimiento de las cargas eléctricas en el interior de materiales conductores. Es decir, cada vez que se acciona el interruptor de nuestra lámpara, se cierra un circuito eléctrico y se genera el movimiento de electrones a través de cables metálicos, como el cobre (59).

La red de abastecimiento de agua potable es un sistema de obras de ingeniería, concatenadas que permiten llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural con población relativamente y densa y apto para el consumo humano (60).

Se obtuvo los siguientes estudios realizada a los adolescentes del pueblo joven San Pedro Esperanza Baja se dio un porcentaje de 53,1% más de la mitad tiene vivienda unifamiliar también cuenta con casa propia ya que eso beneficia tanto la familia como los hijos tener una propia porque eso beneficia realizar sus actividades de cada en su entorno evitando el pago de un departamento o alquiler ya que afectaría su ingreso económico más de la mitad cuentan con piso con losetas y vinílicos ya que eso ayuda estar más protegido de cualquier enfermedad o bacterias evitando así la contaminación

Así mismo que el 72,2% la familia cuenta con material del techo y paredes es de ladrillo y cemento ya que ayudaría a los adolescente están más seguros y a si estar más protegidos de cualquier fenómeno natural como las lluvias incendios producidos por cortes circuitos u otros problema como robos que son originado por pandillas se presente así mismo el abasteciendo de agua más de la mitad tiene conexión domiciliaria ya el agua es importante para su necesidad de cada día para cocinar lavar y el aseo personal de cada persona ,Frente esta problemática que se vive hoy en el pueblo joven se encontró que el 22.1% no cuentan con conexión domiciliaria algunos casos se da por medio de una cisterna donde este medio de transporte se dirige a las familia más lejanas de la comunidad 2 o 3 veces a la semana de bajos recurso económicos y sufren de no tener una conexión de agua propia en su hogar ya que afecta a la familia de los adolescentes a la desesperación por la falta de agua

Más de la mitad la familia eliminan las excretas en baños propios la gran mayoría de las familias de los adolescentes cocinan con gas o electricidad ya que es muy útil y beneficioso, pero también algunos no cuentan con esa disponibilidad y algunos cocinan por medio leña o el carbón así mismo la totalidad de la familia cuenta con energía eléctrica en sus hogares el 80,5%

elimina la basura mediante un carro recolector ya que este medio de transporte beneficia a los pobladores la contaminación ambiental y así evitar la propagación de bacterias o gérmenes u otras enfermedades que afecta en las personas a su vez el carro recolector no pasara diariamente pasa 1 a dos veces a la semana ya que eso impide botar la basura diariamente y por esa circunstancia las personas desechan basura en un campo ventrículo o un campo abierto para cuando pase el carro recolector desechen la basura.

Frente a este gran problema una propuesta de mejora seria en el medio ambiente ya que esto afecta hoy en día en la comunidad es la contaminación ambiental por eso es importante que las autoridades municipales ayuden a la población brindarles carros recolectores de basura que al menos pasen dos o tres veces a la semana para así las personas no boten su basura en un ventrículo o campo abierto también una promesa de mejora seria que las autoridades ayuden a las personas de máxima pobreza porque algunos no cuentan con una conexión propia de abastecimiento de agua y esto facilitaría más a la población por que el agua es un elemento muy importante para la vida

Tabla 3:

En tanto en los determinantes estilos de vida se observa que el 82,6% no fuma actualmente ni ha fumado nunca de una manera habitual, el 93,2% no consume bebidas alcohólicas el, 47,4% el número de horas que duerme es 8 a 10 horas el, 60,5% la frecuencia que se bañan diariamente el, 97,4% si tienen reglas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 56,3% si realizan actividad física el 51,1% si realizan actividad física en sus tiempos libres como caminar.

Respecto a las tablas de alimento el 35,8% comen fruta de tres o más veces a la semana; el 45,8% comen carne diariamente el 31,5% consumen huevo tres veces a la semana el, 31,5% consumen pescado tres veces a la semana el, 62,6% consumen diariamente fideos arroz papas el, 62,1% consumen diariamente pan cereal.

