



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 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

MANRIQUE ALBA, MARIA YURIKO
ORCID: 0000-0001-5895-9167

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Manrique Alba, Maria Yuriko

ORCID: 0000-0001-5895-9167

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva María Elena

MIEMBRO

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgr. Romero Acevedo Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad
de estudiar una carrera profesional
y adquirir conocimientos para ser
una buena profesional.

Al Asentamiento Humano 16 de
Diciembre por darme la oportunidad
de obtener su información y el apoyo
brindado tanto de los padres de
familia como de las autoridades.

Al Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo
por sus enseñanzas brindadas para
culminar el presente proyecto de
investigación.

Yuriko.

DEDICATORIA

A mi Madre por ser padre y madre
a la vez, además enseñarme a ser
buena persona brindándome
cariño, valores y creencias que
siempre te agradeceré además
educarme bien para alcanzar mis
metas y mis objetivos planteados.

A ti Abuelito o Papito como
siempre te llame, sé que desde el
cielo me estás viendo y estas feliz,
sabes que te extraño mucho y daría
cualquier cosa por volverte a ver,
gracias a ti tuve el cariño de padre
que nunca lo tuve.

A mi familia especialmente por
el apoyo recibido en todo mi
crecimiento dándome consejos
que jamás olvidare y el cariño
recibido.

Yuriko.

RESUMEN

Los determinantes de la salud, comprende los comportamientos y problemas relacionados a una mala alimentación que pueden presentarse, pero pueden ser modificables. La presente investigación se realizó con el fin de conocer las diferentes situaciones que están pasando los adolescentes tanto en sus estilos de vida y las consecuencias que pueden tener a futuro. Ante ello se propone desarrollar la Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida y Apoyo Social en Adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019. Cuyo objetivo fue Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote. La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal, diseño descriptivo de una sola casilla. La población estuvo constituida por 41 adolescentes. Se aplicó un cuestionario de 30 ítems, la técnica utilizada fue la entrevista y la observación. Los datos se realizaron en PASW versión 18. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: El 56,1% son adolescentes de sexo femenino, el 61% tienen un ingreso económico menor a 750 soles, el 58,5% de la ocupación del jefe de familia es eventual. El 58,6% cuenta con SIS-MINSA. Teniendo que más de la mitad tiene un ingreso económico menor a 750 soles. En relación al entorno físico, la mayoría tienen vivienda unifamiliar. En relación a los estilos de vida, más de la mitad consumen pan y refrescos azucarados a diarios. En relación a redes sociales y comunitarias, la mayoría considera que si existe pandillaje cerca de sus casas.

Palabras claves: Adolescentes, Apoyo Social, Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de vida.

ABSTRACT

The determinants of health, includes behaviors and problems related to a poor diet that can occur, but can be modifiable. The present investigation was carried out in order to know the different situations that adolescents are going through both in their lifestyles and the consequences that they may have in the future. Given this, it is proposed to develop the Characterization of the Biosocioeconomic Determinants, Lifestyle and Social Support in Adolescents of the Human Settlement December 16. Chimbote, 2019. Whose objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Human Settlement December 16. Chimbote. The research was of a quantitative, cross-sectional, descriptive design of a single box. The population consisted of 41 adolescents. A 30-item questionnaire was applied, the technique used was the interview and observation. The data were carried out in PASW version 18. The following results and conclusions were reached: 56.1% are female adolescents, 61% have an economic income of less than 750 soles, 58.5% of the occupation of the head of family is eventual. 58.6% have SIS-MINSA. Given that more than half have an economic income of less than 750 soles. In relation to the physical environment, most have single-family homes. In relation to lifestyles, more than half consume bread and sugary soft drinks on a daily basis. In relation to social and community networks, most consider that if there is gangs near their homes.

Keywords: Adolescents, Social Support, Biosocioeconomic Determinants, Lifestyle.

ÍNDICE

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 DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	iv
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6 Matriz de consistencia	35
3.7 Principios éticos.....	36
IV. RESULTADOS.....	37
4.1 Resultados.....	37
4.2 Análisis de los resultados.....	64
V. CONCLUSIONES.....	80
Aspectos complementarios.....	82
Referencias bibliográficas.....	83
Anexos.....	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	37
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	41
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	50
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	38
GRÁFICO DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	43
GRÁFICO DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	52
GRÁFICO DE LA TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.....	57

I. INTRODUCCIÓN

El informe de investigación tiene como finalidad Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019. Donde se fundamentó los determinantes de la salud, basándose en los factores que influyen en el crecimiento y el desarrollo de todo adolescente. Además, también de los estilos de vida relacionado a la alimentación, sedentarismo entre otros. También, lo biosocioeconómico como el apoyo social que recibe y aspectos económicos que puede interfieren en el desarrollo del adolescente.

La salud es un concepto científico que se aplica tanto en los grupos sociales como en los periodos histórico por igual, la salud determina es estado de la salud de la persona o la comunidad, donde se vela por el completo bienestar de la persona para su recuperación en caso de alguna circunstancia que se presente. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como un completo bienestar de la persona, pero no obstante la ausencia de una enfermedad (1).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), define al adolescente como el periodo de necesidades esenciales en la etapa de riquezas y valores proporcionando desarrollos, aprendizajes y fortalezas en su vida. También, la OMS, nos dice que los adolescentes representan un 20% de la población con bajo recursos, lo cual tiene una tasa de fertilidad de alto nivel, en que aumentan los factores de riesgo, como enfermedades no transmisibles. Respecto al año 2012 el primer motivo de fallecimiento en adolescentes de diez a diecinueve años fue: VIH/Sida, traumatismo por accidentes de tránsito, autolesiones, infecciones y

violencia intrafamiliar (2).

La anemia es una causa principal de muerte en adolescentes; fallecimiento o discapacidades. Por otro lado, la inadecuada alimentación es un problema en los niños, ya que si no tienen una buena alimentación durante su niñez estarán más propensos a sufrir enfermedades de sobrepeso y obesidad, eso conlleva a una muerte temprana vemos también que la mala nutrición va en aumento en varios países, como en el año 2016 uno de cada seis adolescentes de 10 a 19 años tienen sobrepeso, en las distintas Regiones con mayor porcentaje de sobrepeso es la Región de las Américas con el 30% que de Asia Sudoriental que tiene el 10%. En la acción física, para ello la OMS aconseja a los adolescentes hacer acciones físicas por lo mínimo sesenta minutos por día. La violencia hacia a los adolescentes, es la tercera causa principal de mortalidad, uno de cada tres adolescentes de 15 a 19 años ha sufrido de violencia ya sea psicológica, física o sexual (3).

En el Perú según el Ministerio de Salud (MINSA), nos dice que la pobreza ha disminuido en el Perú, pero en la actualidad se da un incremento, ya que el porcentaje es más alto que en los años anteriores, sabiendo que el promedio nacional era de 21,8%. A nivel educativo se observó que en el año 2015 el analfabetismo en adolescentes de 15 a 19 años se encuentra en el 0,7% en años anteriores la población de 12 a 16 años se mantenía en un porcentaje de 93,5% y 83,4%. En la actividad económica se ve reflejado que los habitantes de quince y veintinueve años de edad, en el año 2015 se vio un incremento de estudiantes que solo estudian y no trabajan de un 19,3% a 24,7%. Por otro lado, los estudiantes que trabajan y estudian incremento de un 9,3% a 11,5%, en cambio se vio una disminución en la población de estudiantes que solo trabajan de un 50% a 4,2% (4).

Lo que refiere a la salud se reflejó que en el año 2016 el acceso a la cobertura de salud en adolescentes incremento en su promedio nacional mientras que el joven de 18 a 29 años ha disminuido. La cobertura en Área Rural es alta que el área urbana. En el estado nutricional en el año 2010 se evidencio que el 19,8% de los escolares de secundaria sufrían de sobrepeso y el 3% presentaban obesidad. Con respecto a la anemia se vio que, en el año 2015, el 17,3% de las mujeres de 15 a 19 años presentaron anemia leve; el 2,4% presentaron anemia moderada y el 0,2 % anemia severa. En la actividad física se evidencio que el año 2010 solo el 24,8% de los estudiantes realizan acción física durante sesenta minutos y que el 2,2% tenían clase tres días a la semana el curso de educación física (4).

El consumo de alcohol se puede destacar que en la población Urbana en los adolescentes de 12 a 18 años de edad ya que hubo una prevalencia de vida de un 62,7% a 59,7%, también se refleja que en el área urbana es de 62,2% así misma prevalencia de vida que en el área rural es de 51,3%. Sabiendo que la edad promedio de inicio es de 12,6 años de edad; en el consumo de tabaco encontramos un descenso en el año 2015 y que la prevalencia de vida es mayor en el área urbana con un 23,3% que en el área rural con 13,7% por otro lado, el consumo de tabaco en los hombres 26,1% es mayor que en mujeres 12%, el inicio de consumo de tabaco es de 13,7 años de edad. El consumo de drogas ilegales en adolescentes tenemos la marihuana y la pasta básica de cocaína (PBC), se evidencio un descenso en el año 2015; en la marihuana 4,7% a 3,5%, en la PBC 1,9% a 1% respectivamente (4).

