



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

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

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

AUTOR

**CARHUANINA CAMPOS, LINDA ROCIO
ORCID: 0000-0002-8721-1593**

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Carhuanina Campos, Linda Rocío

ORCID: 0000-0002-8721-1593

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.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer a Dios, quien ha sido mi guía y mi fortaleza para poder culminar la carrera universitaria.

A mis tíos Jorge, Dorita y a mis primos Isaac y Korey por darme su confianza y amor, por estar siempre a mi lado apoyándome para que logre ser una gran profesional.

A mi madre Noemí Campos Domínguez, por incentivar me, apoyarme con sus oraciones y brindarme su amor y confianza. A mis amigos Bartolo y Escajadillo por su apoyo incondicional

DEDICATORIA

A mis tíos Jorge y Dorita, por sus consejos y las palabras de aliento que me brindaban cada día para seguir adelante y cumplir mi meta, dándome todo su apoyo incondicional en esta etapa de mi vida.

A mi madre Noemí Campos, a mis hermanos Gabriel y Jeremías que han sido una parte fundamental para seguir cumpliendo mis sueños y anhelos.

A mis jefes de trabajo Vicente, Hayde y Betto por la oportunidad laboral, poniéndome horarios factibles en el trabajo y así culminar mi etapa académica satisfactoriamente.

RESUMEN

El presente informe tuvo como enunciado caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019. El objetivo general fué caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019. Su metodología fué cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra fué de 74 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento. Se utilizó Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software, PASW Statistics versión 18.0. Se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Tuvo como resultados y conclusiones que en los determinantes del entorno biosocioeconómico la mayoría tienen estudios secundarios (91,9%), más de la mitad son del sexo masculino (52,8%), respecto a la vivienda la mitad tienen material de techo ladrillo y cemento (50%). En los determinantes estilos de vida, la mayoría no consumen bebidas alcohólicas (93,3%), la mitad no han realizado ninguna actividad física en las dos últimas semanas (51,4%). En la alimentación casi la totalidad consumen pan, cereales diariamente (97,4%), la mayoría consumen frituras tres o más veces a la semana (64,8%), más de la mitad consumen legumbres una o dos veces a la semana (54%). En los determinantes de apoyo social, casi la totalidad no recibe apoyo social natural (100%), la mayoría se han atendido en el puesto de salud en estos doce últimos meses (83,8%) y si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa (60,9%).

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

ABSTRACT

The purpose of this report was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Bellavista Human Settlement. Nuevo Chimbote, 2019. The general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Bellavista Human Settlement. New Chimbote, 2019. Its methodology was quantitative, descriptive, design of a single box. The sample was 74 adolescents, to whom an instrument was applied. Microsoft Excel was used to later be exported to a database in the software, PASW Statistics version 18.0. Absolute and relative percentage frequency distribution tables were prepared. It had as results and conclusions that in the determinants of the bio-economic environment the majority have secondary studies (91,9%), more than half are male (52,8%), with respect to housing half have brick roofing material and cement (50%). In the lifestyle determinants, most do not consume alcoholic beverages (93,3%), half have not performed any physical activity in the last two weeks (51,4%). In the diet, almost all consume bread, cereals daily (97,4%), most consume fried three or more times a week (64,8%), more than half consume legumes once or twice a week (54%). In the determinants of social support, almost all of them do not receive natural social support (100%), most have attended the health post in the last twelve months (83,8%) and if there is gang or crime near their home (60,9%).

Keywords: Adolescents, determinants, Lifestyle, health.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	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 y Abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Diseño de la investigación.....	18
3.2. Población y muestra.....	18
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5. Plan de análisis.....	35
3.6. Matriz de consistencia.....	37
3.7. Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	40
4.1. Resultados.....	40
4.2. Análisis de resultados.....	70
V. CONCLUSIONES.....	94
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	97
ANEXOS.....	114

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA.NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	40
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA.NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	44
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA.NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	53
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	61
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	64
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	67

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	41
GRAFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	46
GRAFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	56
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	62
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	65
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	68

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial en el 2019, se estima que el número de adolescentes de 15 años no tienen educación, empleo y capacitación lo que es aproximadamente tres veces mayor para las mujeres de 138 millones de 421 millones que para los hombres de 44 millones de 443 millones y puede explicarse por las altas tasas de nacimientos de adolescentes, lo que altera la educación y a su vez, restringe las perspectivas de empleo. Si bien la prevalencia del consumo de tabaco sigue siendo más baja en la mayoría de los países con cargas múltiples que en los países con predominio de enfermedades no transmisibles, el 41% de los hombres y el 27% de las mujeres que fuman diariamente viven en países con cargas múltiples (1).

La Organización Panamericana de la Salud en el 2015 refiere que la obesidad en los adolescentes viene hacer los principales problemas de la salud publica donde cada día viene en crecimiento en la Región las Américas en los Estados Unidos, el 17% de los adolescentes 12 y 19 años tienen sobrepeso, en Canadá, el 12% al 20% de los y las adolescentes tienen su peso elevado, y del 3% al 10% son obesos. Los datos estadísticos tanto de peso elevado como de obesidad vienen en aumento cada vez más en los adolescentes en el sexo femenino y masculino, teniendo como porcentajes con un 26% en el varón y un 17% en las mujeres, así mismo un peso muy elevado u obesidad, otros de los determinantes que hay al nivel mundial es la anemia en los adolescentes con un porcentaje del 7%, en el Salvador al 30%, en Bolivia 45% (2).

Ya en el 2014 la Organización Panamericana de la Salud refiere que América viene ocupando el 4° puesto entre las 6 regiones de la Organización Mundial de la Salud en términos de mortalidad 77,5 por 100,000, teniendo como determinante las violencias físicas, como también las heridas por accidentes de tránsito, las muertes

provocadas, la obstrucción de la vía aérea y las infecciones de vías respiratorias, cuyo dato estadístico en los adolescentes fue con un promedio de 77,5 por 100.000, debajo del promedio total 110,7 seguidamente de África 282,5, el Mediterráneo Oriental 118,3 y Asia Sudoriental 102,3. Solo Europa 57,4 y el pacífico occidental 43,6 de muertes en los adolescentes con bajo porcentaje que las Américas (3).

Al nivel Nacional según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2017 refiere que registraron en Perú 440 mil 591 adolescentes comprendidos en el círculo etario entre 14 - 19 años de edad, siendo una condición del empadronamiento, los adolescentes manifestaron que no estudiaban ni trabajaban con el 15,1% del total de población de ese rango de edad. También precisa que en ese mismo año los adolescentes se registraron 1,3% de obesidad, posteriormente se observa un alto riesgo, siendo la prevalencia con 3,2%, lo cual se usó en ambos estudios la referencias de las Organizaciones al nivel mundial de la salud, donde hay un incremento sostenido en función del tiempo de estudios de los adolescentes (4).

Por otro lado se han realizado algunas investigaciones dentro de los institutos de salud y otros de tipo epidemiológico, donde algunos distritos de Lima-Metropolitana-Callao 2016, se evidenció comportamientos suicidas en la mayoría de los adolescentes, sabiendo que la mortalidad son según los datos estadísticos con un 16 y 24,4% y el intento de muerte en los adolescentes con un 3% (5).

En el Perú 2018 El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia refiere que los principales problemas de la población adolescente es la violencia en sus diversas manifestaciones: física 31%, psicológica 20%, abuso sexual 32%, el 27,87% de adolescentes mujeres de 15 a 19 años es víctima de violencia física por parte de su

pareja, el 38% de los adolescentes consideran el embarazo como una de las principales problemáticas y el 7% de las adolescentes ya son madres (6).

El ministerio de salud en Perú 2017 en el área urbana, la prevalencia de vida de consumo de alcohol, en los adolescentes ha disminuido de 62,7% a 59,7%, el consumo de tabaco de 35,5% a 24,5%, de la marihuana de 4,7% a 3,5%. En 2013, entre la población de 10 a 19 años de edad, el 17,5% tenían sobrepeso (16,1% de hombres y 19,0% de mujeres), y 6,7% obesidad (7,9% de hombres y 5,4% de mujeres). El embarazo adolescente es el doble en el área rural en relación al área urbana. Las principales causas de hospitalización en los adolescentes varones son los traumatismos, que representaron el 23,2% del total de hospitalizaciones en 2015, seguida de las enfermedades del apéndice (17,4%). Entre las adolescentes mujeres, el parto representó la principal causa de hospitalización, seguida de las enfermedades y complicaciones relacionadas al embarazo (9,5%) (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática 2016 el más alto porcentaje del consumo de cigarrillo en adolescentes de 15 años en adelante, con 24,4% en Lima Metropolitana, 22,6% Selva, 16,9% Sierra y con un 17,5% en la Costa de Lima Metropolitana y el consumo de bebidas alcohólicas con 75,0% en Lima Metropolitana, 69,2% en la Costa de Lima, 53,9% en la Sierra y selva con un 60,2% y en Lima Metropolitana se encuentran con sobrepeso 39,9% de personas mayores de 15 años y con 38,1% en la Costa de Lima Metropolitana, 32,2% en la Selva y en la Sierra con 31,6% (8).

La Organización Mundial de la Salud 2017 el 81% de los adolescentes no realiza ninguna actividad física y por lo general las mujeres son menos activas que los

hombres teniendo el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como son la diabetes, cáncer y los accidentes cerebrovasculares (9).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática en Ancash 2014 el 16,1% de las mujeres antes de los 15 años ya tuvieron a su primer hijo, el 36,9% las mujeres antes de cumplir los 16 años por primera vez procrearon a su hijo, el mayor porcentaje se ve en el área rural con 12,5% de adolescente que ya son madres o están embarazadas y las que están cursando la primaria con un 27,4% (10). El 20,4% de los adolescentes el 7% de escolares consumen drogas y el 68,4% consumen alcohol (11).

El ministro de salud en Ancash 2015 el grupo etario las adolescentes entre 15 a 17 años son explotadas sexualmente con el 48,1% del total de víctimas, por lo tanto esta cifra va disminuyendo respecto el rango de edad, el segundo grupo son adolescentes de 12 a 14 años con un dato estadístico de 34,9% de casos, le sigue el grupo de 9 a 11 años que representa el 15,4% y en menor número las niñas y niños con menos de 8 años, con un total de 08 casos que representa el 1,6 % del total (12).

El Ministro de justicia y derechos humanos, del distrito de Chimbote 2015 refiere que hubo 214,804 habitantes, representando la población de 12 a 17 años de edad, el 10,5% del total de habitantes. Así mismo cuentan con Seguro Integral de Salud 9 552 adolescentes; representando un 44,6% de la población total en la provincia del Santa, que asciende a 21 396 adolescentes de 12 a 17 años de edad (13).

Los determinantes de la salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influye en la persona, así mismo son variables que determinan el nivel de salud de una comunidad. Este concepto se ha ido modificando a través del tiempo, desde la concepción

biologicista basándose en un modelo ecológico y finalmente planteándose un concepto en el campo de salud (14).

Los determinantes sociales de la salud es el proceso donde se produce las diversas maneras de enfermar o morir, también, refiriendo a todos los individuos que nacen, crecen, trabajan y envejecen, así mismo son también las circunstancias de los resultados de la distribución económica, teniendo como poder los recursos nacionales y locales, dependiendo a su vez de las políticas adoptadas, donde las mayores partes en inequidades sanitarias, son de diferencias injustas y predecibles que se observa alrededor del mundo (15).

La equidad es un componente fundamental de la justicia social que indica la falta de desigualdad, ya sean injustas o remediables entre grupo de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas. La Organización Panamericana de la Salud lo define como su misión: Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos en cada uno de los miembros para promover la equidad en salud (16).

La Organización Mundial de la Salud en el 2018, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (17).

De esta situación no escapa a esta problemática del Asentamiento Humano Bellavista, ubicado en el Distrito de Nuevo Chimbote, perteneciente a la provincia del

Santa, departamento de Ancash, fue creado el 27 de agosto del 2005 cuya población demandante efectiva asciende a 300 habitantes y 74 adolescentes, la tasa de crecimiento según el INEI es de 1,50%. La proyección de la población se realizó en base a la tasa de crecimiento ínter censal del Distrito de Nuevo Chimbote. Esta población representa al 2,79% de la población del Distrito de Nuevo Chimbote (18).

Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso, la mayoría de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; menos de la mitad sus viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras y no tienen pistas ni veredas, Así mismo existen centros educativos que brindan el servicio de educación básica regular a nivel inicial.

Los pobladores de la zona de estudio, no tienen al alcance una cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona no se encuentra ubicado un establecimiento de Salud (Posta Medica) para la atención de sus enfermedades en primera instancia, ya que ellos tienen que ir a una urbanización siendo el tiempo de llegada media hora, así mismo en los adolescentes existió el consumo de bebidas alcohólicas, malos hábitos alimenticios siendo uno de ellos el consumo de comida chatarra.

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

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

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

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

Para poder alcanzar el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

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

El presente estudio es útil en el área de salud porque ofrece conocimientos para comprender mejor la situación de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista, de esta manera observar de manera amplia, planificando, proponiendo soluciones y estratégicas de mejora, en tanto dicho estudio colabora en las normas de salud a través de la promoción, prevención y control de situaciones de problemas sanitarias en los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista y es fundamental para prevenir y controlar las cuestiones sanitarias, disminuyendo la desigualdad y

restableciendo la salud del adolescente aligerando el crecimiento socioeconómico de los países.

El informe es realizado para comprender los problemas que presentan comúnmente cada adolescente, como violencia física, consumo de bebidas alcohólicas, adolescentes en estado de gestación, malos hábitos alimenticios y los bajos recursos económicos, lo cual permite generar conocimiento mejorando su desarrollo y calidad de vida y a partir de ello proponer estrategias y soluciones, como la promoción y prevención de salud.

Finalmente, el estudio permite incentivar a los estudiantes de la carrera de salud en la Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote, a indagar más sobre la línea de investigación cuidado de la salud de las personas, con el fin de perfeccionar estos determinantes, siendo el primer camino para salir del circuito de las enfermedades y pobreza, con el fin de formar un entorno cada vez más salubre. Así mismo ayudó a comprender el planteamiento del determinante social basado en la importancia para la salud pública proporcionando una mejor calidad de vida, a la vez mejorar la línea de investigación en la escuela profesional de enfermería, con un tributo al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

La investigación fué necesaria para el Asentamiento Humano Bellavista ya que mediante las conclusiones y recomendaciones puede elevar la eficacia del programa preventivo promocional de la salud en todas sus etapas de vida y reducir los factores de riesgos, así como perfeccionar los determinantes sociales, permitiendo alimentar con información científica, las acciones para su crecimiento y prevención de los problemas que existen y perfeccionar las rivalidades en el campo profesional de la salud.

En lo general es conveniente para la autoridad Regional, la Dirección de salud, para el municipio y para la población a nivel nacional; ya que permite hallar los resultados investigativos que ayudan para que el usuario reconozca los problemas que hay en el campo de salud con el propósito de incentivar a realizar cambios en la conducta promotora de salud, ya que al saber los determinantes, disminuyan los peligros de contraer diferentes enfermedades, favoreciendo su salud y bienestar de ellos mismos.

El informe de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Se aplicó un instrumento para medir los determinantes de la salud, a través de la técnica de la entrevista y la observación, obteniendo los siguientes resultados, el 91,9% tienen estudios secundarios; el 58,2% su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles; el 58,1% son de 12 a 14 años; el 56,8% su trabajo es eventual. El 100% cocinan con gas, el 100% usan energía eléctrica. El 98,7% no fuman, el 51,4% no realizan actividad física en su tiempo libre. El 100% no recibe apoyo de organizaciones, el 69% si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Concluyendo, más de la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual, la mitad no han realizado ninguna actividad física en las dos últimas semanas, menos de la mitad consumen embutidos enlatados menos de una vez a la semana o casi nunca, la mayoría se han atendido en el puesto de salud en estos doce últimos meses.

I. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes en el ámbito internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Al nivel internacional

Lázaro C, (19). Realizó un estudio denominado “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia España 2015”. Tuvo como objetivo general disminuir los niveles de alcoholismo en los adolescentes de la región de Murcia. El tipo de investigación fue cuantitativa. Tuvo como resultado que el 25% de los adolescentes tiene un consumo habitual, el 50% justifica el hecho de beber alcohol y un 30% señala que son más felices y que se generan más lazos de amistad y un 60% se ha embriagado alguna vez. El estudio concluyó que los adolescentes toman más importancia como elemento disuasorio el consumo de alcohol.

Palenzuela S, (20). Realizó un estudio denominado “La alimentación en el adolescente Pamplona, Navarra. 2014”. Tuvo como objetivo conocer los hábitos alimenticios de los adolescentes y su coherencia con factores socio-familiares. El tipo de investigación fue observacional descriptivo. Tuvo como resultado que el 30% de adolescentes consumen diario lácteo, pasta, frutas, verduras y hortalizas; el 64,5% consumen semanalmente legumbres, pescado, carne. Concluyendo que más de la mitad consumen embutidos diariamente.

Al nivel nacional

Herrera M, et al, (21). Realizaron una investigación denominada “Estilo de vida de los adolescentes de la I E Villa los Reyes Ventanilla, Callao, 2018”. Tuvieron como objetivo determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E Villa los Reyes Ventanilla, Callao. El tipo de investigación fue descriptiva y tiene un enfoque cuantitativo. Tuvo como resultado que el 76% tiene un estilo vida saludable y el 16% no tiene un estilo de vida saludable; en la dimensión nutrición se obtuvo un estilo de vida no saludable del 76% y el 16% goza del estilo saludable, en la dimensión ejercicio el 85% cuenta con un estilo saludable y el 7% estilo de vida no saludable. Concluyendo que la mayoría de los adolescentes tienen adecuados conocimientos sobre alimentación y prácticas alimenticias.

Orellana A, et al, (22). Los autores estudiaron una investigación denominada “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú 2016”. Tuvieron como objetivo general evaluar la relación existente entre el Estilo de Vida, valorado por el nivel de actividad física y la conducta sedentaria, y el Estado Nutricional. El tipo de estudio es cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico. Tuvo como resultado que el 35.6% tienen sobrepeso, el 6,7% tienen obesidad tipo I y el 2,2% tienen obesidad tipo II. El estudio concluyó que los estudiantes de medicina que presentan un estilo de vida sedentario tienen un riesgo cardiovascular alto con respecto a los no sedentarios.

Quinde Y, (23). Realizo una investigación denominada “Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel- Piura, 2014”. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel-Piura, 2014, El tipo de estudio es cuantitativo descriptivo. Tuvo como resultado el 84% de adolescentes tienen Vivienda Unifamiliar, el 66% tienen Casa propia. El estudio concluyó que la mayoría de los adolescentes su sexualidad es masculina, el padre de familia tiene trabajo estable, menos de la mitad el ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, la mayoría tiene vivienda propia unifamiliar, tienen gas para cocinar, eliminan su basura en el carro recolector, no han fumado nunca, duermen de 6 a 8 horas.

Al nivel local

Ocaña A, (24). Realizo una investigación denominada “Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017”. Tuvo como objetivo general conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2017. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional de corte transversal. Tuvo como resultado que el 74,9% de adolescentes presentan estilo de vida no saludable y el 25,1% con menor proporción estilo de vida saludable. El estudio concluyó que hay relación significativa entre residencia y estilo de vida, así mismo refirió que la edad, el sexo, la condición laboral y el tipo de familia no guardan relación con el estilo de vida.