El 34,2% consumen legumbres dos o tres veces a la semana; el 33,7% consumen embutidos dos o tres veces a la semana; el 30,5% consumen lácteos dos o tres veces a la semana; el 40,5% consumen dulces dos o tres veces a la semana; el 28,4% consumen refrescos dos o tres veces a la semana; el 33,1% consumen frituras uno a dos veces la semana.

En la presente investigación realizada por Escobar, S (61). Así mismo los resultados de la investigación se asemejan con el estudio donde se concluye: que el 88 % no fuma ni ha fumado de manera habitual, el 72 % no consume bebidas alcohólicas, el 45 % duermen 8 a 10 horas habitualmente.

En La Presente Investigación Realizada Por Pasache, M (62). Así mismo se dieron los siguientes resultados de la investigación donde defieren con la investigación donde se concluye que el 76,1 % duermen de 6 a 8 horas, 93.1% se bañan diariamente, 83,3% consumen diariamente frutas, 41,2% consumen pescado una a 2 veces a la semana 45,9% consumen verduras 1 a 2 veces a la semana, 41,3% consumen huevos diariamente.

El alcohol y el tabaco son sustancias psicoactivas conocidas como drogas legales, su comercio está regulado por el estado y su consumo aceptado socialmente. Podemos conseguir un cigarro o una copa con gran facilidad ya que estos pueden provocar ciertas alteraciones mentales (63).

La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud (64).

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento de trabajo o centros de estudios según los estudios realizados las personas mínimas pueden dormir de a 6 a 8 horas al día (65).

La alimentación es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Los alimentos aportan sustancias que denominamos nutrientes, que necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades (66).

En la presente investigación se obtuvo los siguientes resultados donde se observó un 82,6% nunca han fumado de manera habitual ya que el tabaquismo es una enfermedad adictiva que afecta al sistema nervioso y a los pulmones por ende destruye la vida de los adolescentes ya que esto pueden generar un vicio , así mismo casi la totalidad un 93,2% no consumen bebidas alcohólicas ya que es algo beneficios para los adolescentes en la actualidad al beber al consumo excesivo ponen en riesgo su salud de las personas etc. Ya que pueden generar enfermedades como la cirrosis o problemas cardiovasculares o también pueden generar cambios de aptitud o ser más violentos. El 47,4% los adolescentes descansan de 8 a 10 diariamente asimismo más de la mitad se bañan diariamente ya que al bañarse ayuda prevenir enfermedades y también ayuda a la relajación de los músculos.

Por lo tanto, casi la totalidad los adolescentes del pueblo joven san pedro esperanza baja si tiene claras sus reglas y su conocimiento de sus conductas y su disciplina son cocientes en sus comportamientos ante la sociedad y los objetivo a futuro que tendrán en su vida. Tan bien se observó que, si realiza actividad física en sus tiempos libre como caminar o hacer algún

deporte ya que eso beneficiaría hacia su salud, En las preguntas de los estilos de vida (conducta alimenticia en riesgo, daño a su salud por alguna violencia por agresión, lugar de la agresión o violencia, problemas en quitarse la vida, tiene relaciones sexuales, uso de algún método anticonceptivo, aborto y finalmente tiempo que acude al establecimiento de salud). Por cuestiones de religión, ética, idiosincrasia y costumbres se omitieron, porque los padres que autorizaron la participación de los adolescentes en estudio, solicitaron que accederían a la participación siempre y cuando las preguntas mencionadas no fueran realizadas.

Uno de los grandes problemas que se observó por parte de los adolescentes en el pueblo joven es en la tabla de alimentos donde se analizó que la mayoría de los adolescentes consumen diariamente pan cereales y fideos ya que se encontró un alto consumo de harinas, pan dulces y refrescos que no es bueno para su salud ya que pueden causar riesgo de obesidad problemas cardiovasculares como el colesterol o triglicéridos pero se observó que los adolescentes consumen 1 o 4 veces a la semana frutas ,huevos, verduras carnes y lácteos ya que estos alimentos nos aportan para nuestro organismo vitaminas A B Y C como el calcio hierro fibras y minerales que ayudan a nuestro organismo el 38, 4 % más de la mitad consumen frituras 1 a 2 veces a la semana.