También tenemos el consumo de drogas entre escolares que su prevalencia de vida en el año 2012 fue de 37,2 % y 22,3%, sabiendo que la edad promedio de inicio es de 13 años de edad y que el consumo se da en mayor porcentaje en hombre 20,6%

que en mujeres 18,7%, en colegio públicos 47,2% que en privados 44,3%. El factor que conlleva al consumo de droga se da comúnmente por: problemas en la familia, una mala relación entre padre e hijo, no hay una buena comunicación, es así como los adolescentes buscan ser entendidos y se relación con personas que le conllevan al consumo de drogas para aliviar el supuesto dolor. Los adolescentes de hoy en día están muy actualizados en el uso de internet, pero también debemos de saber que el uso de internet nos puede beneficiar como también nos puede perjudicar (4).

En Áncash según el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, La población de adolescentes de 12 a 17 años de edad en el año 2014 el 44,6% están afiliados al Seguro Integral de Salud. En el año 2014 se registraron 1228 embarazos en adolescentes menores de 18 años en la localidad de Chimbote, el caso de embarazos en adolescentes lleva también a un factor de riesgo relacionado con la formación de una familia, ser padres a temprana edad, el proceso de maduración a temprana edad, a las necesidades, no culminar sus estudios. Las infecciones de transmisión sexual indica un inicio temprano de actividad sin ningún tipo de protección, menos de una planificación familiar lo que lleva a un embarazo no deseado. En la violencia se evidencia que, en el año 2014, se registraron 180 casos de maltrato infantil y violencia sexual en menores de 17 años (5).

A nivel educativo el 66% de la población de adolescentes prefieren matricularse en colegios públicos. Los riesgos que se presentó en el año 2014 fue de la siguiente manera: peligro de abandono 12,5%, abandono de hogar 11,4%, casa de juegos 6,3%. Según la (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Droga) y el (Ministerio de Educación, en el año 2012 el consumo de drogas ilegales en Áncash se ubica 5,4% por debajo del promedio nacional que es de 23,3%. el consumo de

sustancias ilegales en Áncash rebela un promedio de 3,8%. De igual manera en el año 2012, se evidencia una disminución del consumo de alcohol de 51,1% y tabaco de 57,4%, quienes están por encima del promedio nacional durante el año 2009. Con respecto a las drogas medicas se reflejó que, en el año 2012 el uso de tranquilizantes disminuyo a 50% y el uso de estimulantes a 68,8% (5).

Según el Instituto de Estadística e Informática (INEI), en el año 2018 los adolescentes de 17 años a más están en una situación de pobreza, el 19% no cuentan con nivel educativo. Asimismo, el 21% tienen educación superior. En Áncash es la cuarta región con alto porcentaje de pobreza y sin escolaridad. En lo que concierne a la salud se pudo obtener que el 53,6% de las personas que no acuden a un centro de salud son personas con bajos recursos y solo acuden a un centro de salud en casos de enfermedad, accidente o malestar (6).

En el Asentamiento Humano 16 de Diciembre se encuentra ubicada en Laderas del Norte, en el distrito de Chimbote, Provincia del Santa, es un Asentamiento Humano que habitan aproximadamente 149 familias, en ellas habitan 41 adolescentes. El principal acceso al Asentamiento Humano 16 de Diciembre es Laderas del Norte. El principal medio de trasporte más utilizados por los pobladores es automóvil, microbuses, motos de transporte público. Las viviendas de los pobladores son de material noble, triplay entre otros.

Los pobladores en estudio tienen cobertura en cuanto a salud, así misma Institución Educativa que está a su alcance, en las cuales se pudo observar los siguientes problemas de salud: malos hábitos alimenticios porque la falta de ejerció, el sedentarismo, el consumo de exceso de lípidos. La contaminación ambiental

porque se observó que los habitantes arrojan la basura a lugares inadecuados y la quema de deforestación. Delincuencia porque se pudo observar el consta robos. Problemas familiares porque no hay buena comunicación de padres e hijos. Los escasos de áreas verdes la falta de planeación de áreas verdes, entre otras.

Los centros de atención más cercanos al Asentamiento Humano 16 de Diciembre son el Puesto de Salud “Progreso”, EsSalud Hospital III – Chimbote, Siendo el Puesto de Salud “Progreso” el lugar más cercano y el que cuentan los adolescentes e pobladores. El Puesto de Salud “Progreso”, se encuentra ubicado en Jirón la Victoria 130 Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Ancash.

El Puesto de Salud “Progreso”, cuenta con los servicios de Medicina general, Obstetricia, Odontología, Servicio de Nutrición, Laboratorio, Pediatría, Asistencia social entre otros. Asimismo, cuenta con profesionales de la salud como (Medico, Enfermera, Técnico de Enfermería, Obstetricia, nutricionista, Odontólogo, técnico laboratorista y asistenta social), el personal busca que cada persona promueva estrategias para la prevención y recuperación de la salud de los pacientes.

Por lo mencionado se consideró la realización de la investigación se planteó el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general de Caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote

Para dar respuesta al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre (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 16 de Diciembre según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

La presente investigación se justifica con el propósito de brindar información sobre los determinantes de la salud relacionados a los estilos de vida, apoyo social y biosocioeconómico con la finalidad de mejorar su estilo de vida de los adolescentes tanto como de la familia, proporcionando orientación, recomendaciones y sugerencia para alcanzar mejores oportunidades.

La investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote donde permitirá generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adolescentes y para poder proponer estrategias y soluciones. En la cual se requiere cumplir, ya sea que contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. También ayudara a entender y comprender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud

pública que persigue la equidad y mejoramiento de la salud.

La investigación es importante para la sociedad, porque mediante este medio se dará una información científica y clara sobre todos los problemas de salud que aquejan a los adolescentes como, por ejemplo: el pandillaje, sobrepeso, estrés, alcoholismo, drogadicción, enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado, entre otros que afectan tanto a su nivel físico, psicológico y emocional. Por otro lado, dicha investigación tiene un propósito académico.

La investigación es necesaria para el Asentamiento Humano 16 de Diciembre porque los resultados obtenidos en la investigación permitirá tener el conocimiento sobre los factores de riesgo que aqueja a los adolescentes, donde se brindara recomendaciones para mejorar su estilos de vida, también brindando orientaciones tanto a los adolescentes como las familia.

En conclusión, la presente investigación fue de tipo cuantitativo, transversal, diseño descriptivo de una sola casilla. La investigación estuvo constituida por 41 adolescentes, donde se obtuvo como resultados y conclusiones que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino; la mitad de los adolescentes tienen entre los 12 a 14 años; menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios, la mayoría de los adolescentes tienen un ingreso económico menor de 750 soles.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

Se encontraron las siguientes investigaciones relacionados a la investigación:

A Nivel Internacional:

Vásquez Y, et al (7). En su investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador 2019”. Tuvo como objetivo general Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal - Ecuador. Su metodología utilizada fue de nivel descriptivo y diseño transversal. Se dio como resultado que los adolescentes encuestados el 58,2% son adolescencia de 10-14 años, la edad promedio es de 14,2 años, los hombres representaron 57,6 % y las mujeres 42,4 %. El estudio concluyo que Concluyo que queda demostrada la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional.

Amador A, & Álvarez E, (8). Sustentaron una investigación denominada “Factores de Riesgo y Protección Afectivos y del Desarrollo Cognitivo de Adolescentes Embarazadas durante el año 2018”. Quienes plantearon el siguiente objetivo general, Indagar los factores de riesgo y protectores afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas. Se dio como resultados que se relacionan variables de factores de riesgo físicas, social y emocionales y los resultados más importantes de los factores de protección afectivos y del desarrollo cognitivo en embarazos adolescentes. El estudio

concluyó que dicho fenómeno trae la obligación de realizar ciertas medidas, aspectos psicosociales para prevenir los embarazos en adolescentes.

Rodríguez Y, & Lameiras M, (9). Ejecutaron una investigación denominado “Evaluación del Fenómeno del Sexting y de los Riesgos Emergentes de la Red en Adolescentes de la Provincia de Ourense durante el año 2017”. Tuvieron el siguiente objetivo general Evaluar las actitudes y los comportamientos de Sexting de los y las adolescentes de la provincia de Ourense; así como todas aquellas variables que determinan esta conducta, incidiendo especialmente en las diferencias según el género. La metodología utilizada en el enfoque cuantitativo y cualitativo. Se dio como resultado que se pretende investigar la tenencia y usos de los diferentes medios tecnológicos y espacios virtuales, en función al género y la localización del centro (Urbano y Rural/ Semi rural). Este estudio concluyó que los adolescentes mantienen una sexualidad estereotipados.

A Nivel Nacional:

Villacorta S, (10). Realizó una investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa – San Nicolás – Huaraz, 2016 durante el año 2019”. Tuvo como objetivo general Describir los determinantes de la salud en los adolescentes del Barrio de Chihuipampa -San Nicolás-Huaraz, 2016. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se dio como resultado que el 67,1% (94) son de género femenino, mientras que el 59,3% (83) son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, el 94,3% (132) los adolescentes tienen grado

de instrucción Secundaria completa/secundaria incompleta. El estudio concluyó Casi todos los adolescentes no reciben el apoyo social nutricional, utilizan el seguro de SIS, indican que no hay pandillaje cerca de sus casas.