Ramos K, (25). Hizo una investigación denominada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La libertad. Chimbote, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La Libertad. Chimbote, 2016. Su metodología fue descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. Tuvo como resultado que el 78,9% no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual; el 77,8% no consume bebidas alcohólicas el 74,4% no reciben algún apoyo social natural. El estudio concluyó dentro de los determinantes biosocioeconómicos que el adolescente usa como combustible para cocinar gas, electricidad.

Ortega A, (26). Realizó una investigación denominada “Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Chimbote 2015”. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia del consumo de alcohol en el adolescente. Su estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Tuvo como resultado que el 42,4% del adolescente ha consumido bebidas alcohólicas, el 30% han consumido alcohol en los últimos 12 meses, el 45,2% de varones han consumido alguna vez alcohol y en mujeres fueron el 39,9%. Concluyendo que el consumo de alcohol es un porcentaje muy elevado para esta edad.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

En la presente investigación se sustenta en las bases teóricas de los determinantes de la salud según Marc Lalonde, y Nola pender teniendo como propósito informar a profundidad sobre los determinantes de la salud que afecta al ser humano, lo cual también ayuda a identificar los puntos de

entradas en las intervenciones de los factores de riesgo como la edad, sexo y cuestiones genéticas que cualquier persona posee.

Marc Lalonde, en 1974 plantea un modelo de los determinantes de la salud, mostrando el estilo de vida de una manera más específica, donde el informe tuvo como nombre ministro de sanidad, fundamentado en la salud y en las enfermedades que se relacionan con los factores biológicos o agentes infecciosos (27).



Fuente: Salud y solidaridad, Determinantes de la salud 2018.

Así mismo, agrupa los factores en el campo saludable en 4 etapas, la primera etapa es la biología humana, es la que agrupa muchos aspectos en la vida saludable en la sociedad, teniendo como dependencia la organización biológica, constituyendo en el ser humano, como la carga genética, desarrollo y envejecimiento (28).

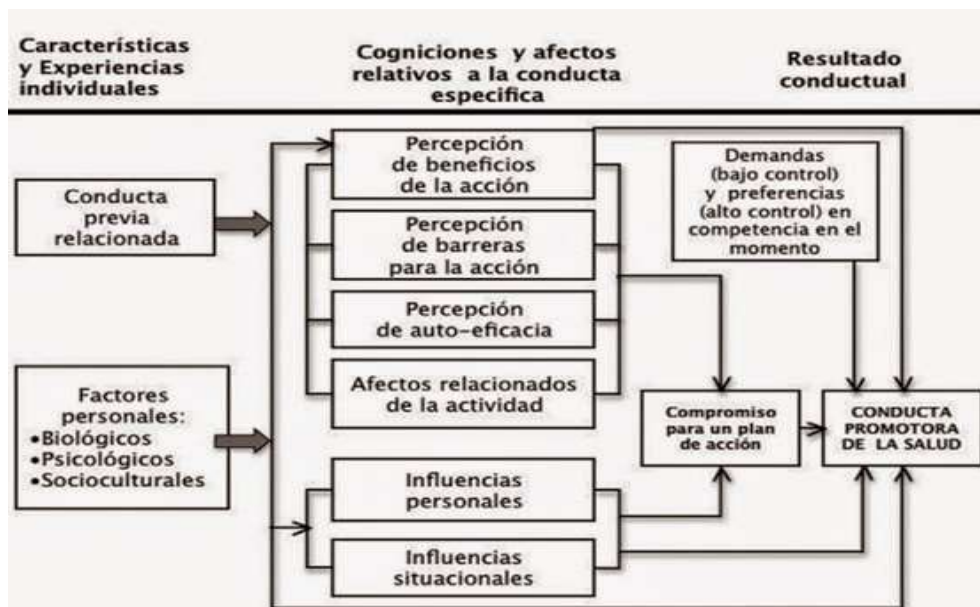
La segunda etapa es el Medio ambiente: refiere las causas biológicas, físicas, contaminación atmosférica, propagación química, como el aire, agua, factores psicosociales, socioculturales y el suelo (28).

La tercera etapa son los estilos de vida: vinculándose en la vida saludable de cada individuo y en la vida común, relacionándose con las costumbres del

ser humano, adecuándose a que mantengan un estilo de vida saludable, sin adicciones y comportamientos peligrosos, tanto en las actividades físicas, sexuales, el manejo en los servicios de salud, la vida humana en unión con la existencia de la persona (28).

La última etapa es el Sistema de sanidad, están condicionados para brindar un servicio de calidad, eficacia, accesibilidad y recursos, que se encuentra en el ingreso de vida, la financiación en los servicios saludables que beneficia a la familia y sociedad (28).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender



Fuente: Pérez C. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender 2018

Ahora se explicará sobre el modelo de promoción de salud de Nola Pender, donde ilustra la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno, cuando intenta alcanzar el estado deseado de salud, así mismo crea un modelo de promoción de la salud entorno a su comprensión, lo cual lo divide en tres componentes: el primer componente es sobre la experiencia individual de la persona: abarca dos conceptos, conducta

previa relacionada: se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de salud, el segundo concepto es sobre los factores personales: lo describe como psicológicos, socioculturales y biológicos (29).

El segundo componente habla sobre el conocimiento y afectos específico de la conducta: basándose en 6 conceptos, el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción: siendo los resultados positivos que produce como expresión de la conducta de salud, el segundo corresponde a las barreras percibidas por la acción: alude a las apreciaciones o desventajas de la propia persona ya sean negativas o tengan emociones y reacciones, el tercer corresponde es la percepción de auto-eficacia: es la disminución de los problemas para la conducta saludable, el cuarto concepto es el afecto relacionado con el comportamiento: son las emociones o reacciones directamente con los pensamientos negativos o positivos (29).

Así mismo el quinto concepto habla de la influencia interpersonal, hace referencia a la importancia de llevar una vida saludable y la influencia situacional en el entorno donde puede aumentar o disminuir el compromiso en el comportamiento de promoción de salud y el último concepto habla sobre las influencias situacionales en el entorno: las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (29).

El tercer componente habla sobre la adopción de un compromiso para un plan de acción, es considerada una conducta alternativa para el individuo sobre el bajo control de responsabilidad en el trabajo y en el cuidado familiar.

Habla también sobre la conducta promotora de la salud: es la acción dirigida a los resultados de la salud, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (29).

El estilo de vida, es un camino que adopta de manera individual y colectiva. Cumpliendo un importante papel en la vida, puesto que si nos conducimos hacia una vida saludable, tendremos grandes recompensas por ejemplo una vida más duradera y placentera, disminuyendo los riesgos de posibles enfermedades que pudieran generar daños irreversibles, ayudando a la prevención de enfermedades y promoción de la salud (30).

El apoyo social, es el apoyo otorgado por la comunidad, familiares, amigos y de organizaciones del estado público y privado que contribuyen a la salud. Asimismo los tipos de apoyo social son: redes de apoyo social natural (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y espirituales), red apoyo social organizado (organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, instituciones de acogida, organizaciones de voluntariado, empresa para la que se trabaja) (31).

Los determinantes biosocioeconómicos, están basados especialmente en el análisis de factores económicos, es decir son las diferencias de salud generadas mediante un ingreso. Lo cual se ven mediante los hábitos de vida, trabajo, alimentos y acceso a servicios básicos, que representa al ser humano en su vida diaria, tanto en su cultura como costumbres (32).

II. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

La investigación es de diseño de una sola casilla; porque se relaciona con una sola variable (33).

Tipo y nivel

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes de las personas o población (34).

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (35).

3.2 Población y muestra

La población total estuvo constituido por 74 adolescentes de 12 a 17 años, del Asentamiento Humano Bellavista, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad de población siendo el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente del Asentamiento Humano Bellavista, que formó parte de la muestra y cumplen con los criterios de la investigación

Criterios de inclusión

- Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.

- Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

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

3.3 Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del biosocioeconómicos

Sexo:

Definición conceptual

Conjunto de características, tanto como físicas, fisiológicas y biológicas que diferencian al hombre y la mujer (36).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculino

Edad:**Definición conceptual:**

Tiempo de vida del adolescente desde el nacimiento hasta la actualidad, que quiere decir, hasta el número de años en el momento que estudia la persona, observando la fracción en meses y días (37).

Definición operacional

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

Grado de instrucción**Definición conceptual**

Hace referencia al nivel máximo de estudios de una persona que ha realizado o está realizando, sin tener en cuenta el grado de estudio completo o incompleto (38).

Definición operacional

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

Ingreso económico**Definición conceptual:**

Se refiere a entradas económicas del adolescente o su familia para poder mantenerse económicamente y manejar los gastos en un periodo determinado,

incluyendo sus ingresos económicos como los gastos que existen en la familia (39).

Definición operacional:

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

Ocupación

Definición conceptual

Es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (40).

Definición Operacional

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

Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda

Vivienda:

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca

satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (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
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

- Baño propio

- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida:

Definición conceptual

Está basada en la interacción de las condiciones de vida y patrones individuales de conducta que determinan factores socioculturales y las características personales (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 consientes acerca de su conducta y/o disciplina

Si () No ()

Actividad física en su tiempo libre:

Escala nominal

Realiza actividad física que realiza en su tiempo libre:

Si () No ()

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

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

Ayuda en el desarrollo de cada persona, donde la necesidad fisiológica o biológica ayuda para el funcionamiento correcto de nuestro organismo (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 el conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (44).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicio de salud

Definición conceptual

Promueve de forma operativa el desarrollo de los sistemas de salud de los países, impulsando su avance en dirección de la salud universal y adoptando el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad (45).

¿En qué institución de salud se atendió los 12 últimos meses?

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

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

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

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

Instrumento:

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

Instrumento 01:

La herramienta se elaboró en base al cuestionario de los Determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y estuvo constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes (Anexo N°03).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómicos en Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019 (Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida en Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019: Alimentos

que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Los determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se cumplió a través de la consulta a personas del área de Salud, que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista, desarrollado por la Dra. 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 adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, (Anexo 4) (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 5) (47).

3.5 Plan de análisis

Procedimiento de Recolección de Datos

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

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

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 contribuyeron 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 ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019	¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social 	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

3.7 Principios éticos

En esta investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad fue obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (48).

Protección a las personas

Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (48).

Beneficencia y no maleficencia

El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyen a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes (48).

Libre participación y derecho a estar informado

Tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que se ha desarrollado, así como la libertad de participar en ella, por voluntad propia (48).

Justicia

Se proyectó los resultados de investigación difundiendo en el escenario de estudio, además se delimitaron los riesgos para evitar cometerlos (48).

Integridad científica

El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (48).

Consentimiento informado y expreso

Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autoriza la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (48). (Anexo6).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

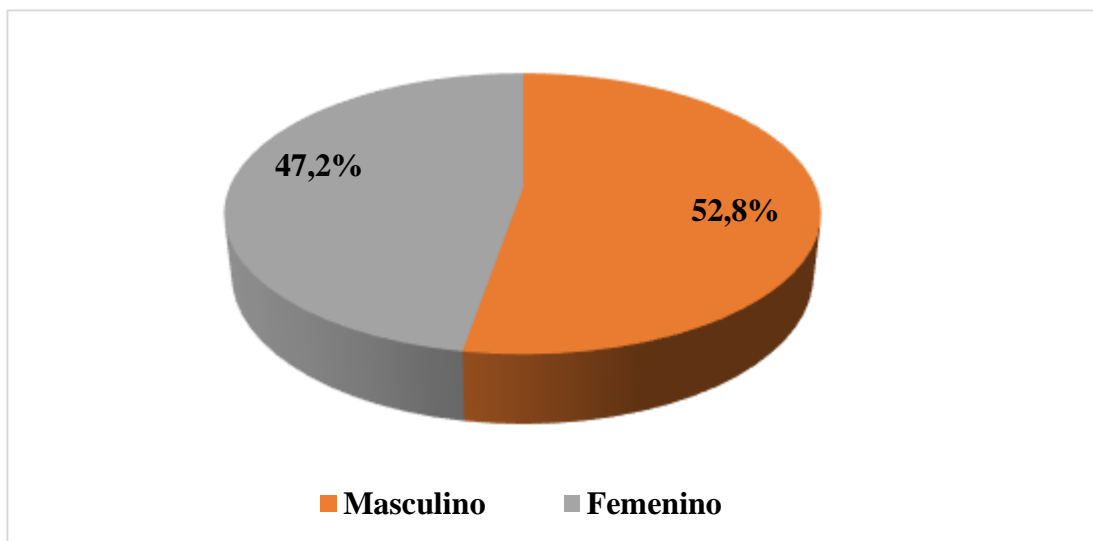
Sexo	n	%
Masculino	39	52,8
Femenino	35	47,2
Total	74	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años	43	58,1
Adolescente de 15 a 17 años	31	41,9
Total	74	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial	0	0,0
Primaria	5	6,8
Estudios Secundarios	68	91,9
Estudios superiores	1	1,3
Total	74	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial	0	0,0
Primaria	0	0,0
Estudios secundarios	0	0,0
Estudios superiores	0	0,0
Total	0	0,0
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	43	58,2
De 751 a 1000	27	36,4
De 1001 a 1400	4	5,4
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	74	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	32	43,2
Eventual	42	56,8
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	74	100,0

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

GRAFICOS DE LA TABLA 1

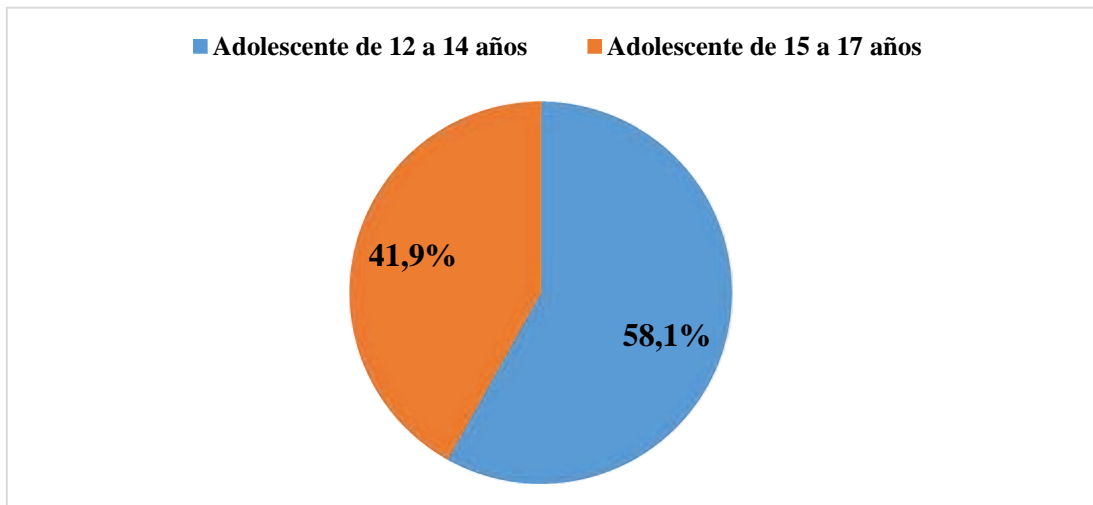
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

SEXO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



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

EDAD DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



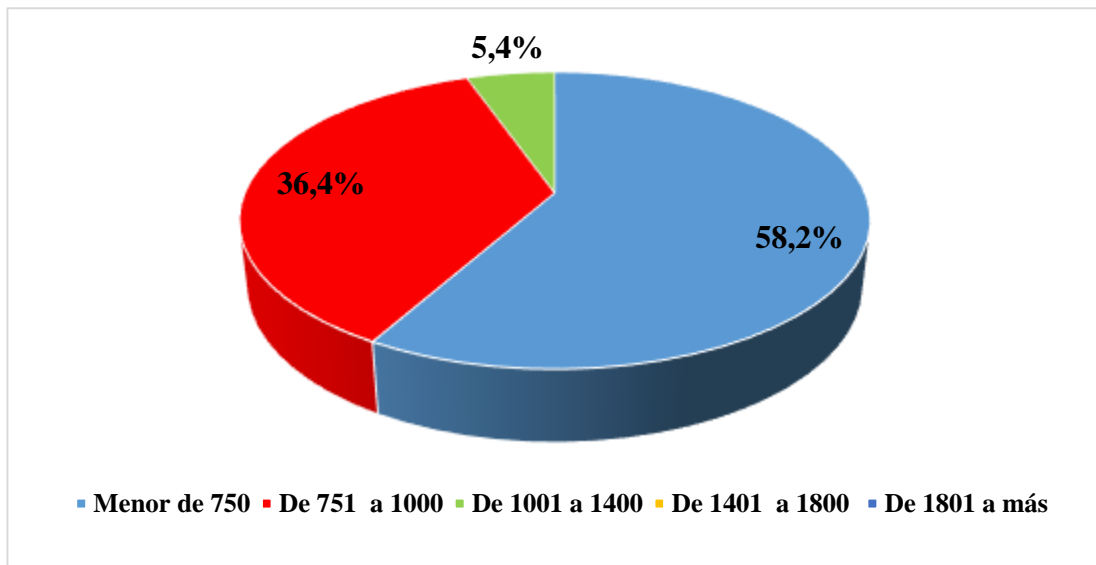
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE DEL ADOLESCENTE ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.



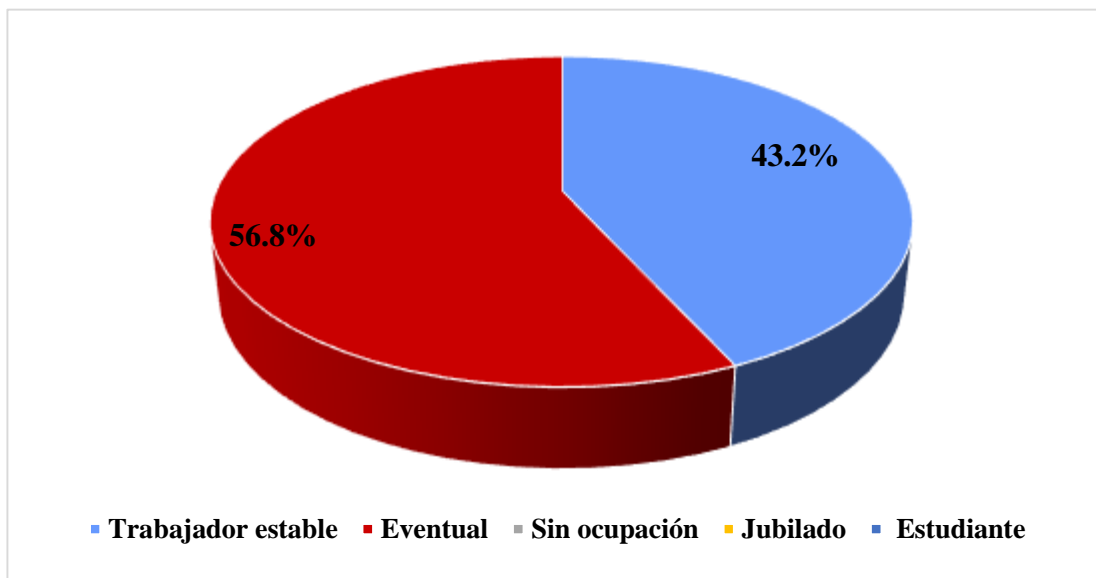
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

**4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADO CON LA VIVIENDA**

TABLA 02

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

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	72	97,3
Vivienda multifamiliar	2	2,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	74	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	1	1,3
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	1	1,3
Propia	72	97,4
Total	74	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	6	8,1
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Falso piso	68	91,9
Total	74	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	5	6,8
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	1,3
Material noble, ladrillo y cemento	37	50,0
Eternit	31	41,9
Total	74	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	15	20,2
Adobe	2	2,8
Estera y adobe	1	1,3
Material noble ladrillo y cemento	56	75,7
Total	74	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	1	1,3
2 a 3 miembros	27	36,5
Individual	46	62,2
Total	74	100,0

Continúa....