En tanto con el análisis de la tabla 3 de los estilos de vida se propone dar estrategias de mejora en calidad de salud de los adolescentes tanto así ya que algunos no realizan actividad en sus tiempos libre, pero si la mayoría caminan por eso es importante recalcar ese punto al no hacer actividad física pueden sufrir ciertos problemas de salud como a obesidad

por eso importante informa realicen actividad física promover el deporte implementación parques recreativos realizar sesiones educativas sobre los alimentos que son indispensables para la salud y así evitar ciertas patologías como la obesidad para una mejor calidad de salud en los adolescentes.

Tabla 4, 5, 6: En cuanto a los determinantes de apoyo social se observó que el 97,4% recibe apoyo social gracias por parte de sus familiares él. 92,6% no reciben apoyo social organizado el, 79,9% no reciben apoyo social de las organizaciones el, 56,8% donde se entendieron en los últimos 12 meses fue en el hospital, 38,8% el lugar donde lo atendieron fue regular; el 37,4% cuentan un tipo de seguro SIS MINSA; el 36,3% el tiempo que espero para que lo atendieran es regular; el 35,3% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena en él; 55,8% (106) existe pandillaje en sus hogares.

Entre los estudios de investigación relacionados tenemos:

En La Presenta Investigada Realizado Por Carvajal N. (67) Donde se asimila con los estudios investigado donde se concluye que. El 81,0 % el lugar donde la atendieron fue regular, el 65,0% tienen Seguro Sis _ MINSA, el 72,0% La calidad de atención fue regular, El 64,0 % la calidad de atención del establecimiento fue buena .

En la presente investigación realizado por Mendoza, N(68) .Donde se asemejen con los estudios dado donde se concluye que el 52,0% si recibe apoyo social por parte de sus padres, el 78 ,6% no recibe ningún apoyo social por parte de los adolescentes, el 57,7% si hay pandillaje en su comunidad.

En la presenta investigación defieren en los resultados realizado por Gonzales M. (69). Donde se concluye que el 28,9% la atención que lo atendieron en los últimos 12 meses fue en el hospital, el 30,7% tiene tipo de seguir ESSALUD, el 28,4% no hay pandillaje en su comunidad y el 4,2 si recibe apoyo social por parte de sus amistades.

Instituciones De Salud Es cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad (70).

Es una agrupación de joven y adolescentes que se enfrentan a problemas o e intereses estos grupos demuestran violencia robo y inseguridad ciudadana que esta pandilla provienen de hogares en crisis y destrucción total y este pueden generar pánico en la sociedad (71).

El Seguro de Salud o Enfermedad proporciona al asegurado una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, en el supuesto de sufrir alguna dolencia o enfermedad y está conformado por doctores enfermeras u obstétricas y ciertas sumas y gastos de asistencia médica y farmacéutica en el caso de que el asegurado enferme. (72).

El Apoyo Social y está estrechamente vinculado al ámbito de la intervención comunitaria. Sin embargo, el análisis de las comunidades como fuente de apoyo social ha sido un aspecto descuidado en la literatura, cuyo principal interés se ha dirigido al análisis de la percepción de apoyo en las relaciones íntimas y de confianza y sus afectos en la salud y el bienestar (73).

Por lo tanto, se obtuvieron los siguientes resultados por parte de los adolescentes del pueblo joven san pedro Esperanza Baja donde el 56,8 % los adolescentes afirmaron la institución donde lo atendieron en los últimos 12 meses fue en el puesto de salud ya que se localiza cerca de la comunidad ya que dicho establecimiento permite que los adolescentes se controlen cada cierto mes su salud como el control de peso y talla la inmunización de control de vacunas y brindarles ciertas sesiones educativas que ayudaran su calidad de vida a los adolescentes y dicho establecimiento de salud se ubica en el pueblo joven esperanza baja donde el 38,8%.