Zapata L, (11). Realizó una investigación denominada “Factores Asociados a Embarazo Adolescente Atendidos en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Ii-2 Santa Rosa, Piura Durante el año 2017”. Tuvo como objetivo general Determinar los factores asociados a Embarazo Adolescente atendidos en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital II-2 Santa Rosa Piura durante el año 2017. Su metodología utilizada fue de estudio tipo analítico, observacional, transversal y retrospectivo de tipo caso-control. Se dio como resultado que el fueron la prevalencia de embarazo adolescente fue de 9.01% (320). Los factores asociados a embarazo adolescente fueron el estado civil conviviente. El estudio concluyó la mayoría de ellos no usan ningún método anticonceptivo, por otro lado, hay un bajo porcentaje que representa a gestantes con antecedentes de tabaquismo.

Ferrer G, (12). Realizó una investigación denominada “Factores de Riesgo Asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes Embarazadas Atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017.” Tuvo como objetivo general Determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017. Su metodología fue de cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, no experimental y corte transversal. Se dio como resultados los factores de riesgo personales, las adolescentes embarazadas en un 73.2% (60) han iniciado relaciones sexuales entre los 14 a 16 años, el 59.8%

(49) tienen antecedente de ITS. El estudio concluyó que la mayoría de adolescentes embarazadas presentan como factor de riesgo, un inicio temprano de relaciones sexuales sin ningún uso de métodos anticonceptivos.

A Nivel Local:

Jara J, (13). Realizó una investigación denominada “Determinantes de La Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 De octubre Chimbote, 2016 durante el año 2018.” Planteo el siguiente objetivo general Describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de octubre-Chimbote 2016. Su metodología que utilizó es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se dio como resultado que el 55,8% (110) son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 56,8% (112) del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 37,5% (74) tienen ingreso económico familiar menor de 750. El estudio concluyó que la mayoría de los encuestados no consume bebidas alcohólicas, también afirma que existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Huamán K. (14), Presentó una investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de 12 a 14 Años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza - Chimbote, 2016 durante el año 2018”. Planteo el siguiente objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la I.E N° 88016 “José Gálvez Egusquiza Chimbote - 2016.” Su metodología planteada fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se dio como resultados que el 57,0%

son de sexo masculino; el 100,0% de los adolescentes tienen edad de 12 a 14 años 11 meses y 29 días. El estudio concluyó que el ingreso económico familiar es de 751 soles a más, la gran mayoría de los adolescentes, de igual manera no reciben apoyo social y refiere no haber pandillaje cerca de sus casas.

Custodio Y, (15). Realizó una investigación denominada “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018”. Tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana - Piura, 2018. Su metodología utilizada fue tipo cuantitativa y descriptiva. El estudio dio como resultado que el 57,1% de los participantes tienen una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos, el 42,8% si tiene una actitud favorable. El estudio concluyó que los adolescentes tienen no tienen conocimientos y actitudes frente a los métodos anticonceptivos.

2.2 Bases teóricas de la investigación:

La investigación se fundamenta en las bases teóricas de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, mediante sus bases teóricas se busca facilitar la comprensión de los determinantes de la salud y de los procesos de salud que afecta la salud del ser humano (16).

Según la OMS, define a la salud como el bienestar mental, social y físico del ser humanos, así mismo hay que tener en cuenta que no solo es la ausencia de enfermedades o afecciones. De igual manera la salud del ser humano debe

de ser el completo bienestar para así poder prevenir posibles enfermedades. Asimismo, la OMS define a la adolescencia como una etapa de desarrollo y crecimiento que se manifiesta después de la etapa de la niñez. Se emplea que una de las etapas, es la transmisión que se considera la más fundamental de la vida humana, que se define por el ritmo acelerado de desarrollo, cambios y crecimiento superando así la experimentación en lactantes. En esta etapa de desarrollo y crecimiento existen diversos procesos biológicos. En el inicio de la pubertad se resalta el pasaje de la etapa de la niñez a la adolescencia (17).

Modelo de Marc Lalonde “Determinante de la Salud”.

El informe realizado por Lalonde, es considerado un clásico en establecer como el resultado a cuatro aspectos de la salud pública. Se pasa del concepto de salud al campo de salud, en el nivel de salud de una comunidad o persona está determinado por la interacción en cuatro subsistemas: el sistema sanitario, el estilo de vida, biología humana, medio ambiente. Este estudio se hizo para ver la capacidad de los sistemas sanitarios al influir la salud de los demás y de la comunidad (18).

En 1974 Lalonde, presento un modelo para dar a entender la relación entre las interacciones de los determinantes de la salud, en él se reconoció el estilo de vida, medio ambiente, biología humana y los servicios de salud. En su investigación marco las dos principales importancias de los presupuestos sanitarios y de la determinación de la enfermedad (19).

También realizó una investigación sobre los Determinantes de la Salud en individuos, poblaciones. Lalonde remitió a una comisión de epidemiólogos

para los estudios de origen de muertes y enfermedades en Canadá. Al cierre del estudio de Marc Lalonde se mostró un informe con el nombre de "Nuevo Perspectivas sobre la salud de los canadienses" (New perspectives on the health of Canadians). Con dicho informe se resaltó uno de los acontecimientos más significativos e importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientada encargada de ver por la Salud Poblacional (19).

Los Determinantes de la Salud se divide en cuatro categorías:

Biología Humana: se refiere a los aspectos físicos, mentales del ser Humano como la genética, la madures y el envejecimiento; también incluye características del Sistema Humano (digestivo, nervioso, endocrino).

Estilo de Vida: Se refiere a los diversos comportamientos tanto del individuo y colectividades realizadas en una influencia de Salud, los hábitos como el sedentarismo, consumos de drogas, mala nutrición y otros. Tienen efectos secundarios para la salud.

Entorno: Incluye aspectos del cuerpo propio tales como una limitada capacidad de control, que influyen a la Salud.

Servicios Sanitarios: se entiende por calidad y cantidad de recursos que son utilizados para satisfacer las necesidades y demandas de la población como la organización, las estructura y políticas relativas (20).

Las cinco funciones básicas de salud en la población relacionado con la doctrina de Salud Pública como: **Promoción de la salud:** Son acciones dirigidas hacia la Salud con el propósito de mejorar. **Protección de la Salud:**

Se refiere a las diversas acciones que van dirigidas al Control Sanitario del Medio Ambiente y el Control Sanitario de Alimentos e Higiene de ellos.

Prevención de la Enfermedad: Son medidas que van dirigidos a la disminución de sus consecuencias. **Restauración de la Salud:** Se refiere a las acciones mediante servicio de salud y sanitarias con el propósito de recuperar la Salud de la persona mediante dos niveles como **Nivel Primario y Nivel Hospitalario. Rehabilitación:** Son acciones con la finalidad de ayudar a alcanzar un completo potencial ya sea social, físico y psicológico (19).

Dahlgren y Whitehead, fundamentaron a los determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas, donde explica la capa externa donde lo determinan capa sucesiva donde va en dirección al centro, donde explica a las personas y sus conductas (centrada en el centro del diafragma) son influenciados por las redes sociales y la comunidad (centrada adyacentes al centro) a las que no mantienen la salud de la persona, de igual manera la estratificación socioeconómica (centrada en la capa más externa, también llamados determinantes estructurales) habla de las oportunidades para la salud (18).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender:

Nola Pender autora del Modelo de Promoción de la Salud y enfermera, su teoría se basó en alcanzar el potencial y bienestar humano. En la creación de este modelo lo realizó porque quería que las personas adquieran decisiones para el cuidado de su propia salud y las conductas del estilo de vida del ser humano (21).

El Modelo de Promoción de la Salud, es considerado uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud, mediante el modelo de promoción de la salud y estilo de vida que se dividen en factores cognitivos, perceptuales, que se entiende por creencias, concomimientos, conductas que favorece la salud, que llevan a la persona a su estado positivo llamado salud (22).

El Modelo de Promoción de la Salud, se basó en ayudar a las personas para que tengan conductas de un estilo de vida saludable. La validación del Perfil del Estilo de Vida: Pone énfasis en aspectos que pueden afectar directa o indirectamente la disposición tanto para mantener o iniciar un estilo de vida saludable, es decir para Nola Pender la persona es susceptible de mejorar o mantener su estilo de vida (23).

Asimismo, el Modelo de Nola Pender explica la concepción e evaluación, comportamiento que conduce a la promoción de salud e interrelación en tres puntos principales: Comportamiento de la Promoción de la Salud deseable, características y experiencias de los individuos y Sensaciones y comportamientos que se desea alcanzar (23).

- Comportamiento de la Promoción de la Salud deseable:

Se dividen en dos ideas: conducta previa relacionada y factores personales: En la conducta previa relacionada: Hace referencia a acontecimientos que pudiesen ocasionar efectos indirectos o directos en la que se puede comprometer con las conductas de la promoción de la salud. En los factores personales: hace referencia a las ministraciones biológicas,

socioculturales, factores personales y psicológicos. De acuerdo con este enfoque son predictivos que están marcados por la naturaleza, también considerando las metas de conductas (24).

- Características y experiencias de los individuos:

Abarca en seis ideas: El primero hace referencia a los resultados obtenidos positivamente con la expresión de la conducta de la salud. El segundo hace referencia a los obstáculos percibidos ante la acción, en desventaja y negativas del propio ser humano. La tercera hace referencia a la auto eficacia percibida, que consiste en la competencia de uno mismo. La cuarta hace referencia al afecto relacionado con comportamientos, consiste en las acciones y emociones con un fin de pensamiento negativo o positivo ante una conducta. El quinto hace referencia al dominio interpersonal, el compromiso de una conducta agradable adoptando Promoción de la Salud. El sexto hace referencia hacia las situaciones de dominio en un conjunto de personas la cual pueda reducir o sumar en el comportamiento (23).