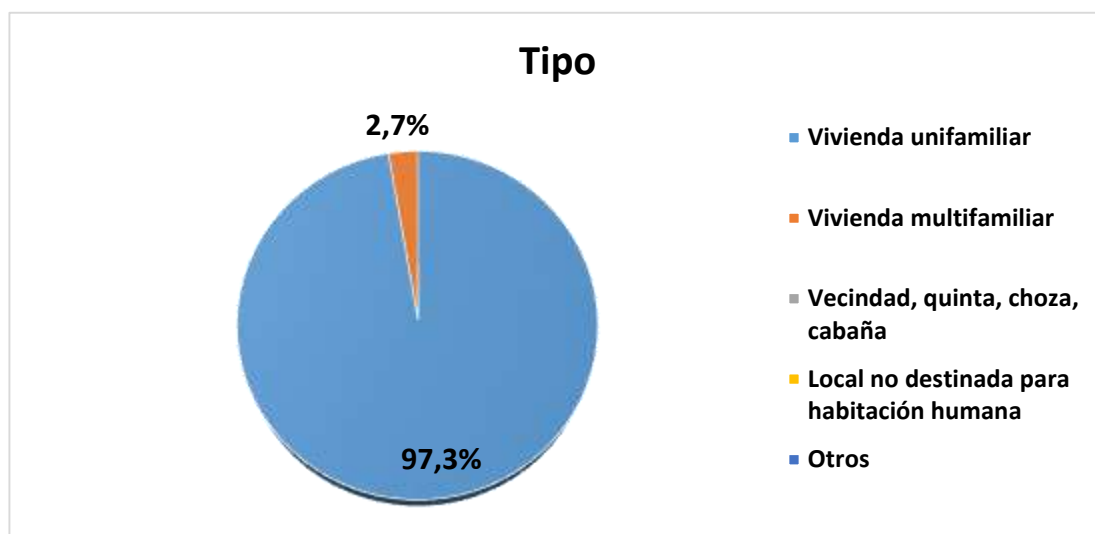
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	1	1,3
Pozo	0	0,0
Red pública	1	1,3
Conexión domiciliaria	72	97,4
Total	74	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,9
Baño propio	74	100
Otros	0	0,0
Total	74	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	74	100
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	60	0,0
Total	74	100,0
Energía eléctrica	n	%
Eléctrico	74	100
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	74	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	74	100
Total	74	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	74	100
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	74	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	74	100
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	74	100,0

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

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

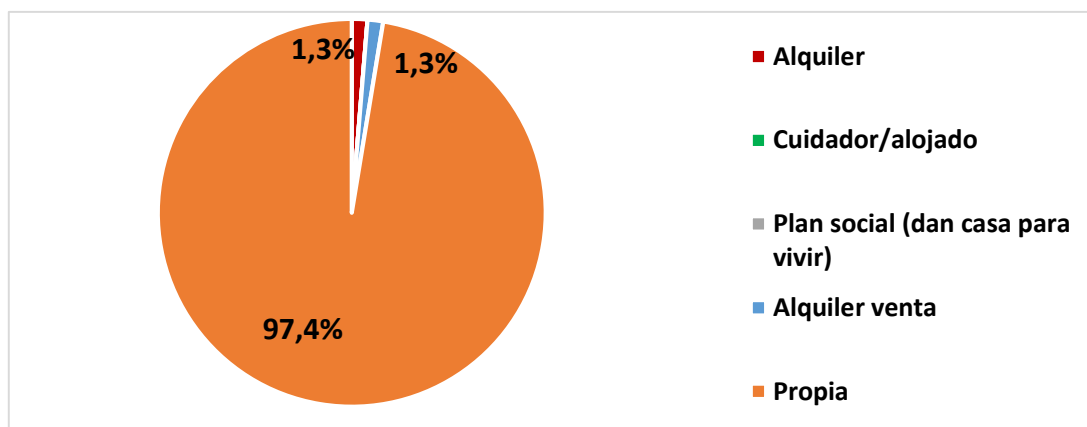
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

TIPO DE VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



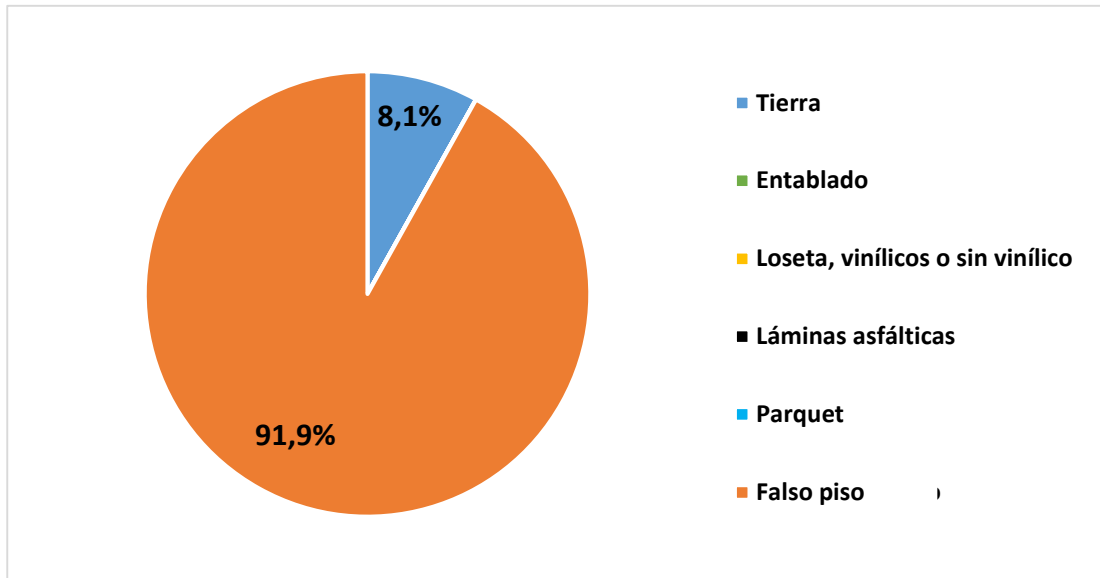
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

TENDENCIA DE VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



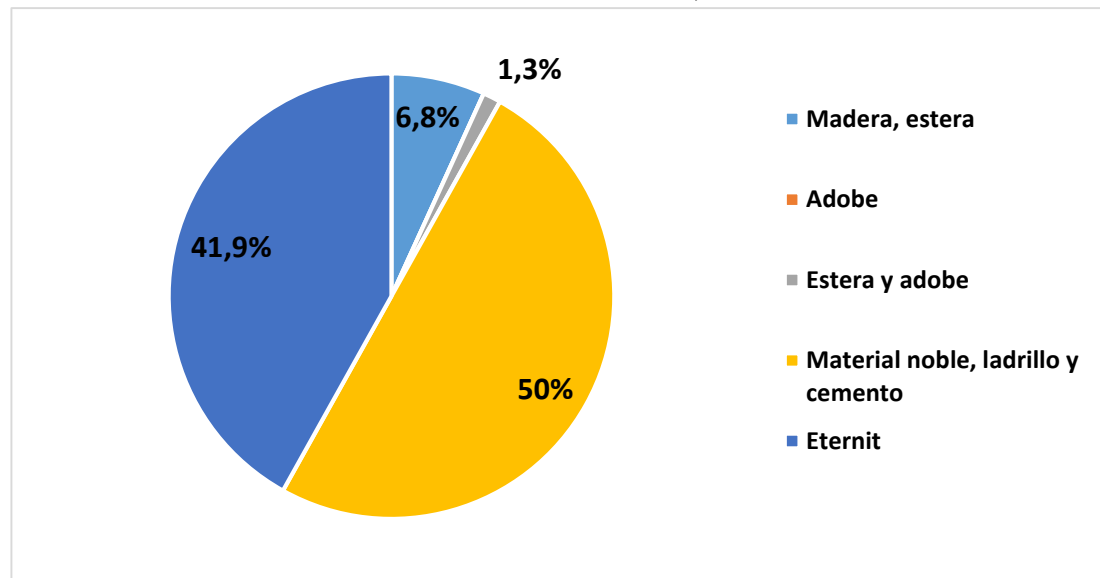
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

MATERIAL DEL PISO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



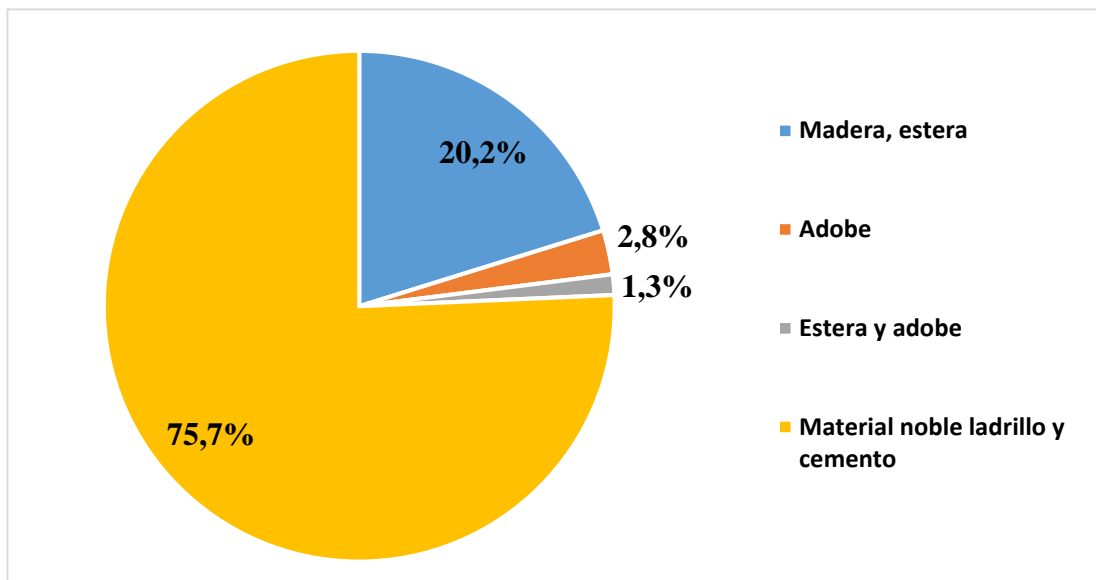
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

MATERIAL DEL TECHO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



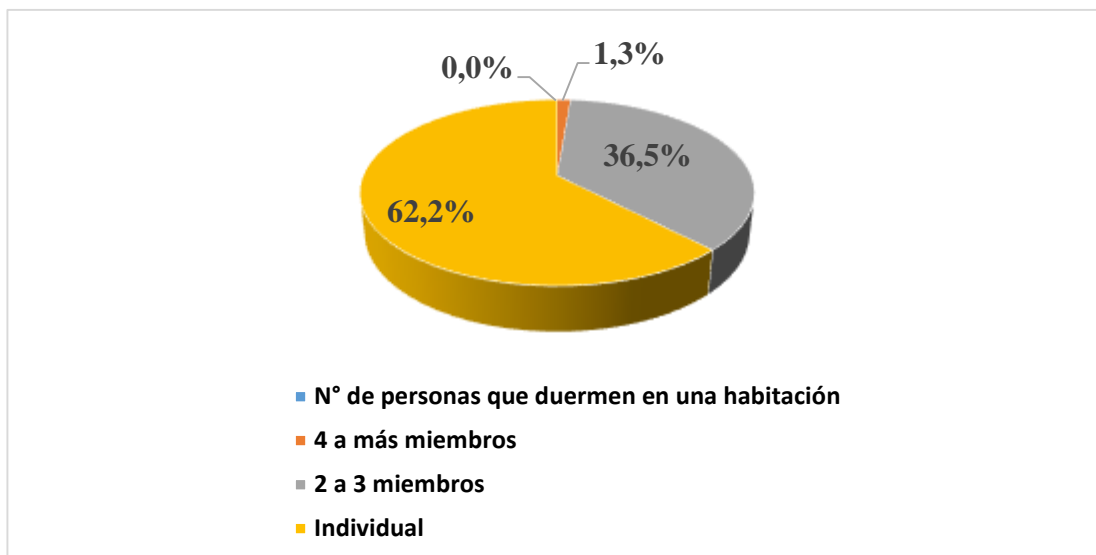
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

MATERIAL DE LAS PAREDES DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



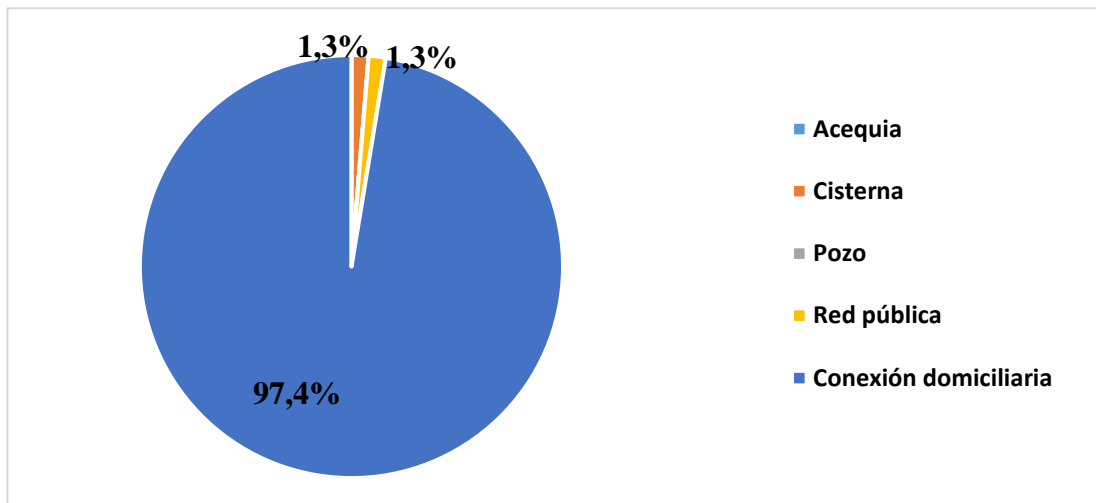
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



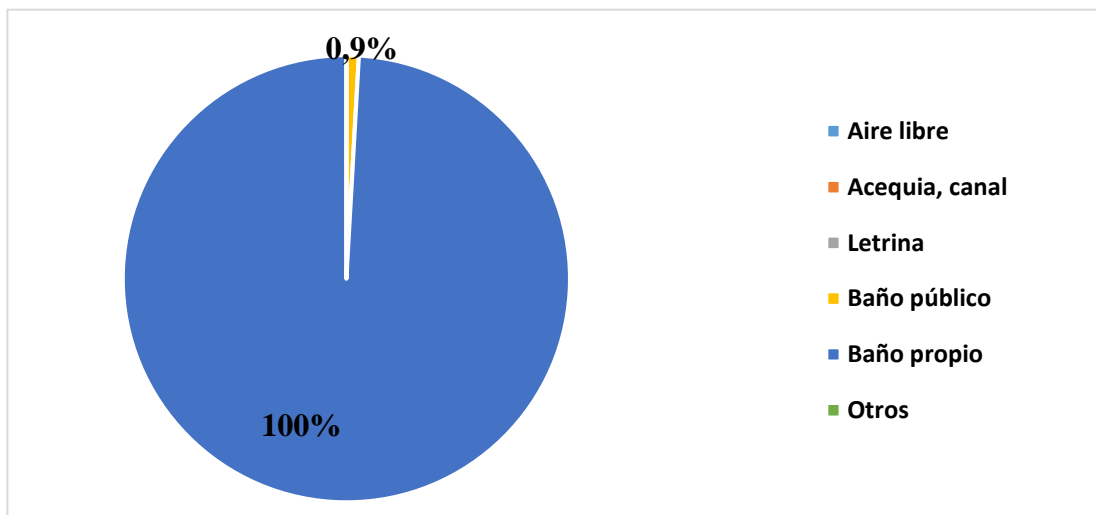
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



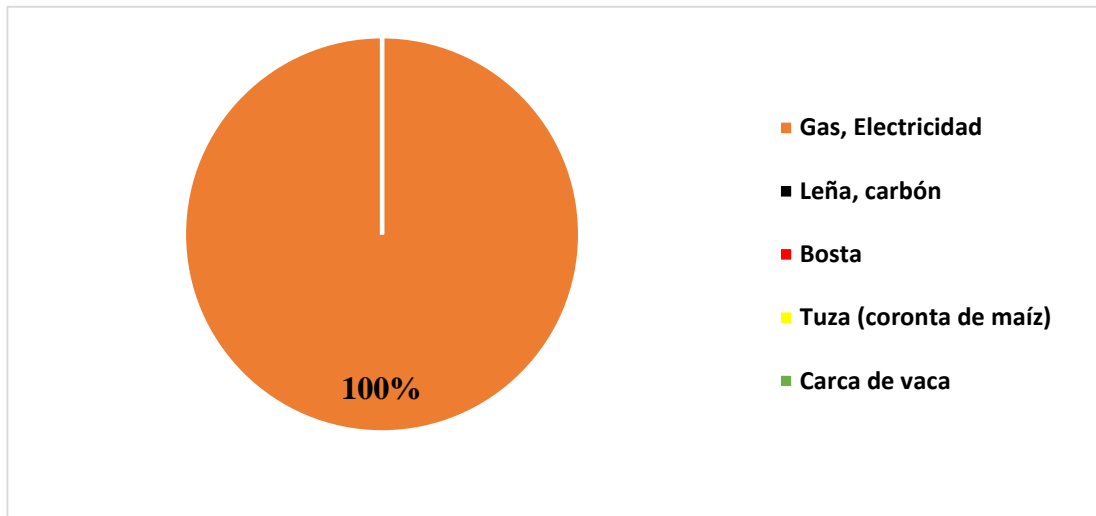
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



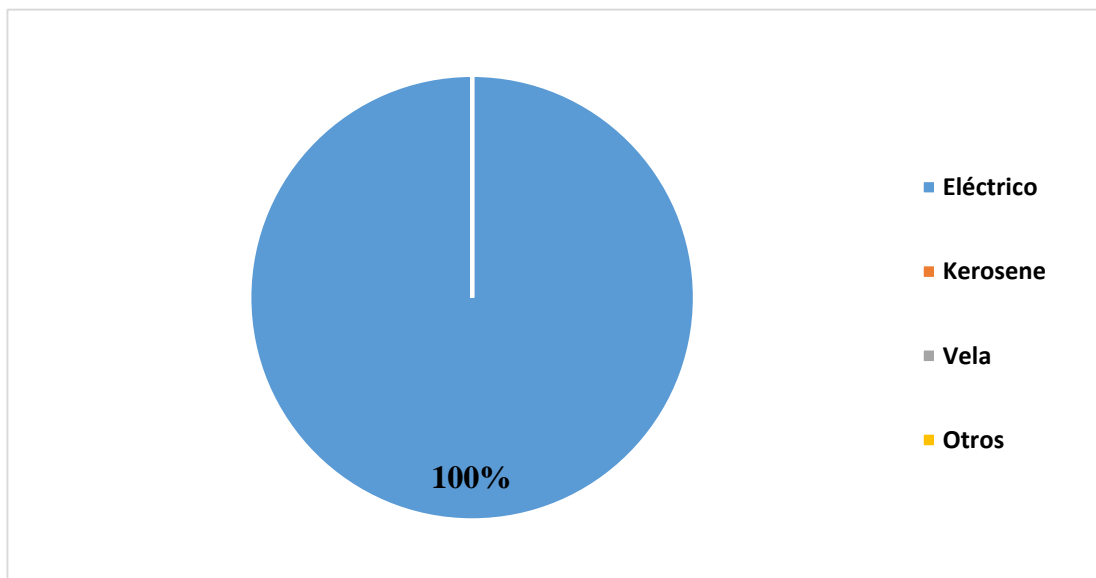
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