El centro de salud donde lo atendieron los adolescentes fue regular donde indicaron que dicho establecimiento se encuentran cerca de su zona y esto facilitaría para un buen control de atención de salud así evitando ir centro de salud particulares más alejado de la comunidad así más de la mitad si cuenta con tipo de seguro SIS MINSA O de ESSALUD pero algunos no cuenta con este servicio y esto genera una gran controversia en la comunidad al no tener una tipo de seguro los adolescentes no tendrán ese bienestar de contar con Sis en caso de emergencia de salud la calidad de atención que recibieron fue buena donde los adolescentes dijeron que los profesionales de la salud como doctores, enfermeras etc. lo atendieron de manera y rápida por parte del personal de salud.

El 55,8% afirmaron que si hay pandillaje cerca de sus casas .Es una de los grandes problemas que si vive hoy en día en el pueblo joven san pedro esperanza baja ya que es un factor que se resalta en el estudio dado el pandillaje se forma por un grupo de personas de adolescentes, jóvenes con tal de dar inseguridad ciudadana y el temor de los moradores de la comunidad. casi la totalidad si recibe apoyo por parte de sus familiares, pero no reciben ninguno apoyo social por eso algunos adolecentes desconocen sobre el tema comedor popular o pensión 65.

En base al análisis realizado, se concluye proponiendo estrategias de mejora Seria de mucha importancia que las autoridades ayuden a los adolescentes de bajos recursos económicos por que algunos no cuentan con un tipo de seguro como Sis, sanidad etc. ya que esto beneficiaria si sufren algún accidente o enfermedad que se presente también seria de mucha importancia la ayuda de otras organizaciones como comedor popular o pensión 65 también quisiera aportar que los moradores del pueblo joven san pedro esperanza baja tengan un establecimiento policial o una comisaría la para así velar por la seguridad ciudadana y disminuir la delincuencia o pandillaje.

CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados de la investigación de los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico en los adolescentes del pueblo joven San Pedro Esperanza Baja la mayoría de la ocupación del jefe de familia tienen trabajo estable, los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad de 15 a 17, más de la mitad de los adolescentes tienen grado de instrucción secundario, menos de la mitad el ingreso económico familiar de S/. 751.00 a S/. 1000.00 respecto a la vivienda en la totalidad tiene energía eléctrica. casi la totalidad es de material noble y cemento. Más de la mayoría cocinan con gas y electricidad, tienen baño propio, disposición de basura se da en el carro recolector, el abastecimiento de aguas de conexión domiciliaria, el material de techo es noble ladrillo y cemento el material del piso es de losetas vinílicos o sin vinílicos. más de la mitad el tipo de vivienda es unifamiliar.
- Los determinantes de la salud relacionado con estilo de vida en adolescentes del pueblo joven san Pedro Esperanza Baja Casi la totalidad si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas. La mayoría no fuma ni ha fumado de manera habitual, la frecuencia que se bañan es diariamente. más de

Más de la mitad consumen lácteos y refrescos tres veces a la semana, diariamente consume dulces. Menso de la mitad 1 o 2 veces a la semana consume frituras.

- Los determinantes de la salud relacionado con redes sociales y comunitaria en los adolescentes del pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja define. casi la totalidad Recibe algún apoyo social natural por parte de sus familiares, no recibió ningún apoyo social organizado. La mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones. más de la mitad Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue el puesto de salud, si hay pandillaje o delincuencia cerca de sus casas. Menos de la mitad fue regular El tiempo que esperó para que lo atendieran, fue regular el lugar donde lo atendieron, tienen el tipo de seguros SIS o Minsa Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

A continuación, se analizó los aspectos complementarios de la investigación:

- Es importante que esta investigación sea difundida para que las organizaciones o la municipalidad puedan identificar La población de riesgo para que puedan trabajar en ello así darles un mejor conocimiento o una mejora calidad vida a los adolescentes del pueblo joven san pedro Esperanza Baja.
- Concientizar a los adolescentes del pueblo joven mediante charlas o programas educativos para así darles un mejor conocimiento o enseñarles sobre los problemas que afectan hoy en día en la sociedad como la drogadicción o el pandillaje para así disminuir el riesgo de la delincuencia u otros problemas que ponen en riesgo la vida de las personas a su vez fomentar la realización de talleres de educación, deportes y campañas de salud para así brindarle una mejor calidad de estilo de vida.
- Sería de mucha utilidad promover la ayuda comunitaria u otras organizaciones que ayudaran a las familias de los adolescentes de bajos recursos económicos como el vaso leche o comedor popular ya que sería un apoyo muy importante para las personas más vulnerables de dicha comunidad así poder darles una mejor estabilidad dentro de sus hogares así mismo es fundamental que el estado peruano debe cooperar a los adolescentes que cuentan con tipos de seguros como el SIS o ESSALUD ya que esto beneficiaría para cualquier emergencia para el bienestar de su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. 13 de diciembre de 2018. 2018 [cited 2020 Jul 1]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Cortés Alfaro Alba. Conducta suicida adolescencia y riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 Mar [citado 2020 Jul 01] ; 30(1): 132-139. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100013&lng=es
3. OPS/OMS. Chile - Ciclo vital Salud de los adolescentes [Internet]. 2015. [cited 2020 Jul 1]. Available from: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=175:ciclo-vital-salud-adolescentes&Itemid=1005
4. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes. WHO [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 1]; Available from: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
5. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Internet]. 2017. [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
6. Salas G. La Adolescencia En El Perú [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia en El Perú Salas .pdf>
7. Dávila M. Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes en el Perú [Internet]. 2015 [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS de SITUACION Salud de los y las Adolescentes y la Respuesta del MINSA.pdf>

8. Red Pacifico Norte. Oficina Puesto de salud San Pedro Esperanza Bbaja 2020. [cited 2020 May 05/ 18]. Disponible en <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/la-esperanza-chimbote-1417>
9. Vásquez G. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2019 Mar 31 [cited 2020 Jul 1];45(2). Available from:
10. Villalobos A. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2015 Abr [citado 2020 Jul 01] ; 57(2): 135-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-
11. Ruiz A. Determinantes, Evaluación Y Valoración De Los Hábitos Y Estilos De Vida [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://hdl.handle.net/10481/43427>
12. Cunya B. Determinantes de la salud del adolescente de la institucion educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016. [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14428/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUNYA_OLAYA_BRITANNY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Garcia E. Determinantes de la salud del adolescente en la institucion educativa Ignacio Merino – Piura, 2016 [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequ](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=)
ence=1&isAllowed=

14. Beteta F. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau Seminario”- Salaverry, 2015 [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10122/DETERMINANTES_SALUD_BETETA_TUMBALOBOS_FLAVIO_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Jara J. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De Octubre Chimote, 2016.[Internet].[Citado 01/07/2020]http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ramírez R. “determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea, 2014” [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 1]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2674/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GESTANTES_RUIZ_RAMIREZ_JAIME_JOEL.pdf?sequence=1
17. Mendez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3 ° y 4 ° año de secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariategui N° 88046” Cambio Puente _ Chimote, 2016 [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZ_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Villar M. Artículo de opinión Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención* Determining factors in health: Importance of prevention [Internet]. Vol. 28, Acta Med Per. [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
19. Determinates de la salud. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. [Internet]. [cited 01/07/2020] disponible en <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
20. Macías M. Factores determinantes de la salud Salud Pública y Atención Primaria de Salud [Internet]. [cited 2020 Jul 1]. Available from: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1_factores_determinantes_salud.pdf
21. Panadillo A. El Concepto De Campo De Salud Una Perspectiva Canadiense. Universidad Nr. Facultad de medicina. [INTERNET]. [cited 01/07/2020]. disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/E1%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
22. Smith J . Marc Llaonde el concepto de campo de salud y promoción de la salud. Estudios de casos en salud publica, 29 de marzo de 2018; 523,541. [cited 2020- 05-2020]. Disponible en: <https://europepmc.org/article/pmc/pmc7150308>
23. Gladis P, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2020 Jul 01] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665- **99**