- Sensaciones y comportamientos que se desea alcanzar:

El compromiso para el plan de acción: constituye en el resultado final esperado en una conducta promotora de Salud, influye en preferencias y demandas. Es el comportamiento de un bajo rendimiento en su entorno. El Modelo de Promoción de la Salud propone relaciones y dimensiones participativa para mejorar la conducta promotora de salud, se dirige al resultado de bienestar en la vida para un beneficio positivo (23).

Los metaparadigmas que se dividen en cuatro partes: **Salud:** Se refiere al

estado positivo de la persona. **Persona:** Se refiere a la persona y el centro de la teorista. La persona está definida por sus factores y el propio patrón cognitivo-perceptual. **Entorno:** Se refiere a las interacciones de los factores modificables y el factor cognitivo- preceptuales que están incluidas las conductas promotoras de la salud. **Enfermería:** El profesional de enfermería está encargado de motivar a la persona para mantener su salud propia, así mismo el profesional tiene la responsabilidad de brindar cuidados sanitarios (25).

Nola Pender propuso el concepto de autoeficacia para el profesional de enfermería que debe mejorar en proporcionar y ver las conductas de riesgos para lograr los beneficios del individuo. El profesional de enfermería motiva al individuo para lograr su mejoraría, de esa manera el individuo se sentirá motivado y vera el beneficio al hacer un cambio en su estilo de vida, a corto plazo podrá equilibrar su estilo de vida saludable, mediante esto el individuo se comprometerá a llevar un buen estilo de vida. El profesional de enfermería, desde la perspectiva de la promoción de la salud, debe mantener sus intervenciones educativas para lograr la mejoría, así mismo el profesional debe seguir un seguimiento para ver los cambios que se hagan (26).

Asimismo, esta investigación se sustenta en definiciones conceptuales relacionados a las variables de estudio:

Biosocioeconómico: Conformado por miembros de una población en la naturaleza, dentro de individuos que comparten una sola cultura donde interactúan y se relacionan socialmente, conformando un vínculo a la economía y recursos económicos que se emplean para satisfacer las necesidades básicas

de la humanidad como en la producción, el consumo de servicios, productos (27).

Estilo de vida: Se refiere a la forma como vive la persona de manera diaria, también se considera que es el conjunto de hábitos y pausas mediante el comportamiento de la persona, es la manera de agregar comportamientos saludables para su salud y no crear conductas negativas para su salud. Donde se busca que la persona tenga un buen estilo de vida (28).

Redes sociales y comunitarias: Se refiere a las diversas variedades y cualidades que comparten la familia y la comunidad. Interrelacionándose ambos para lograr el bienestar en su calidad de vida y salud buscando soluciones positivas ante cualquier dificultad o acciones que afecte la salud de una persona de su entorno (29).

Se llegó a la conclusión que los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, existe un porcentaje considerable de madres que tienen un nivel de instrucción primaria y otro porcentaje que no tienen un nivel de instrucción lo que significa que la madre no tiene un conocimiento apto para satisfacer las necesidades alimenticias de sus hijos, por otro lado la madre no tendrá una acción adecuada ante cualquier emergencia. En relación al ingreso económico un gran porcentaje tienen un ingreso económico menor a 750 soles; esto representa un bajo ingreso lo que origina que no cubra con las necesidades básicas de su hogar y tengan muchas necesidades, es importante resaltar que presentan un trabajo eventual ya que alguno pobladores referían por su nivel educativo no les permitía acceder a un trabajo estable.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

Tipo cuantitativo: En la presente investigación se expuso un enfoque cuantitativo, por otro lado, se utilizó la recolección de datos mediante la medición numérica y análisis estadístico que fueron posible medir y/o convertir mediante un valor numérico (30).

Nivel descriptivo: La investigación fue de tipo descriptivo dado que se describió la situación de la población en estudio, por otro lado, se aplicó la observación para ser aplicada por otros (31).

Diseño de la investigación: La investigación es de diseño de una sola casilla dado que permite observar y describir comportamientos que emiten una información (32).

3.2 Población y muestra:

Universo Muestral:

El universo muestral estuvo constituida por 41 adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.

Unidad de análisis:

Cada adolescente del Asentamiento Humano 16 de Diciembre que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Los criterios de inclusión fueron aplicados a las unidades de estudio

(adolescentes), considerando que aceptaron ser parte de la investigación a través del consentimiento informado de sus padres; adolescente de sexo femenino o masculino, que se encontró orientado en tiempo, espacio y lugar y que entendido el propósito de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Se excluyó a los adolescentes cuyos padres no aceptaron ser parte del estudio, además aquellos adolescentes que presentaron problemas en la comunicación y/o entendimiento.

3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores:

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Edad

Definición conceptual:

Hace referencia al tiempo de vida de ser humanos desde el nacimiento y las experiencias vividas (33).

Definición operacional

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

Sexo

Definición conceptual:

Se refiere a la identidad sexual donde se diferencia como seres humanos tanto como hombre y mujer (34).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculino

Grado de instrucción**Definición conceptual:**

Se refiere a nivel educativo de la persona y el grado alcanzado o en curso, sin tener cuenta si están incompletos o terminado (35).

Definición operacional

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

Ingreso económico**Definición conceptual:**

Los ingresos económicos de la familia o de individuo para las condiciones de su sustento económico (36).

Definición operacional:

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

- De 1801 a más

Vivienda

Definición conceptual:

Vivienda hace referencia a donde se brinda un techo, refugio protegiendo a la familia ante cualquier circunstancia (37).

Definición operacional

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- 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:

Se refiere a la forma como vive la persona de manera diaria, también se considera que es el conjunto de hábitos y pausas mediante el comportamiento de la persona, es la manera de agregar comportamientos saludables para su salud y no crear conductas negativas para su salud. Donde se busca que la persona tenga un buen estilo de vida (38).

Definición operacional

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () Ninguno

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación constituye en consumir sustancias que nos nutran ya que es fundamental para nuestro organismo (39).

Definición Operacional

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias:

Definición conceptual:

Se refiere a las diversas variedades y cualidades que comparten la familia y la comunidad. Interrelacionándose ambos para lograr el bienestar en su calidad de vida y salud buscando soluciones positivas ante cualquier

dificultad o acciones que afecte la salud de una persona de su entorno (40).

Apoyo social natural

Definición operacional

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

Apoyo social organizado

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

Acceso al servicio de salud

Definición conceptual:

Los servicios de salud fomentan el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar en situaciones de vulnerabilidad (41).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

- Hospital

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

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

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

Instrumento 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N°01). Estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde especifica los datos del adolescente encuestado.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en adolescentes (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua,

eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de los adolescentes: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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

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

3.5 Plan de análisis:

Procedimiento de Recolección de Datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes, indicando el propósito de la investigación y que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente

confidenciales.

- Se coordinó con los padres, el día y hora en que se podrá visitar al adolescente para la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento bajo las consideraciones éticas especificadas en el proyecto.
- La aplicación del instrumento tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que será de manera personal y directa.

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 construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en Adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.	¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. (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 16 de Diciembre según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> Determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Determinantes de apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	<p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla</p> <p>Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: De tipo descriptivo</p> <p>Universo Muestral: El universo muestral estuvo constituida por 41 adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.</p>

3.7 Principios éticos:

Todas las investigaciones científicas se deben conducir en los principios éticos que rigen la investigación de la ULADECH CATÓLICA:

1. Protección a las personas: Durante la investigación se respetó la dignidad, identidad, diversidad, confidencialidad y la privacidad de cada adolescente del Asentamiento Humanos 16 de Diciembre.

2. Libre participación y derecho a estar informado: En toda la investigación se respetó el derecho a estar informado donde se explicó el propósito de la investigación, también se respetó la voluntad de los padres de los adolescentes si aceptaban que sus hijos participaran.

3. Beneficencia y no-maleficencia: En la investigación se demito a los adolescentes en su estilo de vida y su desarrollo, en la investigación contribuyo en la línea de la investigación.

4. Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: En toda la investigación no se usó materiales que puedan originar un daño al medio ambiente.

5. Justicia: En la investigación no se aplicó las acciones que van contra la ética y la equidad de cada adolescente del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.