COMBUSTIBLE PARA COCINAR DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



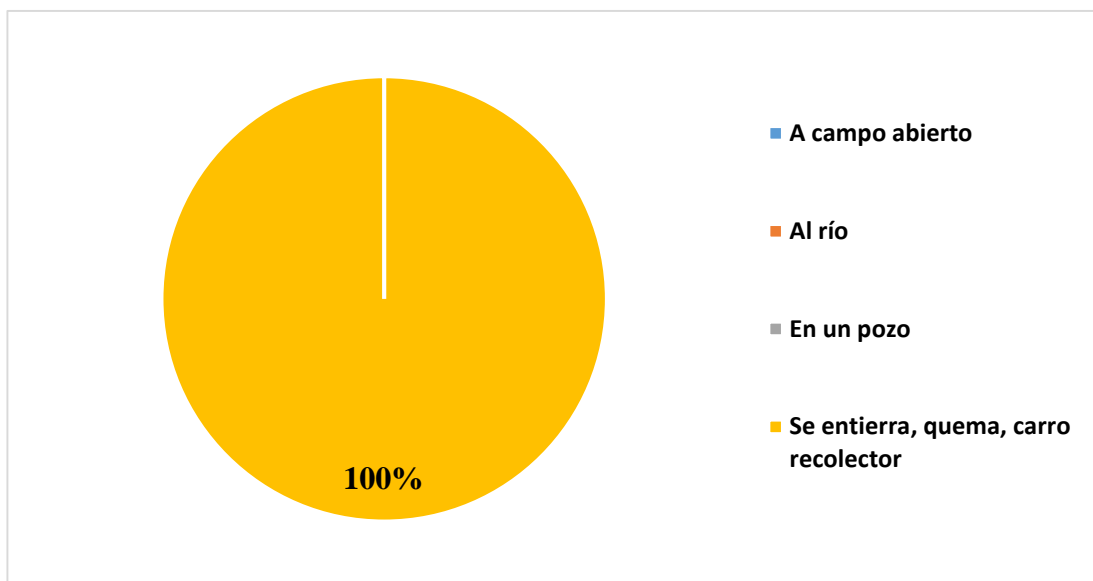
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

ENERGIA ELECTRICA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



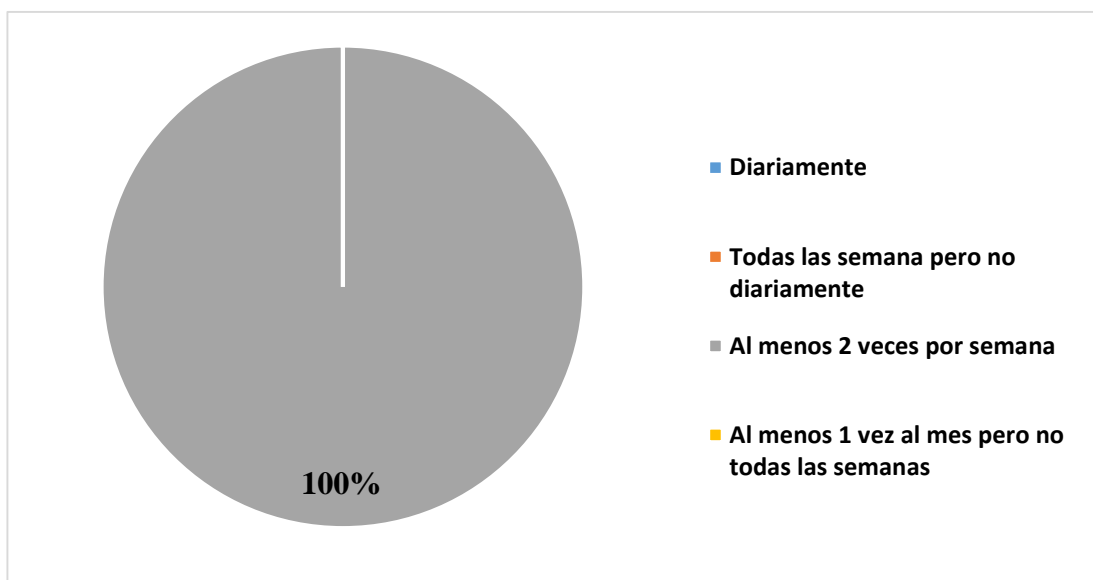
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

GRAFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE 2019



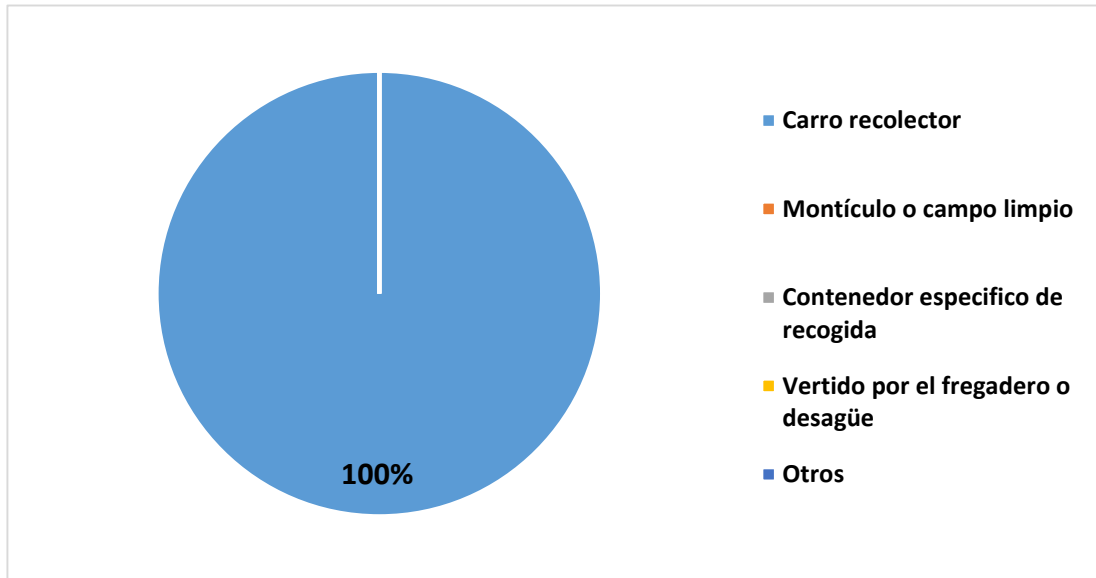
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

GRAFICO 12: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE 2019



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

GRAFICO 13: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE 2019



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

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

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

Fuma actualmente	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	1	1,3
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	73	98,7
Total	74	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	1,3
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	4	5,4
No consumo	69	93,3
Total	74	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	44	59,4
[08 a 10]	28	37,9
[10 a 12]	2	2,7
Total	74	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	28	37,8
4 veces a la semana	46	62,2
No se baña	0	0,0
Total	74	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	51	69
No	23	31
Total	74	100,0
Realiza actividad física en su tiempo libre	n	%
Si	36	48,6
No	38	51,4
Total	74	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	7	9,5
Gimnasia suave	6	8,1
Juegos con poco esfuerzo	1	1,3
Correr	1	1,3
Deporte	22	29,8
Ninguno	37	50
Total	74	100,0

Continúa....

Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	0	0,0
Comer 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	0,00
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,00
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	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	0	0,0
Tuvo algún embarazo o aborto	n	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	0	0,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces en el año	0	0,0
No acudo	0	0,0
Total	0	0,0

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

TABLA 03

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

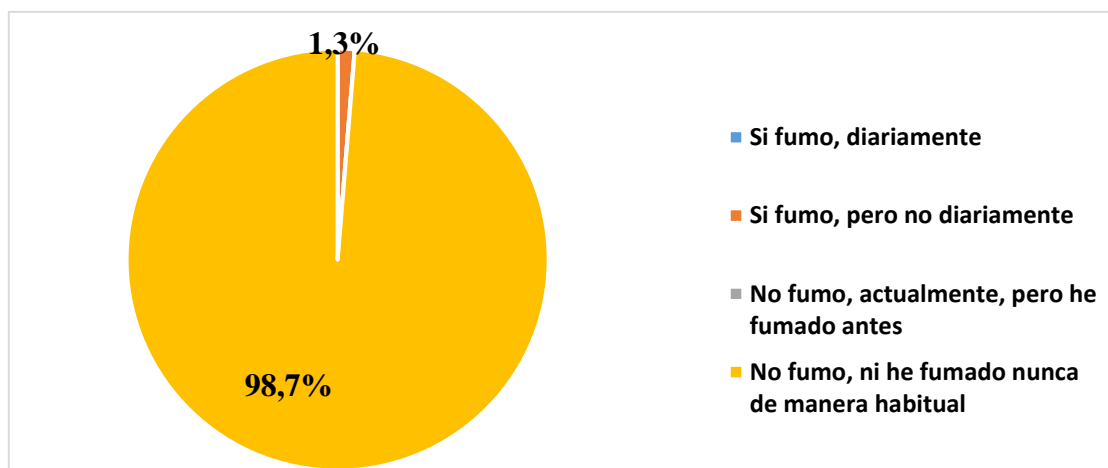
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	30	40,6	30	40,6	11	14,8	1	1,3	2	2,7	74	100,0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	42	56,8	20	27	9	12,1	2	2,8	1	1,3	74	100,0
Huevos	10	13,5	28	37,9	29	39,2	6	8,1	1	1,3	74	100,0
Pescado	3	4,0	26	35,1	34	46	10	13,6	1	1,3	74	100,0
Fideos, arroz, papas	61	82,5	6	8,1	6	8,1	1	1,3	0	0,0	74	100,0
Pan cereales	72	97,4	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	1,3	74	100,0
Verduras, hortalizas	26	35,2	31	41,9	12	16,2	4	5,4	1	1,3	74	100,0
Legumbres	6	8,2	27	36,5	40	54	1	1,3	0	0,0	74	100,0
Embutidos enlatados	1	1,3	15	20,3	31	41,9	17	23	10	13,5	74	100,0
Lácteos	16	21,6	36	48,7	13	17,6	7	9,4	2	2,7	74	100,0
Dulces, gaseosas	7	9,4	32	43,2	25	33,8	4	5,4	6	8,2	74	100,0
Refrescos con azúcar	34	46	16	21,6	14	18,9	2	2,7	8	10,8	74	100,0
Frituras	4	5,4	48	64,8	18	24,4	2	2,7	2	2,7	74	100,0

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

GRÁFICO 3

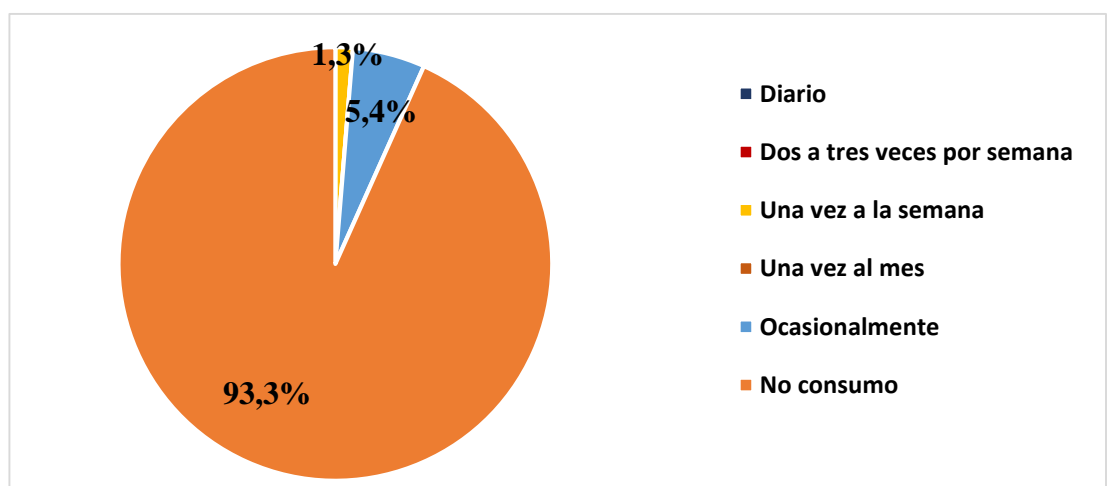
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

FUMAN ACTUALMENTE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



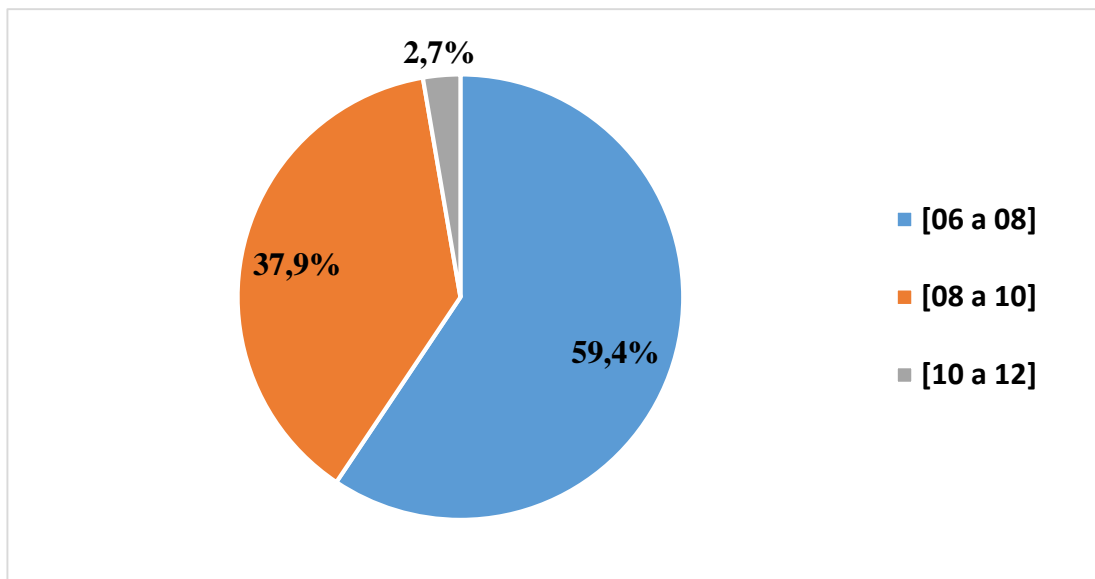
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



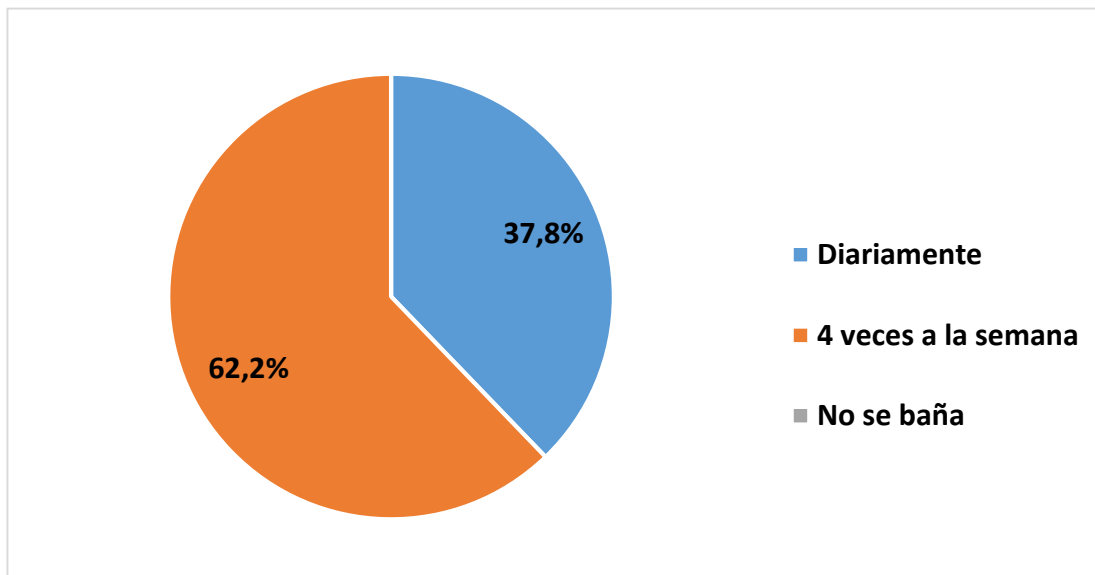
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



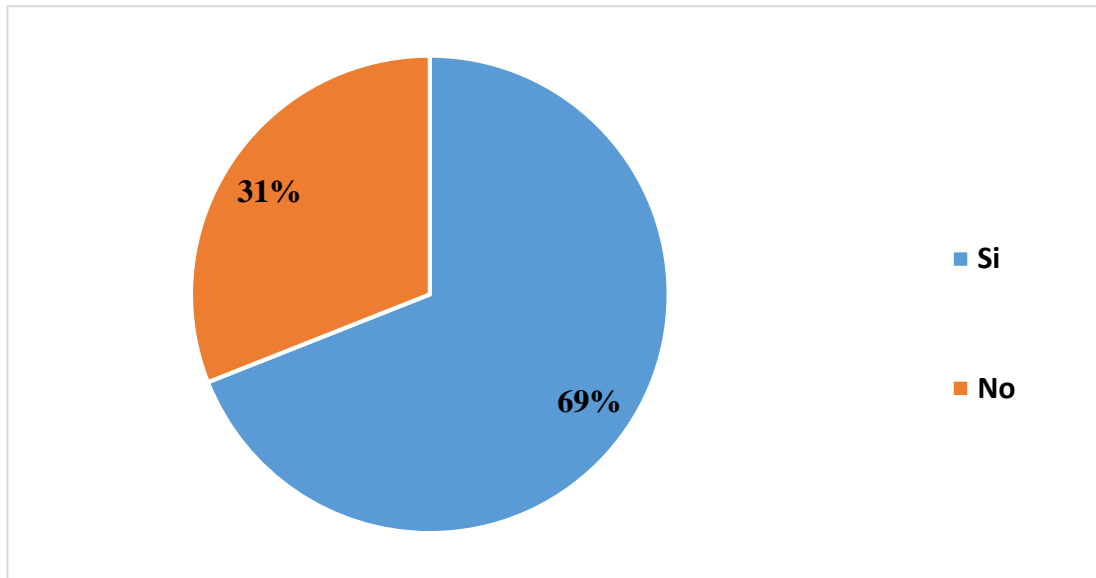
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