70632011000400003&lng=es

24. Evan P. Academia.edu | Welcome to Academia.edu [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 1]. Available from: <https://www.academia.edu/RegisterToDownload#BulkDownload>
25. Villar A., Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana, Lima, v. 28, n. 4, p. 237-241, oct. 2011[Internet].[01/07/2020] Disponible En:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172011000400011
26. Aristizábal P. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. 2011 [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
27. Aristizábal H. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2020 Jul 01] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
28. Meiriño Jose. El Cuidado de Nola Pender [Internet]. MARTES, 12 DE JUNIO DE 2012. [cited 2020 Jul 1]. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
29. Gonzalez J OT. Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. Nutr Hosp [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 1];34(2):439. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>

30. Peña M. Organización Panamericana de la Salud. determinantes biosociales y económicos y sociales. [Internet]. [citado 01/07/2020]. disponible en :
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719
31. Corraliza J. Estilos de vida, actitudes y comportamientos. Universidad autónoma de Madrid. [Internet]. [Citado 01/07/2020] Disponible en:
https://mach.webs.ull.es/PDFS/VOL1_1/VOL_1_1_c.pdf
32. Orcasita L. La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga-Colombia [Internet]. [citado 01/07/2020] disponible en :
<https://revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/1151>
33. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en:
<https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
34. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en:
<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-explo>

35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [fecha de acceso 18 agosto de 2019] URL disponible en <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/10?fbclid=IwAR1L2VKlG3uug6Q5hjGqnD1CwIeRm2EUYH-YGHKHu8r-78PkDWieamPMfQY>
36. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About español. 2019 [citado 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
37. Rojas H, Edad cronología, biológica envejecimiento . [Internet]. [citado 10/05/2020]. Disponible en : <https://lifelength.com/es/edad-cronologica-y-edad-biologica/>
38. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2015. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html?fbclid=IwAR05hrpOUZoQ44HbeIda9ltP9yShNSTlrpPLMxO2OTjAuh1VDoz0mScXi4
39. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso?fbclid=IwAR1CejcQRIQuzP2w8h4NXyWDbYhoUFF2rLcNwPW>

40. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en:
https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/?fbclid=IwAR3wbRuoD314Tu9qnmc_G-KO6m1d2iSMxK4k2zH7mQxA_7XwNk5uRxBs4hc
41. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en:
https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/?fbclid=IwAR3dw0PV8DCD6RSR6is_SqueSpr_4o2Zfp6uyUaIH0lxWtEJ3BVo_OB7Bys
42. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. URL disponible en:
<https://www.expansion.com/directivos/estilovida.html?fbclid=IwAR2XVnpyddSx0h-vCFbdGet7gRjXLHrfDT45urTfuVNVwBwUGu44AEkDdlw>
43. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en:
http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf?fbclid=IwAR08EQ6wJ9W8ZROoP_wW-19M7dcS41Cp1lRZTWdVMuSQwqACEseMIQ8n8rk
44. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2015;1-5. URL disponible en:
https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5177839&fbclid=IwAR1uc83OIIjGt4OwvUZo0X29-5IIq_5j6F8n67wsd4bp9Odzy7rTLGp2rPU

45. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública Mex.* 2015;57(2):180-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10636867010.pdf>
46. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2019]. URL disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf?fbclid=IwAR2_fiLe92OXD99AEc1C7q530fTpzTRFImY9hNuP2Yaf74KPWwWUJu-IofE
47. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: <https://www.uladech.edu.pe/>
48. Lescano J. Determinantes Que Influyen En El Cuidado De Enfermería En La Promoción, Prevención Y Recuperación De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 88014 – Chimbote, 2017. [Internet] Chimbote [cited 28/04/2020] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES_INSTITUCION_EDUCATIVA_%20LESCANO_FRANCO_JHESICA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
49. Rósaes L. Determinantes De Salud De Los” Adolescentes “Del Centro Poblado De” Chontayoc – “Independencia – Huaraz”, 2017.” [Internet] Huaraz [CITED 28/04/2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13426/ARTICULO%20LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

50. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Identidad sexual Costa Rica [internet] 2014 [cited 28/04/2020] disponible en : <http://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/handle/123456789/157>
51. Hernández M. Variaciones fisiológicas normales del desarrollo puberal: edad del inicio pubertad Ciudad De México 2014 [Internet] México [cited 28/04/2020] disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S16954033087202535> .
52. Instituto Vasco de Estadística. público que desarrolla, produce y difunde el grado de instrucción estadística oficial España Madrid 2015 [citad 28/ 04/ 2020] disponible en : https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/def_inicion.html
53. Romero F. Banco mundial y ingreso económico .de la nación. chile 2014 [cited 28/04/2020] disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
54. Monserrat M. vida y salud jefe de estrdp de familia. [internet] cuba 2015 [cited 128/04/2020] <http://puntomediogenero.blogspot.com/2012/03/quien-es-el-jefe-de-familia.html>
55. Moreno E. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institucion Educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016 [INTERNET] Chimbote.[cited25/04/2020] disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_MORENO_MARCELIANO_ELIZABETH_MARGOT_H.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Gonzales M. Titulado Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015 [INTERNET] Chimbote [cited 25/4/2020] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_GONZALES_AGUADO_MARTHA_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Rugiero A. Aspectos teóricos de la vivienda. Revista Invi, Universidad de Chile. [Internet].[cited2020-05-20].Disponible en: <http://200.89.73.130/index.php/INVI/article/view/263>
58. **Ecoportal.** Problemas de la basura: causas, efectos y soluciones- [Internet]2018.[citado 25/04/2020].disponible en: <https://www.ecoportal.net/temas-especiales/problemas-de-la-basura-causas-efectos-y-soluciones/>
59. Castro M. Calidad De La Energía Y Generación Distribuida En Cuba. Revista cubana 2012. [Cited 25/04/2020] disponible en: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica/que-es-la-energia-electrica-381/>
60. Rivera K. Abastecimiento de agua potable e hidráulicas .[Internet].2016.[citado 25/04/2020]<https://prezi.com/kxhtmlk-js2it/que-es-abastecimiento-de-agua/>
61. Escobar S. Determinantes De La Salud Del Adolescente En La Institución Educativa Sechura-Sechura, 2016. [INTERNET] Piura 2016. [cited 25/04/2020] disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13699/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESCOBAR_PASACHE_SATHYA_00ANANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Pasache M. Determinantes De La Salud Del Adolescente En El Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019 [internet] pira 2019. [cited 25/ 04/2020) disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_PASACHE_RAMOS_DE_LIZAMA_MARIA_%20MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Sánchez L. La Publicidad De Bebidas Alcohólicas Y Tabaco. inversiones e inserciones publicitarias.[Internert].España Madrid [Citado 25/04/2020].Disponible en :
<file:///C:/Users/USER/Downloads/La%20publicidad%20de%20bebidas%20alcoholicas%20y%20tabaco%20Vol.%20II.pdf>
64. Marcos R. Higiene personal sinónimo de salud, medicina universidad Puerto Príncipe de Camagüey cuba. [Cited 25/04/ 2020] disponible en:
<https://instituciones.sld.cu/upp/tag/higiene-personal/>
65. Medina C. Los Conocimientos Sobre El Sueño Y Los Cuidados Enfermeros Para Un Buen Descanso. Enfermería Global. Universidad De Murcia España 2018. [CITED 25/04/2020] disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/75151>
66. Martinez A, Pedron Conceptos de alimentación saludable. Madrid España [Internet]. [citado 25/04/2020]. disponible en:
<https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
67. Carvajal N. Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Adolescentes. Urbanización 21 De Abril, Sector B-Chimbote, 2017 [INTERNET] Chimbote.[cited 29/04/2020] disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16309/ADOLESCENTES_CUIDADO_CARBAJAL_REGALADO_NERY_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Gonza N. Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis De Octubre- Piura, 2019.[INTERNET] Piura. [cited/ 29/04/2020] disponible en
:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZA_ABAD_NELLY_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Gonzales. M. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015, [INTERNET], Piura. [cited 29/04/2020] disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_GONZALES_AGUADO_MARTHA_MARIA_DEL_PILAR.pdf%20?sequence=1&isAllowed=y
70. Monreal L. Centro De Investigación En Sistemas De Salud, Instituto Nacional De Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México, [INTERNET]. México [cited 29/04/2020], disponible en : <https://www.scielosp.org/article/spm/2004.v46n4/326-332/es/>