6. Integridad científica: En toda la investigación se respetó la integridad de los adolescentes (42).

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados:

TABLA 1

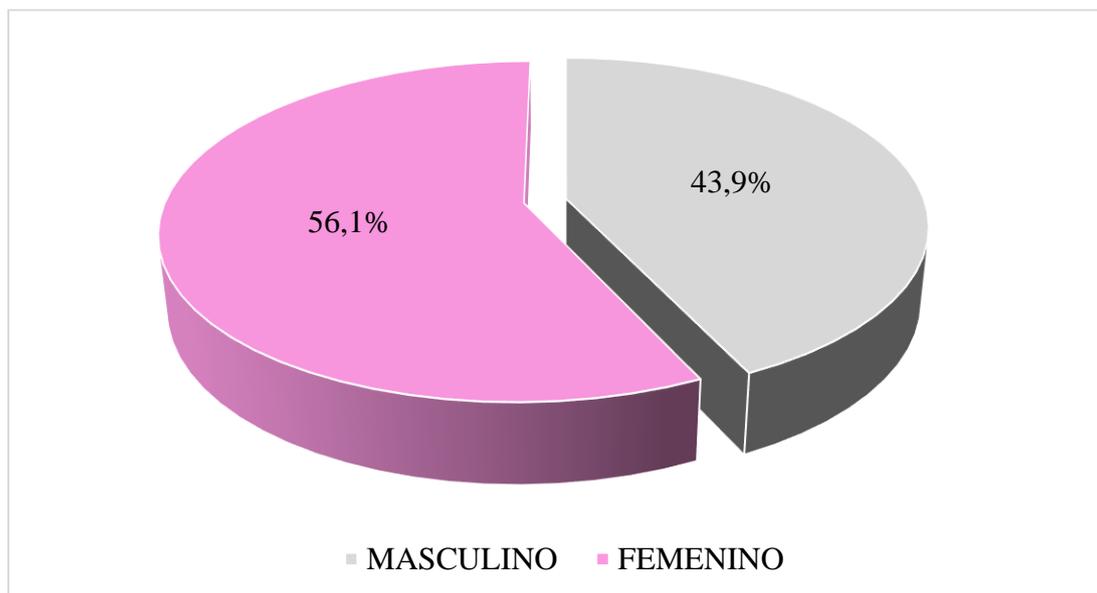
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	18	43,9
Femenino	23	56,1
Total:	41	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años	21	51,2
Adolescente de 15 a 17 años	20	48,8
Total:	41	100,0
Grado de instrucción de la Madre	n	%
Sin instrucción	5	12,1
Inicial	0	0,0
Primaria	14	34,2
Estudio Secundario	20	48,8
Estudios Superiores	2	4,9
Total:	41	100,0
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	25	61,0
De 751 a 1000	10	24,4
De 1001 a 1400	5	12,2
De 1401 a 1800	1	2,4
De 1801 a más	0	0,0
Total:	41	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	15	36,7
Eventual	24	58,5
Sin ocupación	2	4,8
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total:	41	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

**GRÁFICO SEGÚN EL SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019**



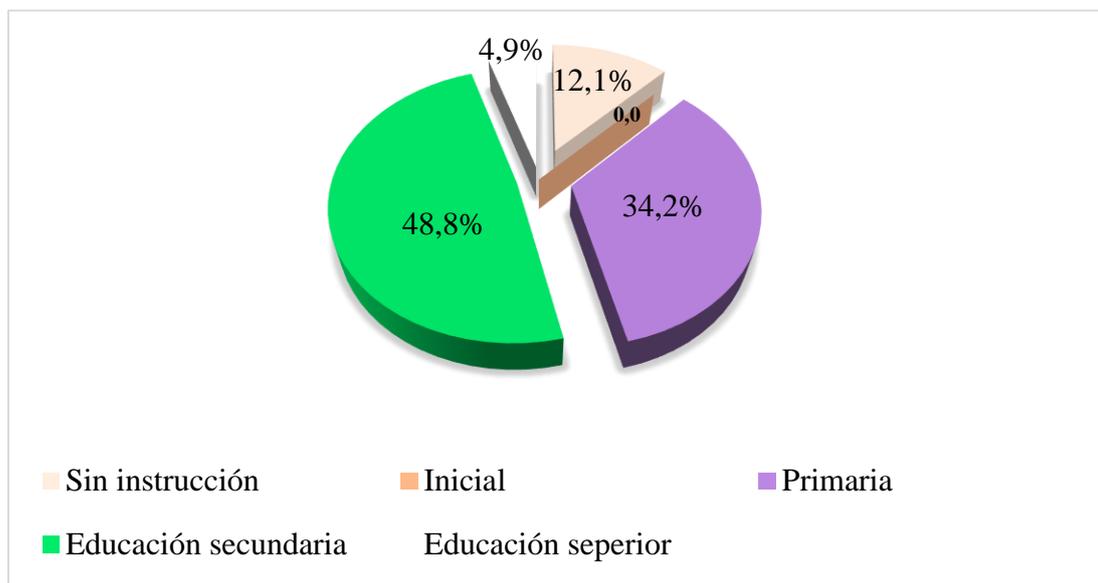
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

**GRÁFICO DE EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019**



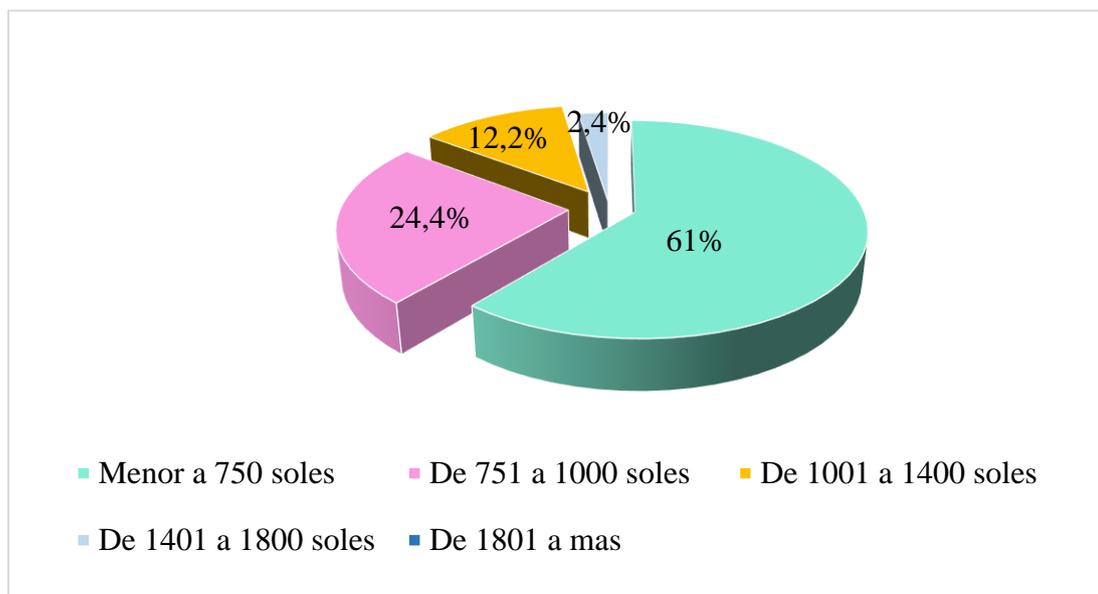
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019



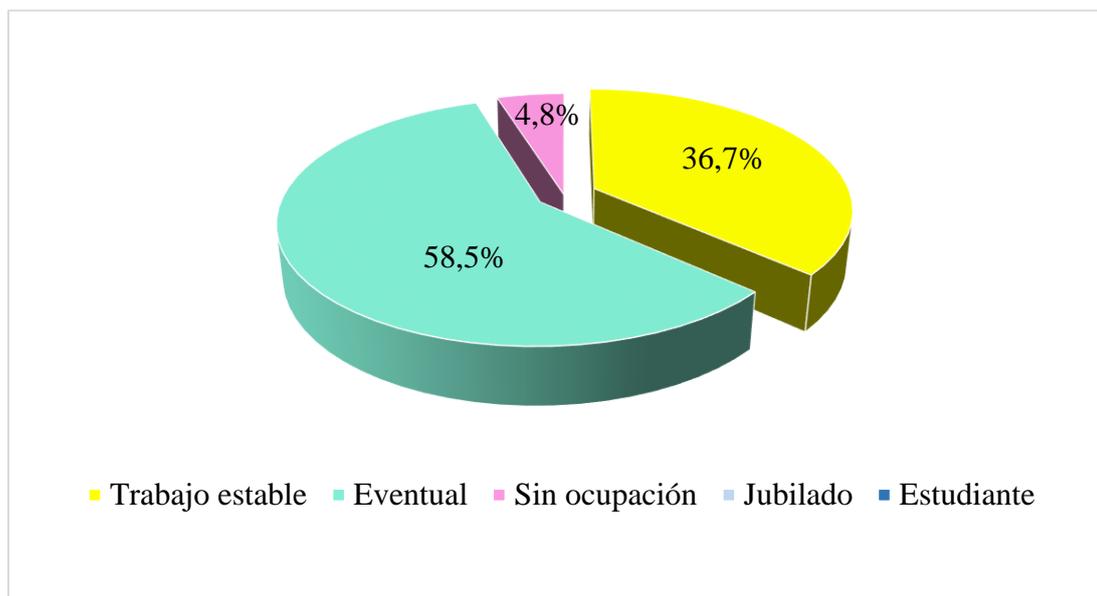
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.**

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	32	78,1
Vivienda multifamiliar	9	21,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total:	41	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	3	7,4
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	38	92,6
Total:	41	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	2	4,8
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Falso piso o piso pulido	39	95,2
Total:	41	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	31	75,6
Eternit	10	24,4
Total:	41	100,0
Material de las Paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	2	4,8
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	39	95,2
Total:	41	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	6	14,6
2 a 3 miembros	24	58,6
Individual	11	26,8
Total:	41	100,0

Continúa....