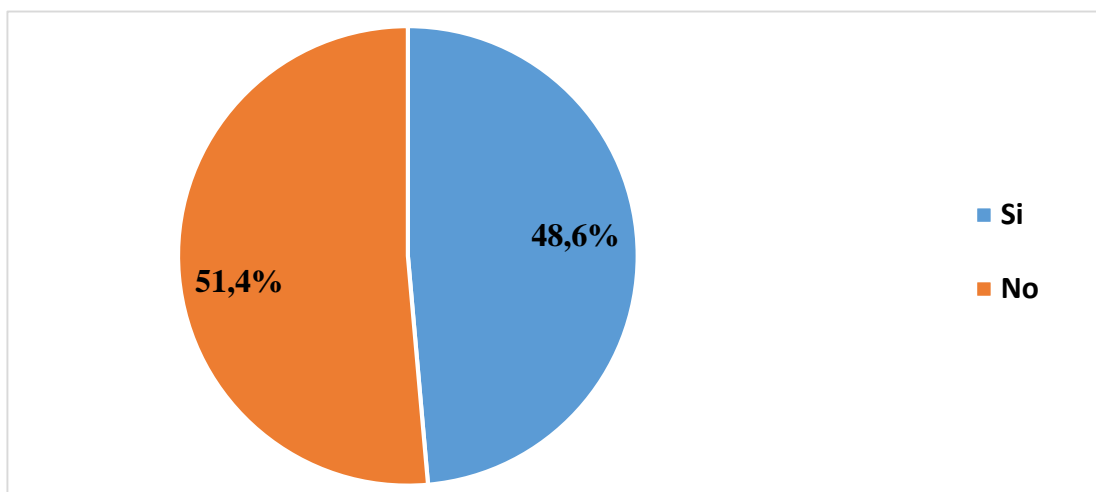
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



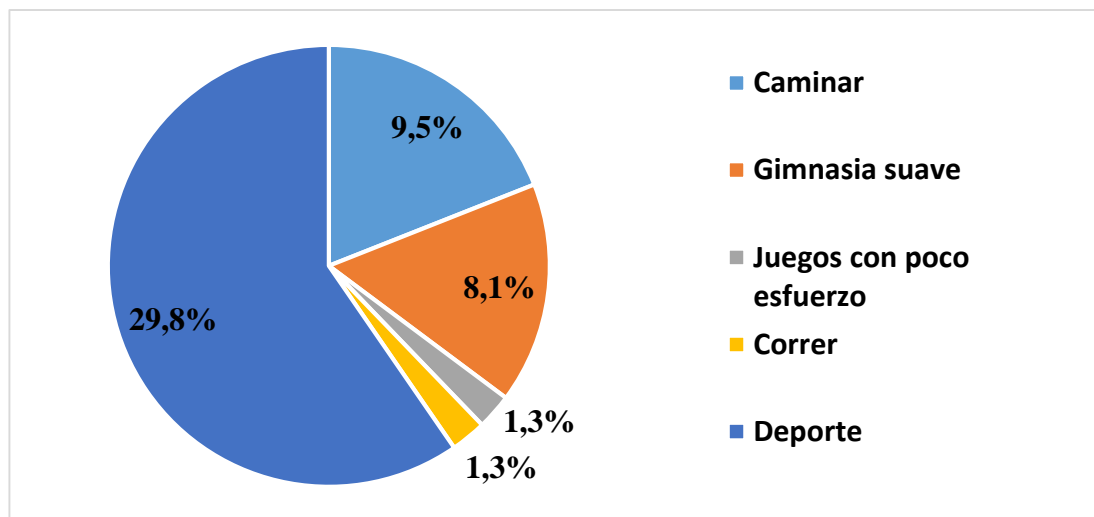
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

RELIZA ACTIVIDAD FISICA EN SU TIEMPO LIBRE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



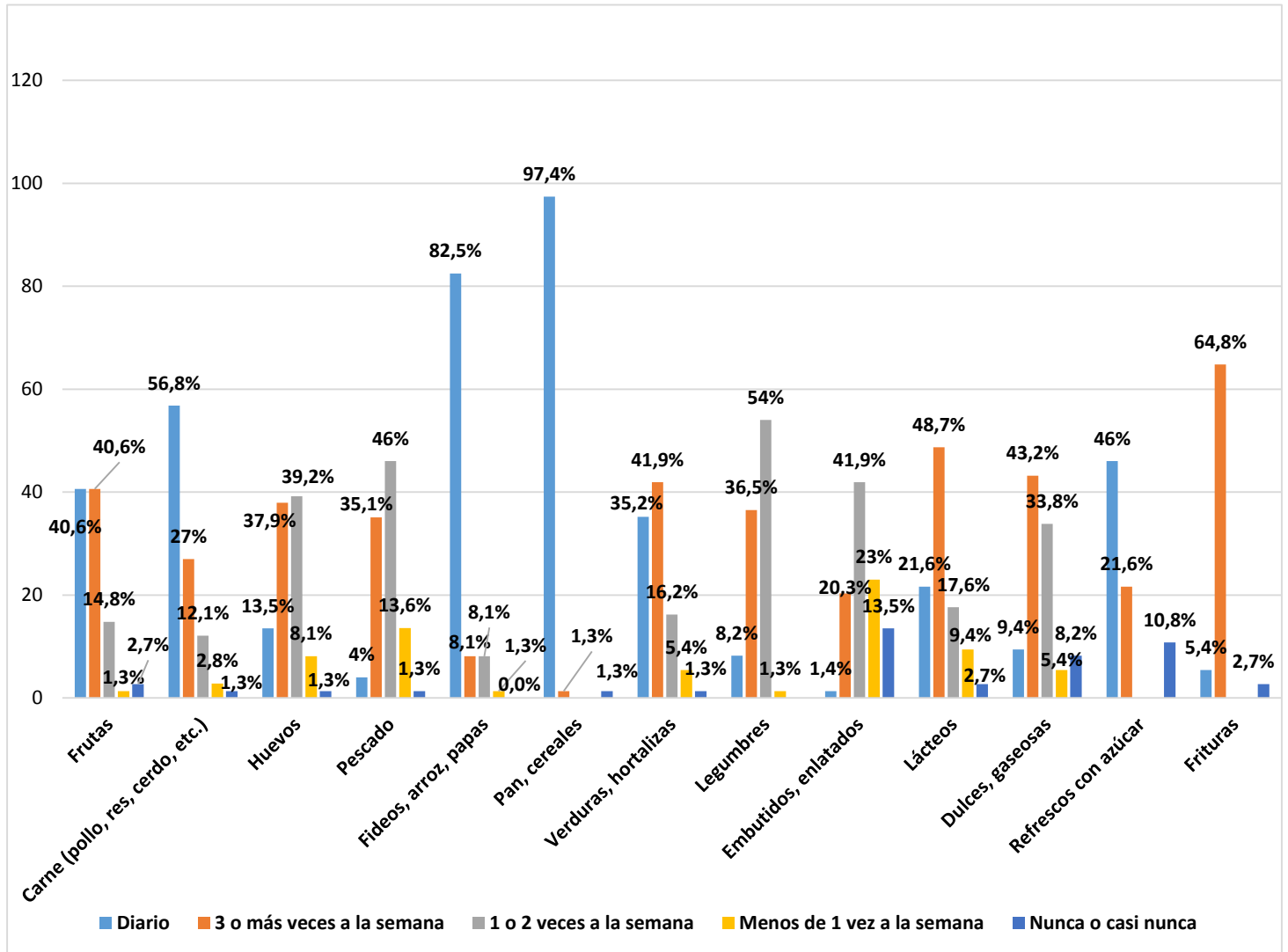
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

4.1.4 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA 4

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

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familia	2	2,7
Amigo	0	0,0
Vecino	0	0,0
Compañero espiritual	0	0,0
Compañero de trabajo	0	0,0
No recibo	72	97,3
Total	74	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	74	100
Total	74	100,0

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

TABLA 4

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

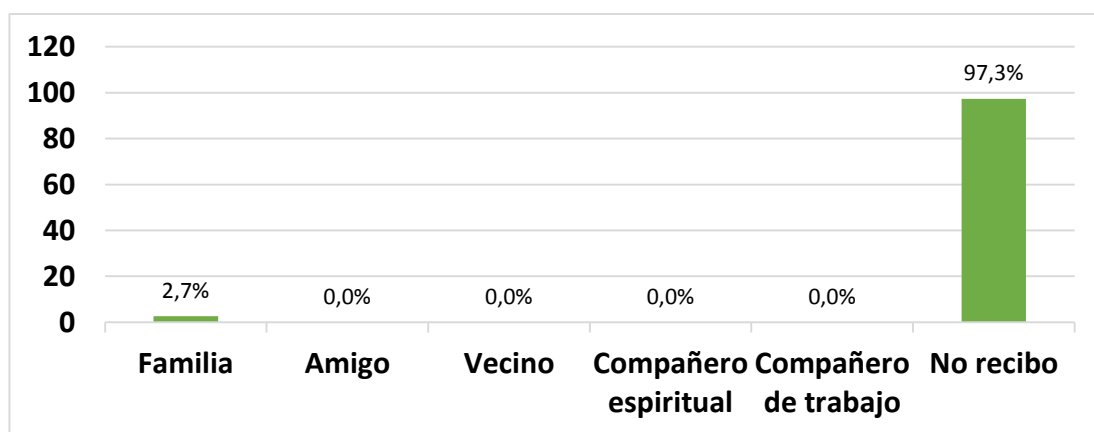
Recibe algún apoyo de estas organizaciones	Si		No		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	74	100,0	74	100,0
Comedor popular	0	0,0	74	100,0	74	100,0
Vaso de leche	0	0,0	74	100,0	74	100,0
Otros	0	0,0	74	100,0	74	100,0

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

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

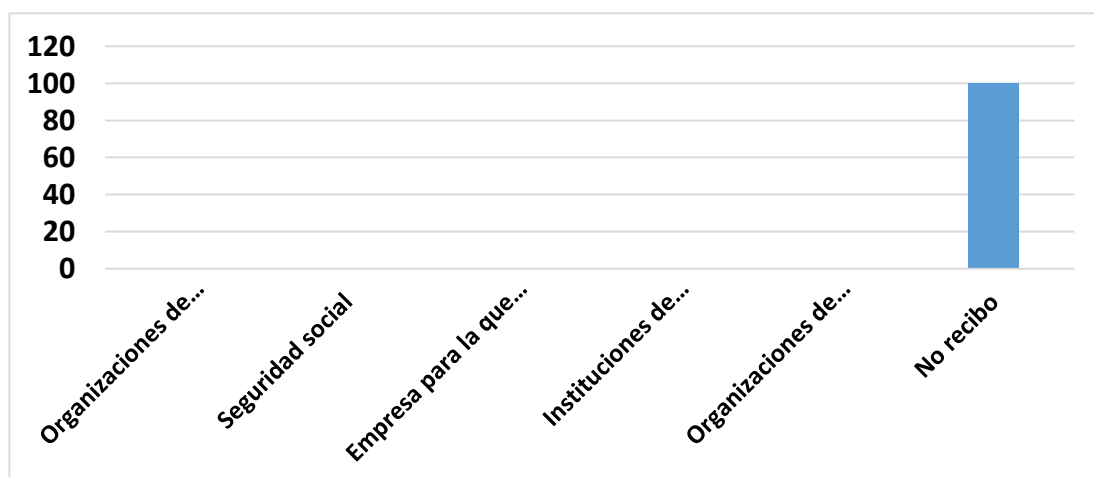
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



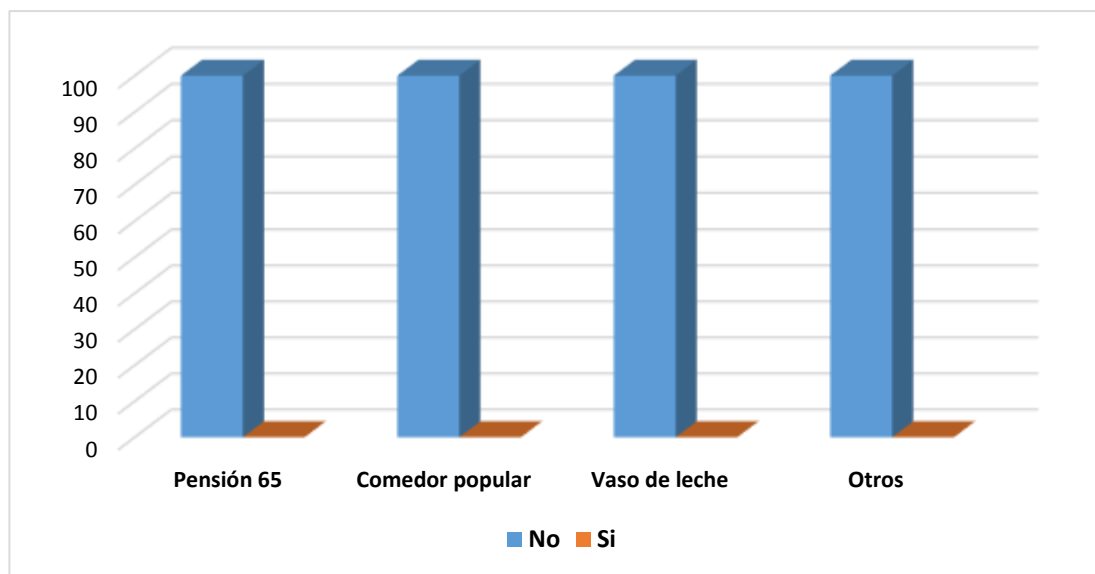
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN ADOLESCENTE ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES EN ADOLESCENTE ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

TABLA 05

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

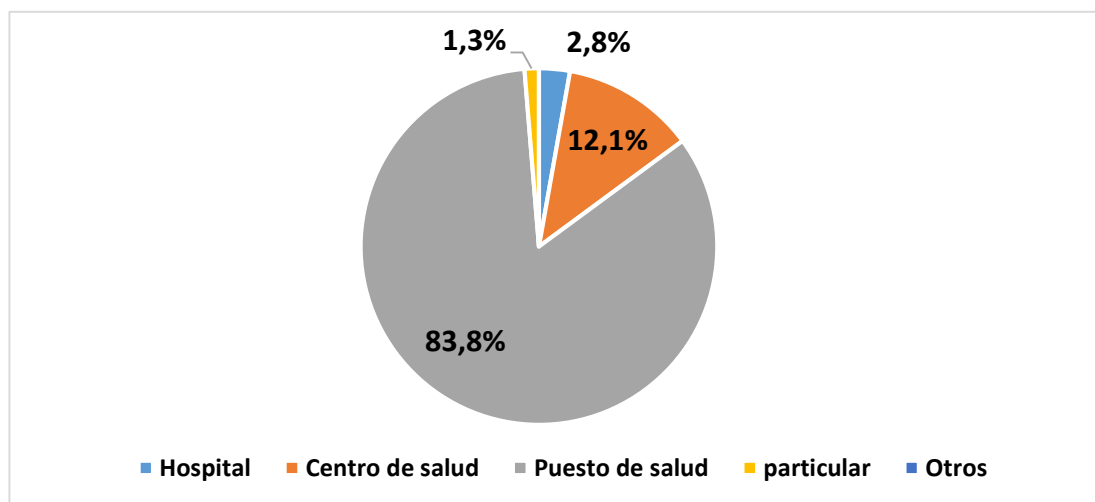
Institución de salud en la que se ha atendido los 12 últimos meses	n	%
Hospital	2	2,8
Centro de salud	9	12,1
Puesto de salud	62	83,8
Particular	1	1,3
Otros	0	0,0
Total	74	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	1	1,3
Regular	58	78,4
Lejos	15	20,3
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	74	100,0
Tipo de seguro	n	%
No tiene	3	4,0
ESSALUD	54	73,0
SIS-MINSA	17	23,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	74	100,0

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

GRÁFICOS DE LA TABLA 5

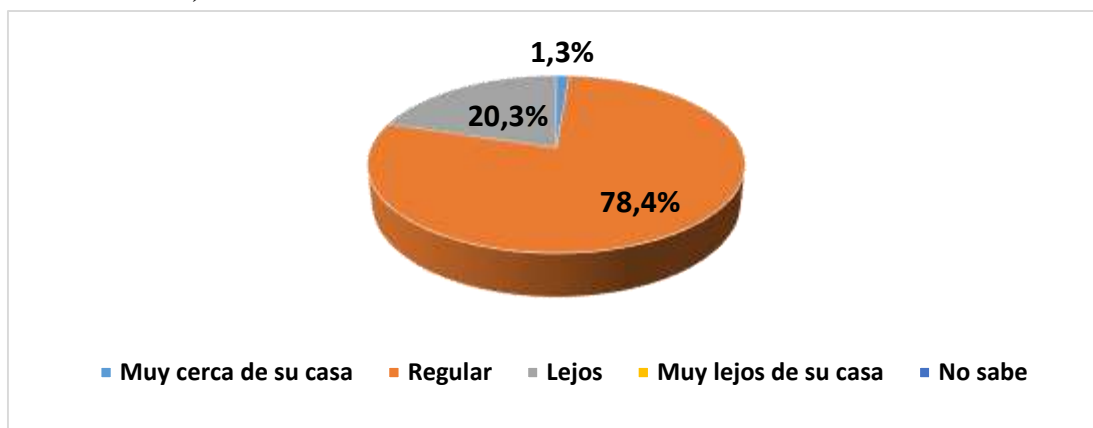
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE HATENDIDO LOS 12 ULTIMOS MESES DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



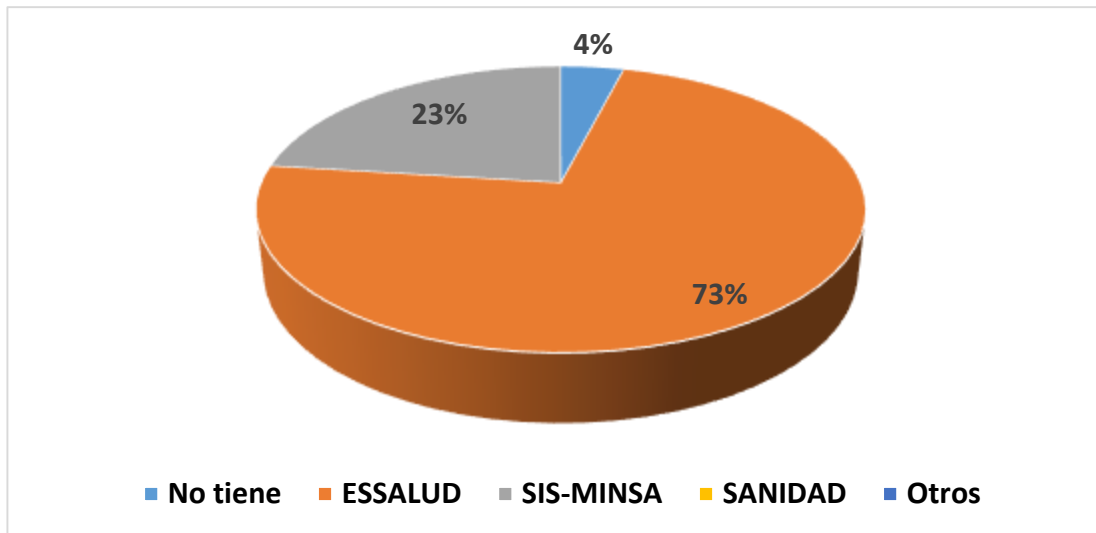
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA, EN ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