71. Vázquez M, Modelo constructivista para el análisis y prevención del pandillaje. México 2019[INTERENT], México. [cited 24/04/2020] disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13830>
72. Edufinex. Proyecto de . Tipos de seguro de vida . [Internet],[citado 29/04/2020].disponible en:
<https://www.edufinet.com/edufinext/index.php/seguros/172-que-tipos-de-seguros-existen>
73. Pineda M. Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social, RV psicología Chile 2015. [cited 29/04/2020]. Disponible en:
<https://analesfcfm.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/30859>

ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO 02: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.30	60	18
• Fotocopias	0.10	60	6
• Empastados	6	1	6
• Papel bond A-4 (500 hojas)	11	1	11
• Lapiceros	50	3	1.50
Servicios			
• Uso de Turniting	50	2	100
Sub total			142.5
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.50	2	5
Sub –total			5
Total de presupuesto desembolsable			147.5
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/.)			799.50

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 PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA
CHIMBOTE, 2019**

Elaborado por la Dra. Enf: Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre 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:

• Sin instrucción ()

• Inicial ()

• Primaria ()

- Estudios Secundarios ()
- Estudios Superiores ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de s/ 750,00 ()
- De s/751,00 a s/1000,00 ()
- De s/1001.00 a s/1400,00 ()
- De s/1401,00 a s/1800,00 ()
- De s/1801,00 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 ()
- Falso piso o 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 ()
- Kerocene ()
- Vela ()
- Otros ()

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. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

- 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	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
• 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?

- Familiares ()
- Amigos ()

- Vecinos ()
- 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 ()
- Recibo Apoyo Si () No ()

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°4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja Chimbo, 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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja 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 cumplieran 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 Pueblo Joven San Pedro Esperanza Baja 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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

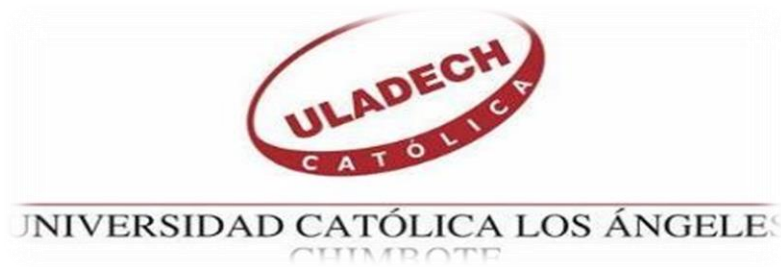
A través del Coeficiente de Kappa se estudiará el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

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

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

14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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 PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA BAJA
CHIMBOTE,2019**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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 BIOSOCIOECONOMIC O								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								
Pregunta 3								
Observación								
Pregunta3.1								
Observación								
Pregunta3.2								
Observación								
Pregunta 4								
Observación								
Pregunta 5								
Observación								
Pregunta 6								
Pregunta 6.1								
Observación								

Pregunta 6.2								
Observación								
Pregunta 6.3								
Observación								
Pregunta 6.4								
Observación								
Pregunta 6.5								
Observación								
Pregunta 6.6								
Pregunta 7								
Observación								
Pregunta8								
Observación								
Pregunta 9								
Observación								
Pregunta 10								
Observación								
Pregunta 11								
Observación								
Pregunta 12								
Observación								
Pregunta 13								
Observación								
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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN
ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO ESPERANZA
BAJA, 2019 CHIMBOTE**

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

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

FIRMA

.....