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	41	100,0
Total	41	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	41	100,0
Otros	0	0,0
Total	41	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas,	41	100,0
Electricidad	0	0,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	41	100,0
Energía eléctrica	n	%
Eléctrico	41	100,0
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	41	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	41	100,0
Total	41	100,0
Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	6	14,7
Al menos 2 veces por semana	25	60,9
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	10	24,4
Total	41	100,0

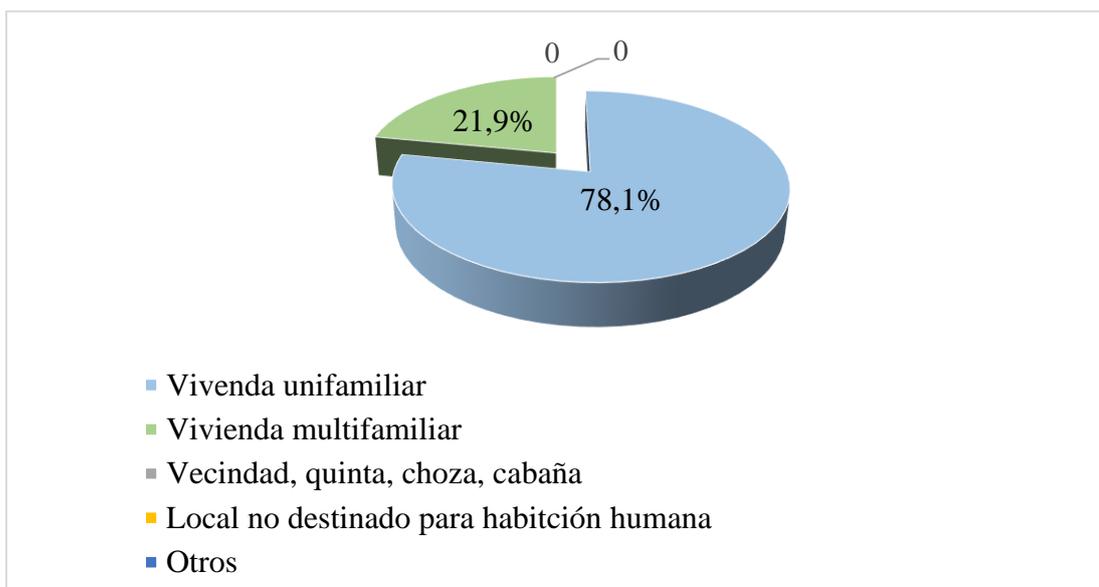
Continúa....

Elimina su basura en los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	41	100,0
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	41	100,0

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

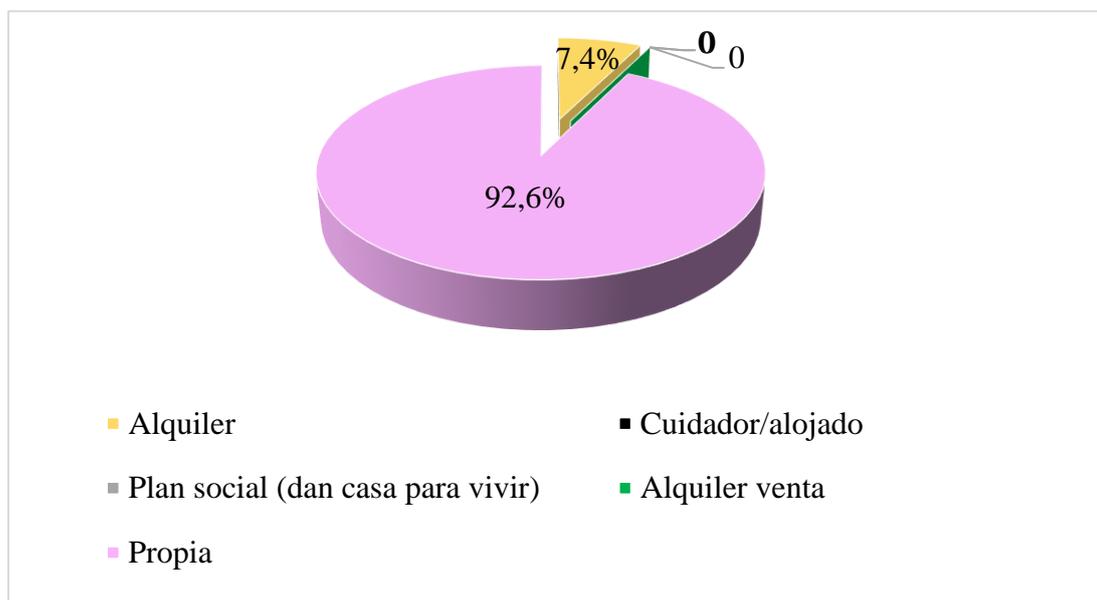
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

**GRÁFICO DEL TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.**



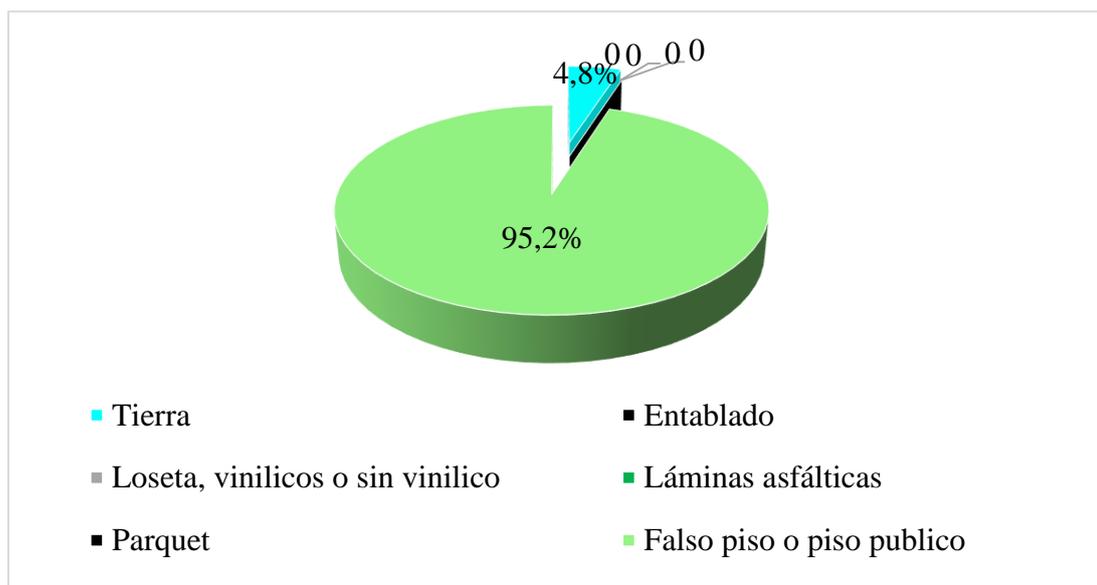
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



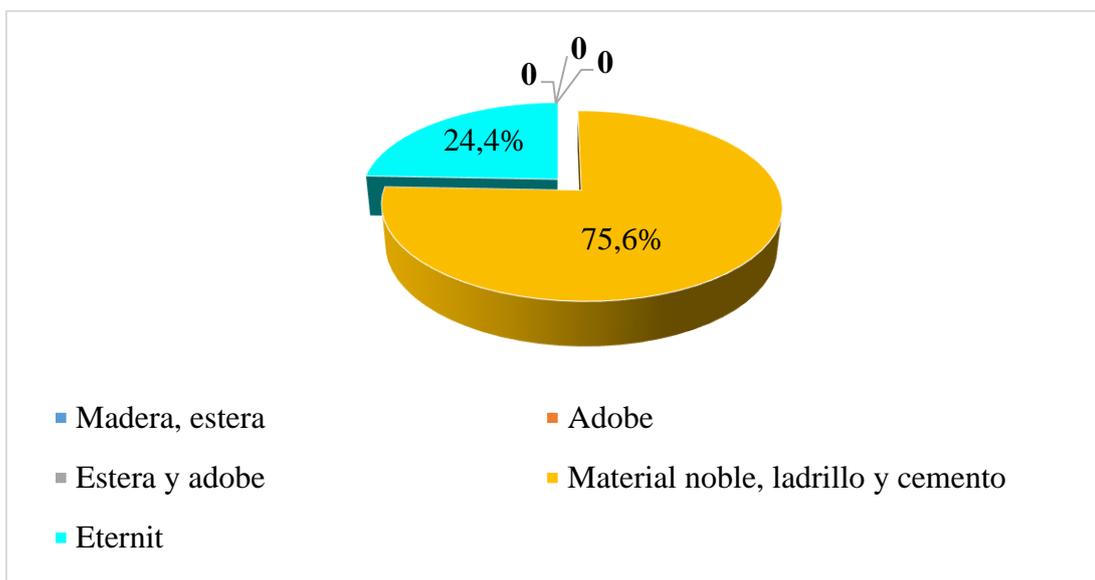
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