TIPO DE SEGURO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

TABLA 06

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

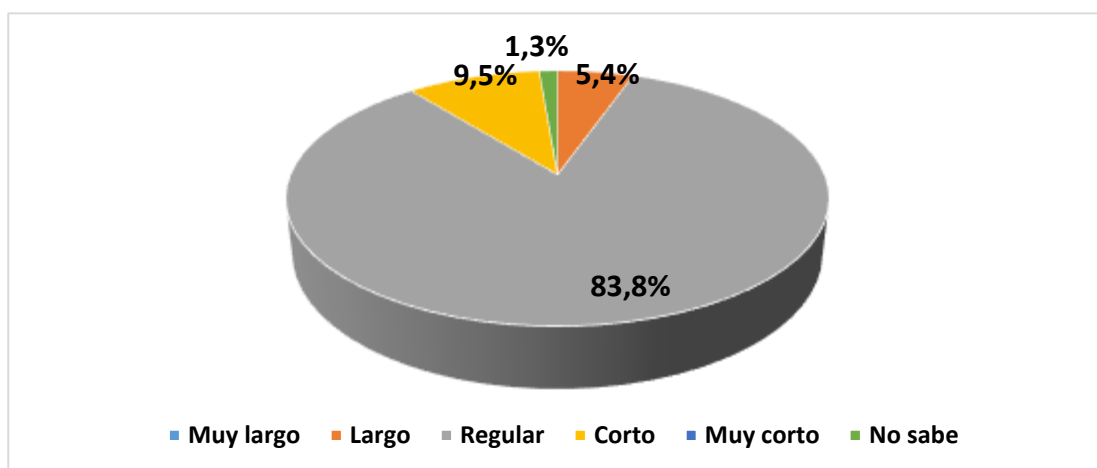
Tiempo que espero que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	4	5,4
Regular	62	83,8
Corto	7	9,5
Muy corto	0	0,0
No sabe	1	1,3
Total	74	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	4	5,4
Buena	24	32,4
Regular	45	60,9
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	1	1,3
Total	74	10,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	51	69
No	23	31
Total	74	100,0

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

GRÁFICOS DE LA TABLA 6

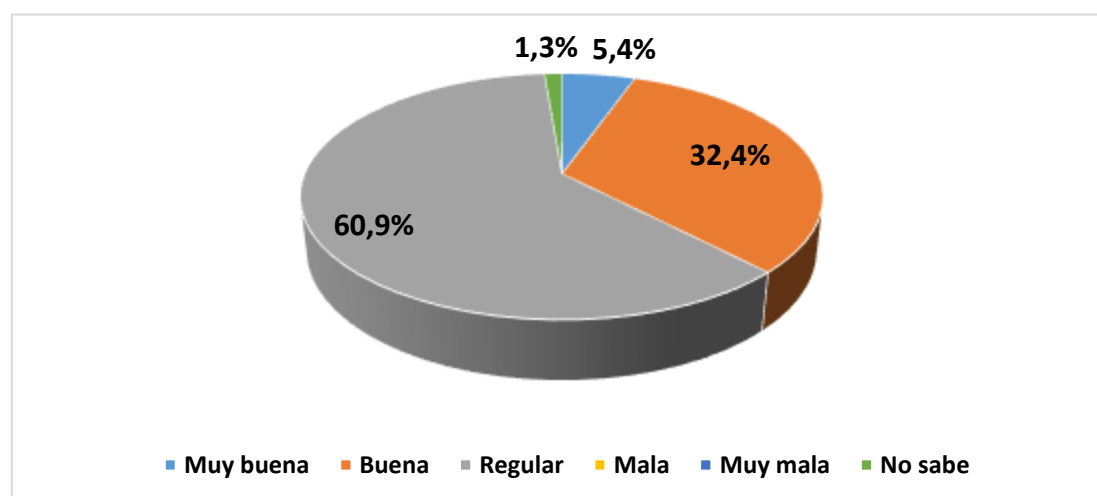
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

EL TIEMPO QUE ESPERO QUE LO ATENDIERAN LE PARECIÓ, EN ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



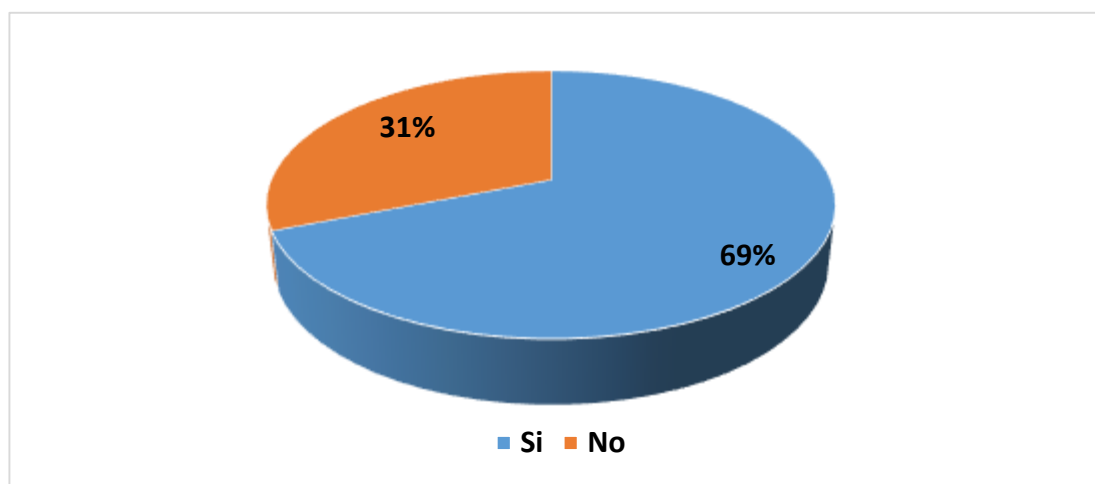
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



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

4.2 Análisis de resultado

En la tabla 1: Del 100% (74) de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista el 91,9% (68) tienen estudios secundarios; el 58,2% (43) su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles; el 58,1% (43) son de 12 a 14 años; el 56,8% (42) su trabajo es eventual; el 52,8% (38) son del sexo masculino.

De la misma manera Vega M y Vílchez M. (49), defieren en su investigación. Concluyendo que el 83,4% la ocupación del jefe de familia es estable; 60,0% el grado de instrucción es secundaria completa e incompleta; 60,8% son del sexo masculino; 51,6% tienen 15 a 17 años de edad; el 50,7% el ingreso económico es de 750 a 1000 soles.

Los resultados se asemejan a la investigación realizada por Vílchez M. (50), quien concluyó que el 65,5% son de 12 a 14 años, el 50,4% son del sexo masculino, el 57,8% tienen secundaria completa e incompleta, el 56,8% tienen un ingreso familiar menos de 751.00 nuevos soles y el 53,3% cuentan con trabajo estable.

Los resultados difieren a la investigación realizada por Chávez J, Chica P, Peñaranda R (51). Encontraron que más de la mitad tienen entre 14 a 16 años predominando el sexo femenino, más de la mitad del jefe de familia cuenta con un trabajo estable.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, define al grado de instrucción como la etapa del sistema educativo, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos, así mismo 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 (52).

Según los resultados obtenidos en la investigación realizada a los adolescentes, muestra que la mayoría tienen estudios secundarios, ya que sus padres contaron con el dinero para que ellos puedan seguir sus estudios académicos, así mismo menos de la mitad no terminaron su primaria por motivos económicos, lo es un factor de riesgo ya que cuando sean mayores de edad les será difícil encontrar un trabajo estable y poder solventar los gastos dentro del hogar. Respecto al grado de instrucción de la madre no fue posible obtenerlo debido a que el adolescente desconocía este dato y ella no se encontraba presente al momento de la entrevista.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres o la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado, sin aumentar ni disminuir sus activos netos (53).

Muestra casi la totalidad que el ingreso familiar es de 750 nuevos soles mensualmente ya que solo trabaja el padre para sustentar a su familia dedicándose a la comercialización ya sea trabajo de albañiles, conductores, carpinteros o trabajos de vigilancia, lo cual esto les causa preocupación debido a que sus ingresos les alcanza para su alimentación, siendo un factor de riesgo ya que las cifras son alarmantes generando diversas carencias para los miembros de la familia, entre estas el limitado acceso a la educación superior universitaria al adolescente, la cual es el único camino para poder acceder a una mejor calidad de vida.

La edad es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo, a la vez es la noción de edad que brinda la posibilidad de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales determinando la etapa de la vida del ser humano (54).

Así mismo la mitad de adolescentes son de 12 a 14 años es ahí donde se da a conocer que ellos dependen de sus padres y por lo general en esa etapa se debe dar más atención ya que ellos pasan por distintos cambios dentro de su vida, los cuales pueden ser físicos como emocionales, por ello es necesario la comprensión de los padres y la paciencia ya que conforme van creciendo sus hormonas se van desarrollando, así también en esta edad requieren ser intervenidos por el personal de enfermería para ser orientados y evaluados, siendo una de las etapas donde la enfermera debe enfocarse en lo que es la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades por lo tanto.

La ocupación es el oficio, profesión, o la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas, ya que las actividades tienen un significado único y un propósito en la vida de la persona, también se determina al conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo (55).

Muestra más de la mitad que la ocupación del jefe es eventual siendo este dato relevante, relacionándose con el ingreso económico por debajo del salario mínimo que debe de tener una familia para solventar los gastos de su canasta familiar, siendo el sueldo mínimo vital, lo cual podemos deducir que los padres son independientes y les resulta difícil conseguir un trabajo permanente, lo cual

los lugares que se presentaron pedían como requisito contar con experiencia y otros motivos era por la edad muy avanzada, siendo un factor de riesgo que el adolescente, podría dejar de estudiar o quizás también tenga que trabajar para ayudar a su familia, por eso sugiero que haya más trabajo laboral, haciendo que habrán empresas con el propósito de brindar estabilidad económica.

El sexo se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer, donde los cromosomas sexuales y factores fenotípicos son factores clave en la asignación del sexo de un individuo, teniendo como diferencia que el sexo femenino tienen características físicas y emocionales mientras que el masculino posee una musculatura mayor a la mujer (56).

Muestra más de la mitad de los adolescentes que son del sexo masculino, que han notado que surge cambios en su cuerpo y en sus órganos sexuales, como el periodo menstrual y la primera eyaculación, siendo un proceso nuevo para su vida ya que sienten curiosidad por explorar su cuerpo y ver como han cambiado, así mismo empiezan a sentir atracción y gusto por el sexo opuesto.

En el Asentamiento Humano Bellavista hay un factor negativo para los adolescentes al no tener el jefe de familia un trabajo estable y al ser su ingreso económico menor de 750, el cual no satisface adecuadamente las necesidades básicas, sabiendo que actualmente en el Perú la canasta básica es de 930 y el ingreso económico mensual es alarmante porque no alcanza para mantener a una familia, además genera carencia para todos los que integran la familia, afectando el acceso a los adolescentes a una educación universitaria, es por ello que el ingreso económico es importante ya que va a depender el estilo de vida de la familia.

En la tabla 2: Del 100% (74) de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista el 100% (74) tienen baño propio, el 100% (74) cocinan con gas, el 100% (74) usan energía eléctrica, el 100% (74) suelen eliminar su basura en un carro recolector, el 100% (74) pasan recogiendo la basura 2 veces por semana, el 100% (74) entierra, quema, carro recolector la basura, el 97,4% (72) cuentan con conexión domiciliaria de agua, el 97,4% (72) tienen vivienda propia, el 97,3% (72) unifamiliar, el 91,9% (68) tienen falso piso, el 75,7% (56) tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento, el 62,2% (46) su habitación es individual, el 50% (37) tienen material de techo ladrillo y cemento.

Estos resultados se asemejan a la investigación realizada por Bravo N. (57), concluyendo que el 59,48% tienen vivienda multifamiliar; en la tenencia del hogar 87,07% es propia; en el material de piso el 61,21% es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; en el material de techo el 62,07% es de material noble, ladrillo y cemento; en el material de las paredes el 80,18% es de material noble, ladrillo y cemento; el 49,14% duermen en una habitación independiente; en el abastecimiento de agua el 31,72% tienen conexión domiciliaria; en eliminación de excretas el 90,62% tienen baño propio; en combustible para cocinar el 90,52% tiene gas, electricidad; en energía eléctrica el 65,52% tienen energía eléctrica permanente; en disposición de la basura el 87,07% entierra, quema o recoge en el carro recolector; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura el 31,90% es diariamente; en eliminación de la basura el 68,10% en el carro recolector.

El resultado difiere con los encontrados por Vásquez R. (58), concluyendo que el 58,3% su vivienda es unifamiliar; el 59,4% vivienda propia; el 83,6% material de piso es tierra; el 100,0% el material de techo de madera, estera; el

59,4% tiene paredes de material noble ladrillo y cemento; el 83,9% tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación; el 78,9% se abastecen de agua por red pública; el 87,8% tienen baño propio; el 80,0% usan gas, electricidad para cocinar; el 100,% tienen energía eléctrica; el 71,7% entierra, quema, carro recolector la basura; el 43,3% diariamente pasan recogiendo la basura por su casa; el 56,1% eliminan su basura en montículo o campo limpio.

Del mismo modo, estos resultados también se asemejan con los encontrados por Jara J, (59) donde concluye que el 52,2% (102) como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria. Según el estudio se asemejan a Fernández V, (60) concluye que el gas natural en los hogares permite a los diseñadores de políticas energéticas contar con factores adicionales al precio. Asimismo, las investigaciones científicas difieren de Acero N, (61) concluye que los consumos de agua son adquiridas de puquios y/o manantiales cercanos, sumado a este los servicios higiénicos en su mayoría utilizan silo y/o pozo ciego sin las condiciones mínimas de salubridad. Además Jiraco E, Oblea A, (62) concluye que el 34% queman la basura, 38% votan la basura al canal. Por ultimo Maquera J, (63) concluye que el 50,215 (70,17%) constan con red pública dentro de la vivienda.

El baño, también denominado por algunos como cuarto, es aquella habitación que podemos encontrar tanto en las casas destinadas a vivienda, como en las oficinas, instituciones entre otras y está destinada para que por un lado las personas concreten su aseo personal y por el otro para que realicen las pertinentes evacuaciones de sus necesidades fisiológicas como ser la de orinar y defecar (64).

Según los resultados obtenidos a la investigación realizada a los adolescentes muestra que la totalidad cuentan con baño propio debido que en su

comunidad tienen agua y desagüe por lo cual ellos tuvieron esa oportunidad de ahorrar un poco más de lo habitual para realizar sus respectivas conexiones, siendo un factor importante para la familia debido que se evita una mala higiene y se va a prevenir enfermedades intestinales y parasitarias.

El tipo de combustible utilizado para cocinar constituye un indicador de la capacidad de gasto o de consumo de los hogares, el gas es un gas que se utiliza como combustible para producir energía térmica mediante un proceso de combustión. El gas natural es el más habitual, pero existen otros como: Gas licuado del petróleo, como propano o butano. Se obtienen mayoritariamente en la destilación fraccionada del petróleo (65).

También muestra que la totalidad cocina con gas debido a que tuvieron recursos económicos para comprar, siendo un factor muy importante ya que cocinar en leña es difícil lo cual puede causar enfermedades, una de ellas es dañar sus pulmones o asfixiarse mediante el humo es por ello que actualmente les resulta más fácil y menos arriesgado cocinar a gas ya que no contaminarán más el medio ambiente ni vivirán con el temor que se propaguen incendios dentro de sus casas afectando a la población.

La energía eléctrica es esencial para satisfacer nuestras necesidades más básicas: cocinar, calentar agua, alumbrado y calefacción. Es también un requisito previo para la buena salud, realidad que en gran medida ha sido pasada por alto por la comunidad mundial (66).

Muestra la totalidad que las familias usan energía eléctrica ya que hace unos meses dispusieron en una junta directiva poner medidores en cada casa lo cual es un factor beneficioso para los adolescentes ya que podrán realizar sus

actividades por las noches haciendo el uso de una computadora u otro aparato electrónico, pero a la vez genera un gasto ya que dependerá de los aparatos eléctricos y el uso que haga cada miembro de la familia.

La disposición de residuos sólidos es la acción de depositarlos permanentemente en sitios y en condiciones adecuados para evitar daños al ambiente, así mismo el camión de basura es un vehículo de recogida de residuos, especialmente diseñado para recoger pequeñas cantidades de desperdicios y se lance a los vertederos y otras instalaciones de tratamiento o reciclaje (67).

La totalidad de adolescentes refiere que eliminan su basura en un carro recolector contando con la posibilidad que si pase por su comunidad, siendo un factor importante debido que evitara que en el hogar haya insectos, como moscas, cucarachas, ratas, ratones que contaminen sus alimentos y causen enfermedades a los miembros de la familia.

La frecuencia con que pasan recogiendo sus residuos se basa en lo habitual en que la recogida se haga a diario en las zonas urbanas o rurales y con menor periodicidad, es decir en función de las rutas y la dispersión de la población (68).

Se observa que la totalidad refiere que pasan recogiendo la basura 2 veces por semana, mas no todos los días, siendo un factor de riesgo para la familia del adolescente ya que se ocasionara una acumulación de basura, causando malos olores y propagación de moscas, cucarachas, ratones que contaminen sus alimentos y a la vez ocasionar que las personas se vean en la desesperación de sacar su basura y dejarlo en las esquinas, permitiendo que los animales y desboronen todo creando contaminación y la propagación de enfermedades para todo el pueblo.

El abastecimiento de agua está referido a la forma de procedencia que utilizan los miembros del hogar en la vivienda, ya sea para beber, cocinar o realizar su aseo personal, así mismo 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 densa, el agua potable (69).

Así mismo tenemos que casi la totalidad cuentan con conexión domiciliaria ya que tuvieron esa oportunidad de instalar sus medidores con el propósito de obtener una buena higiene. También existe que menos de la mitad cuenta con cisterna y red pública, lo cual genera un problema para el adolescente y su entorno ya que tendrán que medirse al momento de usar el agua, ya sea no realizando las medidas correctas de higiene lo cual esto le puede generar que la familiar se enfermen de infección o que el adolescente tenga una inestabilidad emocional ya que vivirá restringido al uso de agua.

Una vivienda es una edificación o unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal, así también se define como refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas (70).

Según la información obtenida casi la totalidad tienen vivienda propia ya que tuvieron la necesidad de invadir, pero menos de la mitad viven en alquiler y otros viven en alquiler en venta, lo cual deducimos que muchas personas no tuvieron esa misma oportunidad de tener una vivienda propia ya que no contaban con dinero y con los materiales necesarios para construir es por ello que lo más conveniente era alquilar, lo cual es un riesgo ya que si el dueño decide venderlo

ellos se quedarían en la calle y sin ninguna posibilidad y recurso necesario para buscar otra vivienda, sabiendo que la mayoría no cuentan con un trabajo estable, lo cual afectaría la salud del adolescente ya que está más expuesto a los peligros de la calle perjudicando en todas las áreas de su vida tanto en su salud física y emocional.

Vivienda unifamiliar es el espacio con techo cerrado donde las personas habitan teniendo como sinónimo de hogar, residencia, domicilio y casa, así mismo se le llama unifamiliar a un adjetivo que alude a aquello vinculado a una única familia que ocupa el edificio en su totalidad a diferencia de las viviendas colectivas (71).