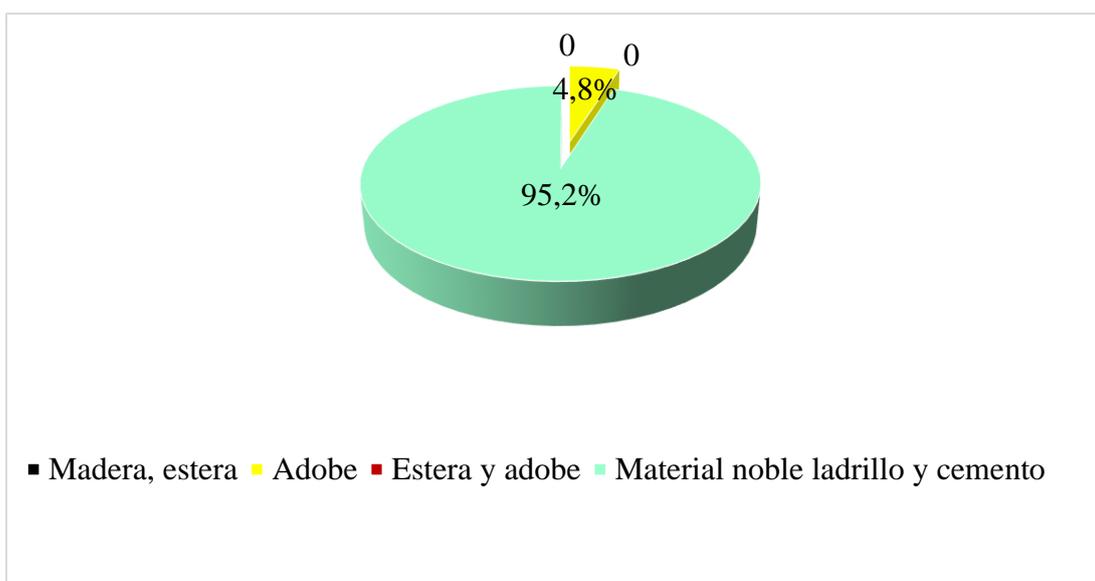
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



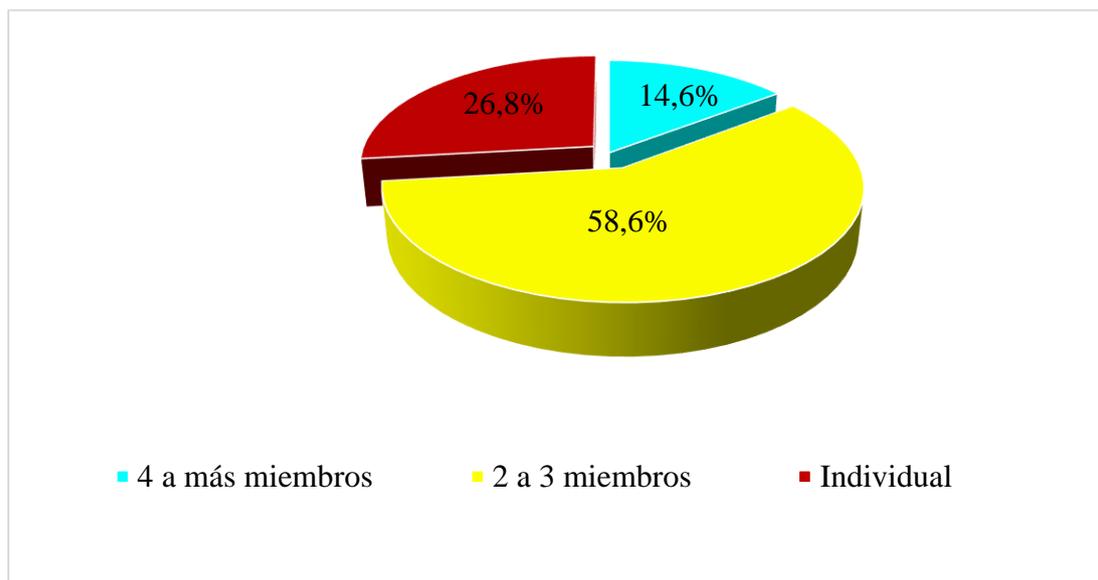
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



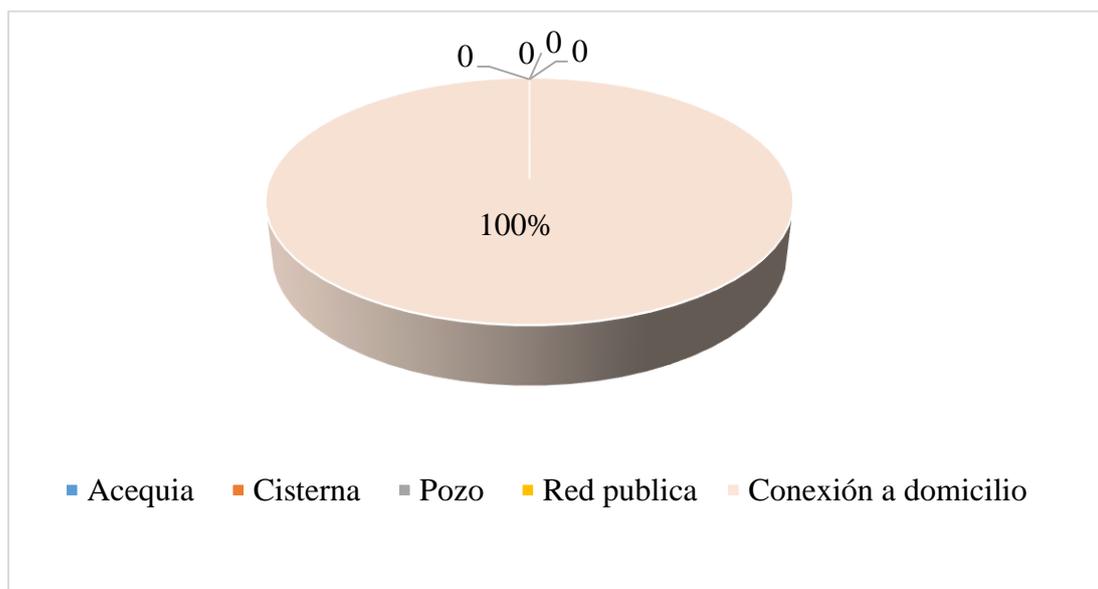
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



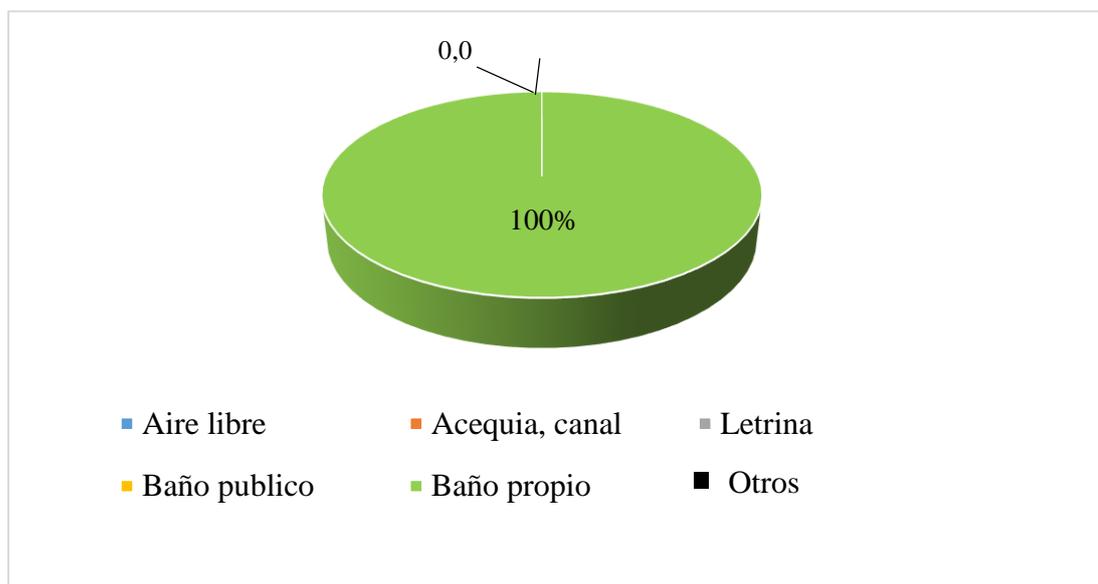
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



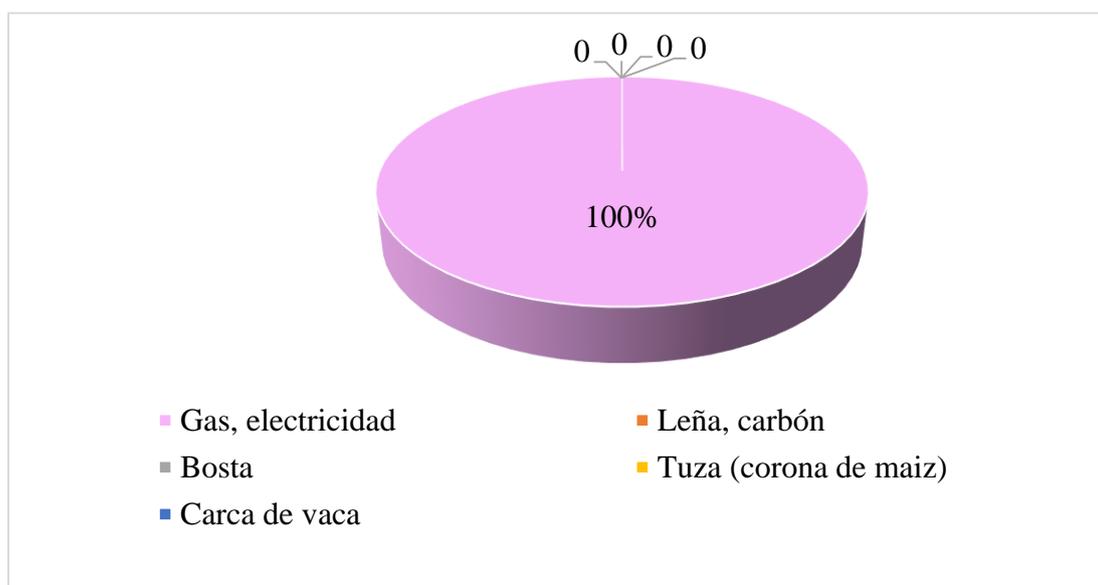
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