En relación a esta variable se puede evidenciar que casi todos cuentan con vivienda unifamiliar que está conformada por sus padres y hermanos, ya que solo ellos optan por construir sus propias casas a lo que no se ven expuestos a ningún tipo de agresión o maltrato de parte de sus familiares, así mismo menos de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, lo cual es un factor de riesgo ya que al no contar con los recursos económicos va a generar problemas entre los familiares ya sea por el espacio o por quien consumió más agua y luz, perjudicando la salud del adolescente generando sentimientos de tristeza, frustración generando malas actitudes afectando su nivel familiar y educativo.

El material que se emplea para la construcción de la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas, para evitar que haya proliferación y que haiga ratas, pulgas, garrapatas y otros que puedan transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza (72).

La mayoría tiene falso piso pulido, siendo un factor importante ya que el adolescente se sentirá más cómodo y evitara la propagación de insectos, a la vez menos de la mitad su material del piso es tierra, lo cual crea un problema ya que podrían atraer enfermedades como infección o llenarse su casa de pulgas y garrapatas. Asi mismo se observó que la mayoría tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento siendo un factor importante ya que la mayoría decidieron sacar prestamos con el proposito de tener una casa más estable ya que lo construido no se perderá si no quedaría para los adolescentes en un futuro, pero a la vez menos de la mitad tienen su material de paredes estera y madera, lo cual se deduce que no contaron los recursos económicos siendo un factor de riesgo, ya que podrían entrar a robar y perder lo poco que han tenido, siendo el material de sus viviendas muy fácil para que el asaltante o que ante un sismo el hogar no sea tan seguro.

Una habitación es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta, tambien se define como un cuarto donde descansan una o dos personas ubicado dentro de una hogar (72).

Asi mismo la mayoría tienen habitaciones individuales refiriendo que necesitaban privacidad para realizar sus respectivas actividades, pero a la vez existe un problema grande ya que más de la mitad de los adolescentes duermen en una habitación 4 personas, siendo un factor de riesgo ya que se está invadiendo la privacidad del adolescente alterando el nivel psicológico ya que durante esa etapa sus cuerpos van desarrollándose y tienen a relucir la vergüenza, el temor y

más aun sabiendo que los casos de violaciones van en aumento siendo así más fáciles de violentar a una persona.

Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades, así mismo es el conjunto de disposiciones constructivas de la parte superior de un edificio, construcción, habitáculo, que lo cubre y cierra (72).

La mitad tienen material del techo ladrillo y cemento ya que ellos pudieron construir sus casas y brindar protección a la familia evitando que las lluvias pasen o malogren las cosas materiales, a la vez refirieron que necesitaban tener un techo de cemento para construir su segundo piso, ya que su familia es extensa, se observa que menos de la mitad tienen material de estera lo cual es un factor de riesgo generando preocupación en el adolescente ya que no se sentirán protegidos al realizar sus actividades y vivirán con el temor a que se presenten fuertes lluvias impidiendo el desarrollo de su aprendizaje.

De acuerdo a los datos analizados de la presente tabla en los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista al contar con un abastecimiento de agua: conexión domiciliar es un factor importante porque va a permitir en la vivienda que el adolescente obtenga el agua limpia y así evitar enfermarse de parasitosis o enfermedades diarreicas que se encuentran en aguas contaminadas sin cloro, también es importante que los adolescentes depositen su basura diariamente para que de esta manera no se almacene y haya roedores ni diferentes insectos que contaminen el agua y aire, siendo un factor de riesgo para las personas.

En la tabla 3: Del 100% (74) de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista el 98,7% (73) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el

93,3% (69) no consumen bebidas alcohólicas, el 69% (51) tienen sus reglas y expectativas claras y conscientes acerca de su conducta y/o disciplina, el 62,2% (46) se bañan 4 veces a la semana, el 59,4% (44) duermen de 6 a 8 horas, el 51,4% (38) no realizan actividad física en su tiempo libre, el 50% (37) no han realizado durante 20 minutos ninguna actividad física en las dos últimas semanas, el 97,4% (72) consumen pan y cereales diariamente, el 64,8% (40) consumen frituras tres o más veces a la semana, el 54% (40) consumen legumbres una o dos veces a la semana, el 23% (17) consumen embutidos enlatados menos de una vez a la semana, el 13,5% (10) casi nunca han consumido embutidos enlatados.

Los resultados se asemejan a Vásquez R. (73), quien concluye que el 87,2% duermen de 6 a 8 horas; el 82,2% se bañan 4 veces a la semana; el 77,2% si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 75,0% realizan caminatas en su tiempo libre; el 75,0% han realizado caminatas durante más de 20 minutos, así mismo el 56,1% consumen carne a diario; el 48,9% consume huevos de 3 o más veces a la semana; el 33,3% consumen legumbres y lácteos de 1 o 2 veces a la semana; el 46,1% consumen dulces menos de 1 vez a la semana; el 34,4% nunca o casi nunca han consumido embutidos.

Este resultado difiere encontrado por Méndez Y. (74), concluyendo que el 76,2% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; el 69,7% no consumen bebidas alcohólicas; el 48,6% duermen de 6 a 8 horas; el 89,9% se bañan diariamente; el 79,8% tienen claras sus reglas y expectativas y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 52,3% realizan deporte en su tiempo libre, el 32,1% realizan actividad física como correr más de 20 minutos; En cuanto a sus

alimentos consumen el 66,0% frutas, el 34,0% carne, el 60,6% fideos, el 57,8% pan, cereales; el 62,4% verduras, hortalizas; el 28,4% refrescos con azúcar diariamente.

La OMS define a la persona que ha fumado cuando por lo menos haya consumido un cigarrillo en los últimos 6 meses, fumador Diario a la persona que ha fumado por lo menos un cigarrillo al día, durante los últimos 6 meses, fumador ocasional a la persona que ha fumado menos de un cigarrillo al día; asimismo se lo debe considerar como fumador, fumador pasivo a la persona que no fuma, pero que respira el humo de tabaco ajeno o humo de segunda mano o humo de tabaco ambiental, el ex fumador es la persona que habiendo sido fumador se ha mantenido en abstinencia al menos por los últimos 6 meses y el no fumador es la persona que nunca ha fumado o ha fumado menos de 100 cigarrillos en toda su vida (75).

En cuanto a los resultados podemos observar que casi la totalidad de los adolescentes no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, lo cual sus padres les habían dicho que es dañino para la salud, afectando su desarrollo, también observe que menos de la mitad si fuma pero no diariamente, teniendo como factor de riesgo que el adolescente al no contar con el apoyo y la orientación de los padres tomaron sus propias decisiones en experimentar cosas nuevas sin saber que al consumir estas sustancias podrían tener cáncer de pulmón y a la vez dañar la salud de las personas de su entorno al estar expuesto al humo del cigarrillo.

El alcohol se define como sustancia psicoactiva con propiedades que causan dependencia. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y

económica para las sociedades afectando a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos se relacionan con la cantidad de alcohol consumido (75).

La mayoría de los adolescentes no consumen bebidas alcohólicas, ya que sus padres no les permiten porque aún no tienen la edad suficiente para comprar bebidas alcohólicas, por otro lado menos de la mitad consumen semanalmente lo cual es un factor de riesgo que dañan y perjudican la salud volviéndoles a algunos lastimosamente adictos a estas sustancias, es por ello que los padres generen confianza al adolescente para absolver sus inquietudes.

El concepto de conducta y disciplina hace referencia a la manifestación de nuestro comportamiento, se puede definir como la realización de cualquier actividad en la que esté implicada una acción, o un pensamiento o emoción, también se define al comportamiento de las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno (76).

El presente estudio concluyó que la mayoría si tienen sus reglas y expectativas claras y conscientes acerca de su conducta y/o disciplina, ya que cuando les preguntaba qué es lo que les gustaría ser cuando terminen sus estudios o que expectativas desearían desarrollar en un futuro, me respondían con mucha seguridad sus planes y proyectos a realizar, mientras que menos de la mitad de los adolescentes no tienen aún sus reglas y expectativas claras, siendo un factor de riesgo ya que los padres deberían inculcar a sus hijos formándolos con valores y responsabilidades, a la vez inculcándole que al terminar el colegio deben

estudiar una carrera para que en un futuro con su profesión pueda ayudar a su familia, ya que eso es el deseo de muchos adolescentes.

También definimos la higiene corporal que es un conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para a su vitalidad y mantenerse en un estado saludable, el baño diario es un parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad, tambien es la limpieza y el cuidado que brindamos a nuestro cuerpo (77).

Durante la investigación se obtuvo que la mayoría se bañan 4 veces a la semana, mencionando debido que era invierno ellos temían a enfermarse y a la vez por falta de economía ya que no cuentan con un terma de agua caliente, sabiendo que al ducharse a diario les podría causar enfermedades respiratorias.

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, así que nuestro cuerpo pone en proceso una serie de seguimiento para regenerar células pasando en proceso una serie de seguimiento para que las células se puedan regenerar hormonas para el crecimiento (78).

Mediante el estudio realizado se obtuvo que más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, debido que en la actualidad existe la tecnología, es por ello que los adolescentes muchas veces se acuestan tarde al estar conectados al celular o muchas veces por los trabajos del colegio haciendo que el adolescente no descanse sus horas completas lo cual es un factor de riesgo ya que al no tener un buen descanso el adolescente no realizaran sus actividades al no estar activamente presentes y retrasara el crecimiento.

Según la Organización de la Salud la actividad física se basa en que cada individuo cuente con un plan de entrenamiento individual con metas y objetivos específicos y alcanzables, que conjuntamente se lleve a cabo con un régimen alimentario igualmente individualizado (79).

El estudio concluyó que más de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre, debido a que no les gusta realizar deporte y porque no cuentan con tiempo suficiente, siendo un factor de riesgo ya que al no realizar promueve la aparición de enfermedades como sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, por ello sería importante que realicen actividad física al menos 60 minutos diarios ya que evitara que tengan a futuro estas enfermedades mencionadas, sabiendo que en la adultez se muestran los daños ocasionados en la niñez y se establecen en la adolescencia.

Respecto a la conducta alimenticia de riesgo, daño a su salud por alguna violencia o agresión, lugar de la agresión, violencia, si tiene problemas o ha pensado quitarse la vida, si tiene relaciones sexuales, primera relación sexual, uso de algún método anticonceptivo, tuvo algún embarazo o aborto y tiempo que acude a establecimiento de salud estas preguntas se omitieron por cuestiones de religión y costumbres porque los padres que autorizaron la participación del adolescente solicitaron que accedían a la participación de esas preguntas siempre en cuando no fueran tomadas.

Estos resultados se asemejan a los estudios realizados por Ruiz A, (80) concluye que el exceso de ingesta se presenta en un 82,7% en el grupo de dulces, golosinas y chuches, seguido de refrescos con gas y azúcar (45,6). Asimismo se asemejan de Palenzuela S, (81) concluye que el consumo deficitario de lácteos,

pasta, frutas, verduras y hortalizas consumo diario en un 30%. Además se asemejan con Samaniego K y Rosado C, (82) concluye que, el 44% consideran que solo las frutas son adecuadas omitiendo el resto de grupos alimenticios. Además el estudio difiere de Salazar J, (83) concluye que el 44% consideran que las frutas son las adecuadas, el 26% manifiestan las legumbres. Por ende difiere de Aroni A, y Sosaya M, (84) concluye que tienen estilos poco saludables, por consumo de comidas rápidas e ingesta pobre en alimentos con fibra. La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (73).

La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (85).

Finalmente se identificó que casi la totalidad consumen pan y cereales diariamente. La mayoría consumen frituras tres o más veces a la semana. Así mismo más de la mitad consumen legumbres una o dos veces a la semana. La mitad consumen embutidos enlatados menos de una vez a la semana, La mitad casi nunca consumen embutidos enlatados, siendo un factor negativo debido a que no llevan una adecuada alimentación, esto se debe al poco conocimiento respecto a llevar un estilo de vida saludable, ya que optan por alimentos con poco valor nutritivo donde prefieren las frituras como la hamburguesa, pizza, o los alimentos procesados, no comiendo a sus horas y comiendo fuera de casa. Estos

adolescentes necesitan nutrientes básicos, donde la alimentación aporte un adecuado crecimiento y desarrollo, promoviendo estilos de vida saludables ayudando a los adolescente que prevengan a futuro trastornos nutricionales.

En conclusión con respecto a los determinantes de estilos de vida se puede decir que los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista no llevan una adecuada alimentación, por ello es importante intervenir con el personal de salud ya que en esta etapa los requerimientos nutricionales son muy elevados tanto en proteínas, carbohidratos y grasas, como en vitaminas y minerales, siendo un factor de riesgo para el adolescente ya que al no tener una alimentación saludable influirá desfavorablemente su crecimiento y desarrollo.

Tabla 4, 5,6: Del 100% (74) de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista el 100% (74) no recibe apoyo de organizaciones, el 100% (74) no recibe apoyo social organizado, el 97,3% (72) no recibe apoyo social natural, el 83,8% (62) se han atendido en el puesto de salud en estos doce últimos meses, el 83,8% (62) el tiempo que esperaron para que lo atiendan fue regular, el 78,4 % (58) el lugar donde fueron atendidos se encuentra regular de su casa, el 73% (54) el tipo de seguro es ESSALUD, el 69% (51) si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa y el 60,9% (49) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Los resultados se asemejan a Guevara D. (86), quien concluye que el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; en cuanto al apoyo de organizaciones, el 100% de los adolescentes refirieron en sus encuestas que no reciben ningún apoyo. El 48% se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud; el 88,2% acudió a un

establecimiento de salud; el 44,1% consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa; el 65,7% cuentan con SIS-MINSA; el 43,1% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 56,9% opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud fue buena; el 57,8% afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados se difieren a Chinchay D. (87), concluyendo que el 75,50% de los adolescentes no reciben apoyo; el 76,82% no reciben ningún tipo de apoyo social de organizaciones, el 80,13% no recibe ningún apoyo de organizaciones, el 73,51% de los adolescentes se han atendido en este último año en el centro de salud, el 54,30% de los adolescentes consideran que el lugar donde se atendieron está regular distancia de su hogar, el 52,30% de los adolescentes cuentan con SIS-MINSA, el 76,7 % de los adolescentes refieren que el tiempo de espera para su atención muy largo, un Mientras 59,60% refieren que la atención de la calidad fue regular, Por otro lado el 66,8% de los adolescentes afirman que no existe pandillaje cerca de sus hogares.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Entendiendo que la pertenencia a un grupo social o una comunidad pueden brindar apoyo emocional durante los momentos buenos y los malos, así como facilitar el acceso a empleos, servicios y otras oportunidades materiales (88).

Durante el estudio realizado se obtuvo que la totalidad no recibe apoyo de organizaciones, no recibe apoyo social organizado y casi la totalidad no recibe apoyo social natural teniendo como factor negativo que los adolescentes al no

contar con apoyo social y más aún si es por parte de sus familiares esto genera que el adolescente se sienta discriminado, desprotegido, sin valor para afrontar su problema de adicción a las drogas o problemas personales, permitiéndoles seguir refugiándose en algún vicio.

Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias (89).

Así mismo la mayoría de adolescentes si se han atendido en el puesto de salud en estos doce últimos meses, ya que algunos de sus miembros de familias se encontraban delicados de salud, debido a que solo se van atender cuando la enfermedad y el dolor se encuentre avanzado, por lo cual sería razonable que el adolescente realice su control médico cada uno o dos años, con el propósito de descartar padecer alguna enfermedad.

El tiempo que espera un paciente para recibir atención es una de las variables más importantes para analizar la calidad de atención de un centro de salud y un menor tiempo de espera aumenta la percepción de satisfacción entre los pacientes, siendo un elemento que depende, en gran medida, de la administración y organización del centro de salud y no tanto de la atención directa del médico (90).

La mayoría espero un tiempo regular para ser atendidos debido a que los establecimientos de salud estaban congestionados y no respetaban el orden de llegada, teniendo que madrugar para sacar cita y así esperar con paciencia sus

turnos, Así mismo la mayoría refiere que el lugar donde fueron atendidos se encuentra regular distancia de su casa, debido que existe una posta cercana a su comunidad, pero cuando se trata de casos más complicados tienen que acudir al hospital encontrándose en una distancia lejana, por ello sería recomendable que abrieran más hospitales con el propósito de satisfacer a las necesidades del usuario, ya que al no brindar una atención de calidad va limitar la accesibilidad, llegando a generar en el usuario insatisfacción, por las largas colas de espera, horarios de atención incompatibles, distancias excesivas hacia el centro de atención y hasta por la falta de medicamentos.

El seguro ESSalud, es donde se encuentran muchas personas afiliados obligatoriamente, debido a que todos los trabajadores son activos que laboran bajo la relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores (91).

La mayoría cuenta con seguro ESSALUD, ya que los padres de los adolescentes no cuentan con un trabajo estable, que quiere decir que solo trabajan por contrato y no se sabe si en cualquier momento le dan de baja, así mismo los seguros funcionan sobre el principio básico de trasladar el riesgo. Esto significa que es razonable tomar la responsabilidad de realizar periódicamente pequeños pagos para mantener su seguro de ESSalud, frente a la posibilidad de una pérdida o daño de gran tamaño. Lo cual en lugar de arriesgarse a perder la vida, prefieren pagar el costo de seguro siendo menor el riesgo, a la vez existe un porcentaje menor que no cuenta con ninguno de estos seguro lo cual es un factor de riesgo sabiendo que estamos propensos a sufrir algo inesperado que ponga en riesgo

nuestra salud, por ello debe convertirse en una prioridad ya que nadie es inmune a enfermarse o sufrir accidentes.

La delincuencia, es un problema que afecta a la sociedad, que se viene desarrollando en nuestro país desde hace muchos años atrás, y cada vez está causando más daño e inseguridad, llegando a ser un tema muy preocupante para la población; debido al aumento de delincuentes que cada vez son los menores quienes cometen más delitos. Estos delitos pueden ser menores, graves y clasificados; dentro de estos delitos encontramos los asaltos, robos, fraudes, violaciones, grafitis y secuestros, entre otros. Hoy en día la delincuencia no solo aumentó sino cada vez está más violenta (92).

La mayoría de adolescentes refieren que si existe pandillaje o delincuencia en el Asentamiento Humano Bellavista siendo un factor de riesgo para la familia de los adolescente ya que lastimosamente existe mucha ignorancia y malas costumbres y cabe mencionar que esto surge por la pobreza e indiferencia del gobierno y estado, ya que no ponen programas sociales que oriente a los jóvenes.

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (93).

El presente estudio concluyó que más de la mitad la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular refiriendo que no le atendieron de manera respetuosa, y que algunas personas que trabajan en el establecimiento de salud son muy agresivos al responder, siendo un factor de riesgo ya que

generara en el adolescente desconfianza al querer expresar los problemas que pueda tener es por ello que se debe enseñar al profesional de salud sobre la ética la paciencia que requiere esta profesión con el proposito de generar confianza en el usuario.

El adolescente del Asentamiento Humano Bellavista no cuenta con ningún apoyo de organizaciones, siendo un factor de riesgo al desconocer la existencia de apoyo donde brinden beneficios tanto académicamente como de alimentación, esto ocurre al no existir una buena difusión de programas como los medio de comunicación que el estado brinda a los adolescentes, existe otro factor de riesgo en el acceso a los servicios de salud, lo cual el labor de la enfermera es brindar una adecuada atención de salud para que los adolescentes vallan más a menudo a atenderse, porque si no hay un buen trato por parte del personal de salud hacia los adolescentes no van a querer ir a atenderse a un determinado servicio de salud ya que no existirá la suficiente confianza. .

V. CONCLUSIONES

Luego de investigar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista se llegó a las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los determinantes del entorno Biosocioeconómicos, la mayoría tienen estudios secundarios, con un ingreso familiar de 750 soles, la mitad de adolescentes son de 12 a 14 años, más de la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual, son de sexo masculino, respecto a la vivienda tenemos que la totalidad tienen baño propio, cocinan con gas, usan energía eléctrica, suelen eliminar su basura en un carro recolector, pasan recogiendo la basura 2 veces por semana, casi la totalidad cuentan con conexión domiciliaria de agua, tienen vivienda propia, unifamiliar, la mayoría tiene falso piso, sus paredes son de material noble ladrillo y cemento, su habitación es individual, la mitad tienen material de techo ladrillo y cemento.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida, casi la totalidad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumen bebidas alcohólicas, si tienen sus reglas y expectativas claras y conscientes acerca de su conducta y/o disciplina, se bañan 4 veces a la semana. Más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, no realizan actividad física en su tiempo libre, la mitad no han realizado ninguna actividad física en las dos últimas semanas. En cuanto a los alimentos casi la totalidad consumen pan y cereales diariamente, la mayoría consumen frituras tres o más veces a la semana, más de la mitad consumen legumbres una o dos veces a la semana, menos de la

mitad consumen embutidos enlatados menos de una vez a la semana o casi nunca.

- En los determinantes de apoyo social, la totalidad no recibe apoyo de organizaciones, no recibe apoyo social organizado, casi la totalidad no recibe apoyo social natural, la mayoría se han atendido en el puesto de salud en estos doce últimos meses, el tiempo que esperaron para que lo atiendan fue regular, el lugar donde fueron atendidos se encuentra regular de su casa, tipo de seguro ESSALUD, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa y la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A continuación se presenta los aspectos complementarios de la siguiente investigación:

- Promover y realizar otras investigaciones, tomando en cuenta los resultados obtenidos, permitiendo mejorar los determinantes de salud en los adolescentes del asentamiento humano Bellavista, contribuyendo a llevar un estilo de vida saludable.
- Dar a conocer a la población, a los directivos y gobernadores del Asentamiento Humano Bellavista los resultados de esta investigación, para que organice con la comunidad y puedan contribuir en el desarrollo de actividades preventivo y promocional, brindando sesiones educativas, talleres o campañas de vacunación para el servicio de las familias y comunidad.
- Finalmente se recomienda al personal de salud Nicolás Garatea, evaluar periódicamente las condiciones de calidad de atención y el tiempo utilizado en las consultas en los distintos servicios, con el proposito de fortalecer las debilidades y capacitar al personal para que mejore cada día más en beneficio de la comunidad y a la vez incentivar a los pobladores a mejorar su estilo de vida en cuanto al saneamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IntraMed. Los riesgos de la salud adolescente en el mundo [Artículo]. Medicina General.2019; [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=93942>
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de Acción Regional sobre los Adolescentes y Jóvenes. Washington: OPS. [Internet]. 2015; [citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: www.paho.orgasdi
3. La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, Atención a la salud de los adolescentes para evitar muertes y mejorar su salud. Washington: OPS, OMS. [Internet]. 2014; [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9579:2014pahowhoadolescentshealthpreventdeathsimprovehealth&Itemid=1926&lang=es
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). La obesidad en el Perú. [Internet]. 2017; [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1324>
5. Bazán J, et al. Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. Rev. Neuropsiquiatr. [Internet]. 2016; [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100002
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Problemas y opiniones de adolescentes esperan atención de candidatos a municipios y gobiernos regionales.

- Perú. [Internet]. 2018; [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/peru/notas-de-prensa/problemas-y-opiniones-de-adolescentes-esperan-atenci%C3%B3n-de-candidatos-municipios>
- 7.** Ministerio de salud. Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. [Internet]. 2017; [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 - 8.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2015 [Internet] Mayo 2016; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/libro.pdf
 - 9.** Organización Mundial de la Salud. 10 Datos sobre la actividad física [Internet]. Enero 2017; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/
 - 10.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 [Internet]. Octubre 2014; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1213/PDF/libro.pdf
 - 11.** Ancash Noticias. Ancash es la tercera región con mayor consumo de drogas en escolares. [Internet]. 2019; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en:
<http://www.ancashnoticias.com/2019/09/28/ancash-es-la-tercera-region-con-mayor-consumo-de-drogas-en-escolares/>

- 12.** Ministro de la mujer y poblaciones vulnerables: Informe sobre la problemática de niñas, niños y adolescentes en explotación sexual en Ancash. Perú: Ministerio de la mujer. [Internet]. 2015; [Citado el 8 de mayo 2019] Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Informe-2014-2015.pdf>
- 13.** Ministro de Justicia y Derechos Humanos. Plan estratégico local de prevención y tratamiento del adolescente en conflicto con la ley penal del distrito de Chimbote [Internet]. 2015; [Citado el 8 de mayo 2019] Disponible en: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Plan-local-Chimbote-Santa-2015.pdf>
- 14.** Calli A, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. [Internet]. 2017; [Citado el 8 de mayo 2019].;28(4):237–41. Disponible en: <http://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 15.** Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2018; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
- 16.** Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud . Equidad en Salud [Internet]. 2014; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
- 17.** Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la Adolescencia [Internet]. 2018; [Citado el 8 de mayo 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

- 18.** Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote 2019. Oficina Comunidad Vecinal. Nvo. Chimbote - Perú. [Citado el 8 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.muninuevochimbote.gob.pe/>
- 19.** Lázaro C. Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia. Murcia, España: Universidad de Murcia. [Internet]. 2015; [Citado el 08 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>
- 20.** Palenzuela S. En La alimentación en el adolescente. Pamplona, Navarra. 2014. [citado 20 de mayo de 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272014000100006
- Herrera R, Álvarez M. Estilo de vida de los adolescentes. [Internet]. 2018; [citado 20 de mayo de 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/18194/fernandez_pa.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 21.** Herrera R, Álvarez M. Estilo de vida de los adolescentes. [Internet]. 2018; [citado 20 de mayo de 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.** Orellana A, Urrutia K. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Univ. Perú Ciencias Apl. [Internet]. 2016; [Acceso el 25 de Mayo del 2019]; Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/301568/orellana_ak-pub-delfos.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- 23.** Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel- Piura, 2014. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2014; [Acceso el 25 de Mayo del 2019]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/determinantes_salud_adolescente_rivera_rodriguez_brucela.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 24.** Ocaña A. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote. [Internet]. 2017; [Acceso el 25 de Mayo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 25.** Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La libertad. Chimbote. [Internet]. 2016; [Acceso el 25 de Mayo del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes_determinantes_vasquez_penachi_rosita_jackelyn.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 26.** Ortega A. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla 2015. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2016; [Acceso el 25 de Mayo del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/2687-6255-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/2687-6255-1-PB%20(1).pdf)
- 27.** Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde [en línea] Prezi; 2014. Revista [Acceso el 26 de Mayo del 2019]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo->

lalonde/

28. Salud y solidaridad. Recordando los Determinantes de Salud de Lalonde. [Internet]. 2018; [Acceso el 26 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
29. Pérez C. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. [Internet]. 2018; [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/carlosperezguzman/modelo-de-promocin-de-la-salud-nola-pender>
30. Estilos de vida saludable. México. [Internet]. 2016; [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vida saludable.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vida%20saludable.pdf)
31. Gonzales S. Apoyo Social n las redes sociales. España. [Internet]. 2014; [Acceso el 28 de mayo del 2019]; Disponible en: https://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/suicide/q5/es/
32. González M. Determinantes Socioeconómicos. Estados Unidos. [Internet]. 2015; [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9808/cs242.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudios más frecuentemente. [Revista en internet]. 2019. [fecha de acceso 11 de Mayo de 2020]. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

- 34.** Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
- 35.** Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
- 36.** Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. 2018; [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- 37.** Zais A. La edad de las personas. Perú. [Internet]. 2019; [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.vejezyvida.com/la-edad-de-las-personas/>
- 38.** Lescano B. Concepto de instrucción. De Conceptos. Brasil. [Internet].2017; [Acceso el 1 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>
- 39.** Otiniano C. Ingreso Económico. Eco-finanzas. Brasil. [Internet]. 2017; [Acceso el 1 de Junio del 2019]. Disponible en: https://www.ecofinanzas.com/diccionario/i/ingreso_economico.htm
- 40.** Cano L. ocupación. Estados Unidos: Wordpress. [Internet]. 2014; [Acceso el 27 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion>

- 41.** Vega J. Diccionario Social: Vivienda; Enciclopedia Jurídica. [Internet]. 2018; [citado el 27 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
- 42.** Organización Mundial de la Salud. El Concepto de Estilo de Vida. Colombia. [Internet]. 2018; [Acceso el 27 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
- 43.** Minsalud. ¿ que es una alimentacion saludable. Bogota: La salud de todos. [Internet]. 2019; [Acceso el 27 de Junio del 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx#:~:text=Para%20lograrlo%2C%20es%20necesario%20el,que%20tenemos%20una%20alimentaci%C3%B3n%20saludable.>
- 44.** Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet. [Internet]. 2015; 1-5. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
- 45.** Germán D, Gutierrez J, Instituto Nacional de Salud Pública. Centro Nacional de Información y Documentación en Salud. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Vol. 57, Salud Pública de México. [Secretaría de Salubridad y Asistencia]. Mexico; [Internet]. 2015; [Acceso el 27 de Junio del 2019]. 180–186 p. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342015000200014
- 46.** Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015). [fecha de acceso 11 de Mayo de 2020]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo

47. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 11 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4277/427739447007.pdf>
48. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Disponible en: www.uladech.edu.pe
49. Vega M, Vílchez M. Determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote. [Internet]. 2016; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14098/Miriam%20Purizaga%20Vega%20ENFRMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Vílchez M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa de la Jurisdicción de la Red Pacifico Norte, Chimbote 2015. [Internet]. 2015; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9943/26.%20Determinantes%20de%20la%20Salud%20en%20Adolescentes%20de%20las%20Instituci%3bn%20Educativa%20de%20la%20jurisdicci%3bn%20de%20la%20Red%20Pacifico%20Norte%2c%20Chimbote%2c%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Chávez J, Chica P, Peñaranda R. Determinantes del comportamiento sexual y reproductivos de las y los adolescentes en colegios urbanos y rurales de la ciudad de Macas. [Tesis]. Ecuador. Universidad los Ángeles de Chimbote. [Internet].

- 2014; [Acceso el 18 de Abril del 2020]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21008/1/TESIS.pdf>
- 52.** Eustad. Estudios realizados. [Internet]. 2018; [Acceso el 18 de Abril del 2020].
 Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_16/elem_3885/definicion.html
- 53.** Gil S. Ingresos. [Internet]. 2018; [Acceso el 18 de Abril del 2020]. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
- 54.** Pérez J. y Gardey A. Definición de edad. [Internet]. 2019; [Acceso el 18 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
- 55.** Dora. Ocupacion. : Sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Grupo de Investigación Ocupación y Realización Humana. Bogota: Colombia. [Internet]. 2015; [Acceso el 18 de Abril del 2020]. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/5794/7/9789587197297.pdf>
- 56.** Arrieta E. Sexo y Género. Costa Rica. 2017. [Internet]. 2017; [Acceso el 18 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/sexo-y-genero/>
- 57.** Bravo N. Determinantes de la Salud en Adolescentes en la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde-Chimbote. [Internet]. 2015; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 58.** Vásquez R. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa N° 88016 - Chimbote. [Internet]. 2015; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible

en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 59.** Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016.Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2018; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 60.** Fernández V. El gas natural y la calidad de vida: Factores percibidos por los hogares en un país en vías de desarrollo. Universitat Ramon Llull. [Internet]. 2015; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=100160>
- 61.** Acero N. Evaluación y diseño de vivienda rural bioclimática en la comunidad campesina de ccopachullpa del distrito de llave. Universidad Nacional del Altiplano. [Internet]. 2016; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5441>
- 62.** Jíraco E, Oblea A. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad DE San Francisco. Corrales-Tumbes 2016.Universidad Nacional de Tumbes. [Internet]. 2016; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/54>
- 63.** Maquera J. Conjunto residencial para reducir el déficit habitacional en el distrito y provincia de Tacna. Universidad Privada de Tacna. [Internet]. 2016; [Citado el

- 18 de abril del 2020]. Disponible en:
file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Guti%C3%A9rez_CER.pdf
- 64.** Ucha F. Definición sobre baño. [Internet]. 2014; [Citado el 18 de abril del 2020].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/bano.php>
- 65.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Combustible para cocinar.
Perú- Lima. [Internet]. 2014; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en:
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0072/C5-5.htm>
- 66.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Energía doméstica y salud:
combustibles para una vida mejor. [Internet]. 2020; [Citado el 18 de abril del
2020]. Disponible en: <https://www.who.int/indoorair/publications/fuelforlife/es/>
- 67.** Paot. Disposición de basura. México. [Internet]. 2015; [Citado el 18 de abril del
2020]. Disponible en: http://www.paot.org.mx/centro/ine-semarnat/informe02/estadisticas_2000/informe_2000/03_Suelos/3.6_Gestion/dato_gestion/d
- 68.** La voz de Galicia. Cada cuanto tiempo debe pasar el camión de basura. España.
[Internet]. 2018 [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en:
<https://www.lavozdegalicia.es/noticia/faigaliciaverde/2018/03/26/tiempo-deberia-pasar-camion-basura/00031522070965882608738.htm>
- 69.** Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad
del agua a nivel casero. Perú: Organización Panamericana de la Salud. [Internet].
2014; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en:
<http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/VigilanciaCalidadAgua.pdf>
- 70.** Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. Perú:
Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2014; [Citado el 18 de abril

del 2020]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342008000400013

71. Pérez J, Merino M. Definición de vivienda unifamiliar. [Internet]. 2015; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
72. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del Déficit Habitacional a Nivel Distrital 2014 Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. 2007; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0868/libro.pdf
73. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa N° 88016-Chimbote, 2015. [Internet]. 2017; [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución Educativa José Carlos Mariátegui N° 88046. Perú: Chimbote. [Internet]. 2019; [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 75.** Ministerio de salud pública. Manual Nacional de abordaje del tabaquismo en el primer nivel de atención; Perú. [Internet]. 2017; [Citado el 22 de Abril de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/fctc/reporting/Annexsixurue.pdf>
- 76.** Sánchez P. Conducta humana [página en internet]. España: COGNIFIT; [Internet]. 2019; [Acceso el 22 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://blog.cognifit.com/es/conducta/>
- 77.** Ortega G. Higiene personal [página en internet]. México: ABC; [Internet]. 2019; [Acceso el 22 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/escolar/higiene-personal-1568891.html>
- 78.** Pérez J, Merino M. Que es el sueño [página en internet]. España: Instituto de Sueño. [Internet]. 2018; [Acceso el 22 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
- 79.** Organización mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Organización mundial de la salud. [Internet]. [Citado el 22 de Abril de 2020] Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/
- 80.** Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de ceuta. Universidad de Granada. [Internet]. 2016; [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
- 81.** Palenzuela S, Col, En La alimentación en el adolescente [Articulo]. Universidad de Córdoba. [Internet]. 2017; [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000100006

- 82.** Samaniego K, Rosado C. Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte. 2014-2015 [Tesis previa a la obtención del título de licenciado en enfermería]. Universidad de Guayaquil. [Internet]. 2015; [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8703/1/TESIS%20DE%20NUTRICION.pdf>
- 83.** Salazar J. Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte, 2014-2015. Universidad de Guayaquil. [Internet]. 2015; [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8703>
- 84.** Aroni A, y Sosaya M. Estilos de Vida Saludable en adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma – 2016 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa. [Internet]. 2016; [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSI_dafc7af8022d36966552706cab2c86b4/Cite
- 85.** Rivera E. La alimentación. España: Definición ABC; [Internet]. 2016; [Acceso el 22 de Abril del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
- 86.** Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro-Chimbote. [Internet]. 2015; [Citado

- el 24 de abril del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_GUEVARA_LINAN_DIANET_ALEJANDRINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 87.** Chinchay D. Determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista- Las Lomas-Piura. [Internet]. 2014; [Citado el 24 de abril del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=4
- 88.** Monagas C. Apoyo social, el camino hacia la salud. Biblioteca Universitaria [Internet]. 2016; [Acceso el 25 de Abril del 2020]. Disponible en https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf
- 89.** Pérez P, Merino M. Definición de servicios de salud. [Internet]. 2016; [Acceso el 25 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/#:~:text=Los%20servicios%20de%20salud%2C%20por,la%20salud%20de%20las%20personas.>
- 90.** Pacheco E. El tiempo de espera en la atención en salud. Revista el peruano. [Internet]. 2018; [Acceso el 25 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>
- 91.** Seguro Social de Salud. Seguro. Lima: Perú. [Internet]. 2020; [Acceso el 25 de Abril del 2020] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/seguero-regular/>

- 92.** Zerojager. La Delincuencia [Internet]. [Acceso el 25 de Abril del 2020]
Disponibile en: <http://zerosssdelincuencia.blogspot.com/2010/11/la-delincuencia-en-nuestra-sociedad.html>
- 93.** Ministerio de Salud. Calidad de atención en salud. Perú. [Internet]. 2016; [Acceso el 25 de Abril del 2020] Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>

ANEXO 01

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO 02

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	5.00	1	5.00
• Fotocopias	0.50	5	2.50
• Empastados	1.00	4	4.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	50.00	1	5.00
• Lapiceros	0.50	3	1.50
Servicios			
• Uso de Turniting	50	2	100
Sub total			180.0
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	3.0	4	12.00
Sub –total			12.00
Total de presupuesto desembolsable			192.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub –total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			844.0

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LOS
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO, ESTILO DE
VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DE ASENTAMIENTO
HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

Elaborado por la Dra. Enf: Vílchez Reyes Adriana

Datos de identificación de la persona:.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

1. Sexo:

- Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adolescentes de 12 a 17 años
- Adolescentes de 15 a 17 años

3. Grado de instrucción del adolescente y la madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()

- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada 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 ()

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) ()

• Caca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

• Sin energía ()

• Lámpara (no eléctrica) ()

• Grupo electrógeno ()

• Energía eléctrica temporal ()

• Energía eléctrica permanente ()

• Vela ()

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 específicos 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 08 horas ()
- 10 a 12 horas ()
- 08 a 10 horas ()

17. ¿con que frecuencia se baña?

- Diariamente ()

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

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

Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

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 ()
- 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 una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas...					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					

Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

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 ()

- No tiene ()
- ES SALUD ()
- 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.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 01

Coeficiente Vde Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista. Nuevo Chimbote, 2019.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este el valor evidencia 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.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 05



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO BELLA VISTA. NUEVO CHIMBOTE.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

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

Pregunta 28									
Observación									
6 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL									
Pregunta 29									
Observación									
Pregunta 30									
Observación									
Pregunta 31									
Observación									
Pregunta 32									
Observación									
Pregunta 33									
Observación									
Pregunta 34									
Observación									
Pregunta 35									
Observación									
Pregunta 36									
Observación									
Pregunta 37									
Observación									
Pregunta 38									
Observación									

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

Muchas gracias, por su atención

ANEXO 06



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TITULO:

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

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

El investigador se compromete a guardar secreto y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual acepto mi participación firmando el presente documento.5

Firma