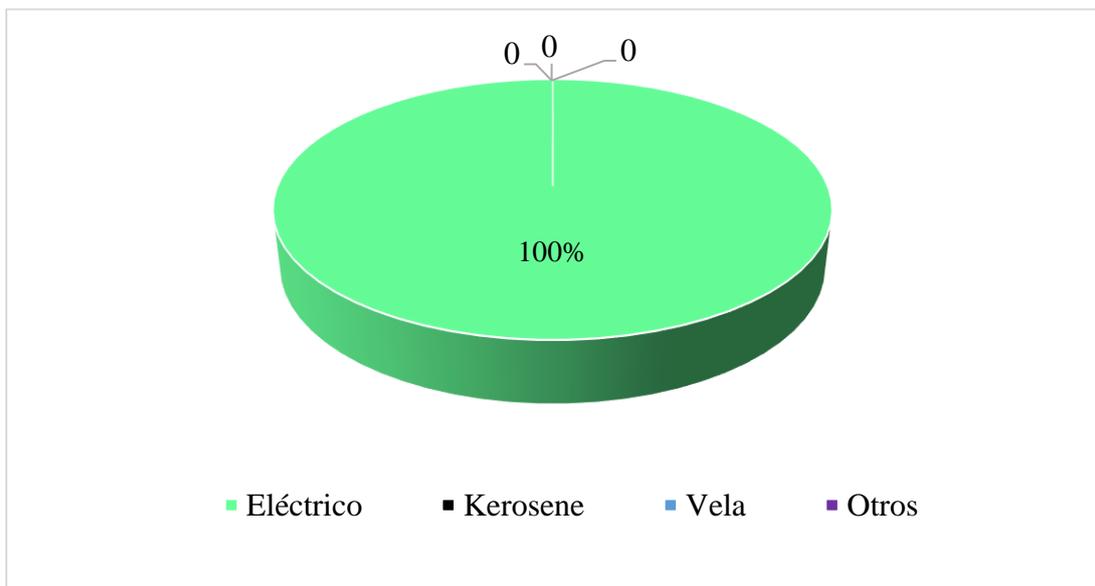
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE USÓ DE COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL USÓ DE ENERGÍA ELÉCTRICA QUE UTILIZAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



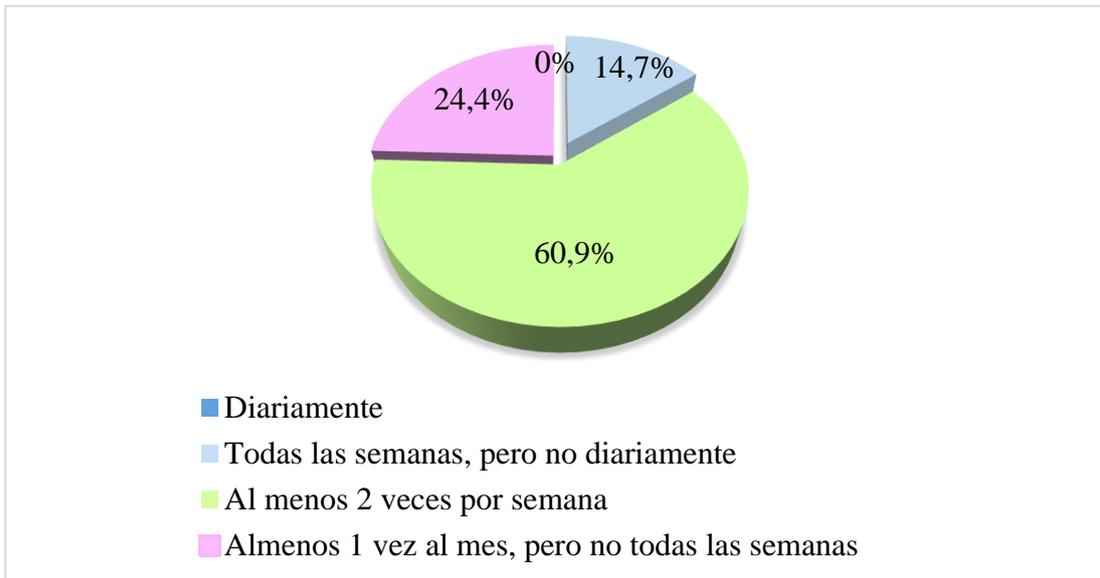
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



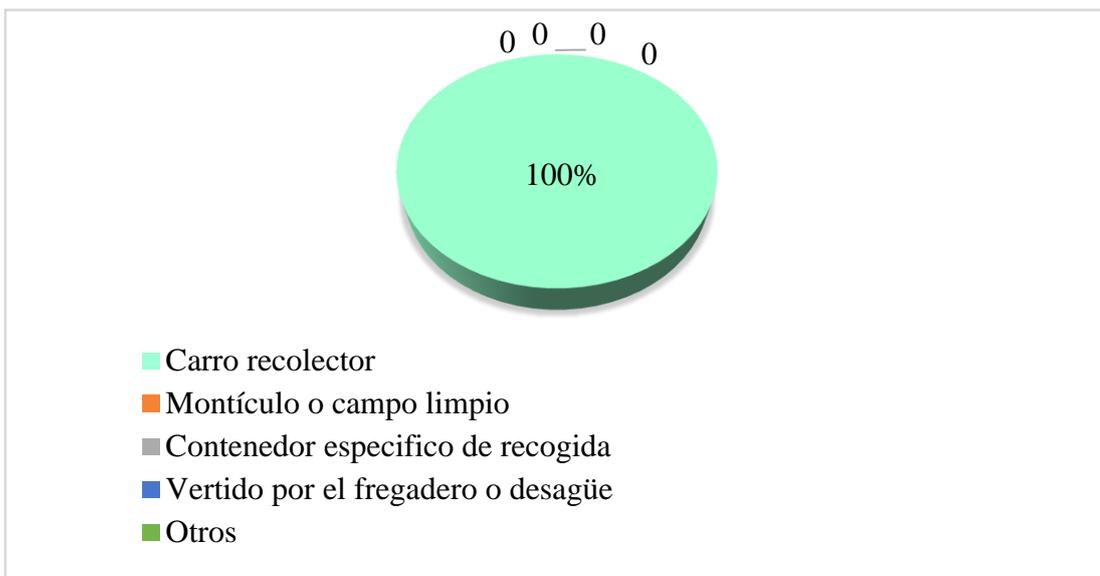
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SUS CASAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019

Fumar:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	3	7,4
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	9	21,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	29	70,7
Total	41	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	3	7,4
Una vez al mes	1	2,4
Ocasionalmente	8	19,5
No consumo	29	70,7
Total	41	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	25	60,9
[08 a 10]	10	24,4
[10 a 12]	6	14,7
Total	41	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	33	80,5
4 veces a la semana	8	19,5
No se baña	0	0,0
Total	41	100,0
Reglas y expectativas acerca de su conducta o disciplina	n	%
Si	37	90,2
No	4	9,8
Total	41	100,0
Actividad física en su tiempo libre	n	%
Sí	30	73,1
No	11	26,9
Total	41	100,0
Actividad física por más de 20 minutos	n	%

Caminar	7	17,1
Gimnasia suave	5	12,1
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	3	7,3
Deporte	20	48,8
Ninguna	6	14,7
Total	41	100.0

Continúa....

Alimento 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	25	60,9	8	19,6	5	12,1	3	7,4	0	0,0	41	100%
Carnes	8	19,5	24	58,6	6	14,5	3	7,4	0	0,0	41	100%
Huevos	20	48,8	10	24,4	7	17,1	4	9,7	0	0,0	41	100%
Pescado	8	19,5	19	46,4	5	12,1	6	14,6	3	7,4	41	100%
Fideos, arroz, papa	25	60,9	10	24,4	5	12,1	0	0,0	1	2,5	41	100%
Pan, cereales	28	68,3	5	12,1	6	14,7	2	4,9	0	0,0	41	100%
Verduras hortalizas	23	56,1	8	19,5	6	14,6	1	2,4	3	7,4	41	100%
Legumbres	20	48,8	10	24,4	5	12,2	5	12,2	1	2,4	41	100%
Embutidos, enlatados	5	12,2	3	7,4	22	53,6	5	12,2	6	14,6	41	100%
Lácteos	10	24,3	22	53,6	3	7,4	6	14,7	0	0,0	41	100
Dulces	8	19,5	5	12,1	15	36,6	10	24,4	3	7,4	41	100%
Refrescos azucarados	23	56,1	10	24,3	6	14,7	2	4,9	0	0,0	41	100%
Frituras	23	56,1	8	19,5	5	12,1	3	7,4	2	4,9	41	100%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vélchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

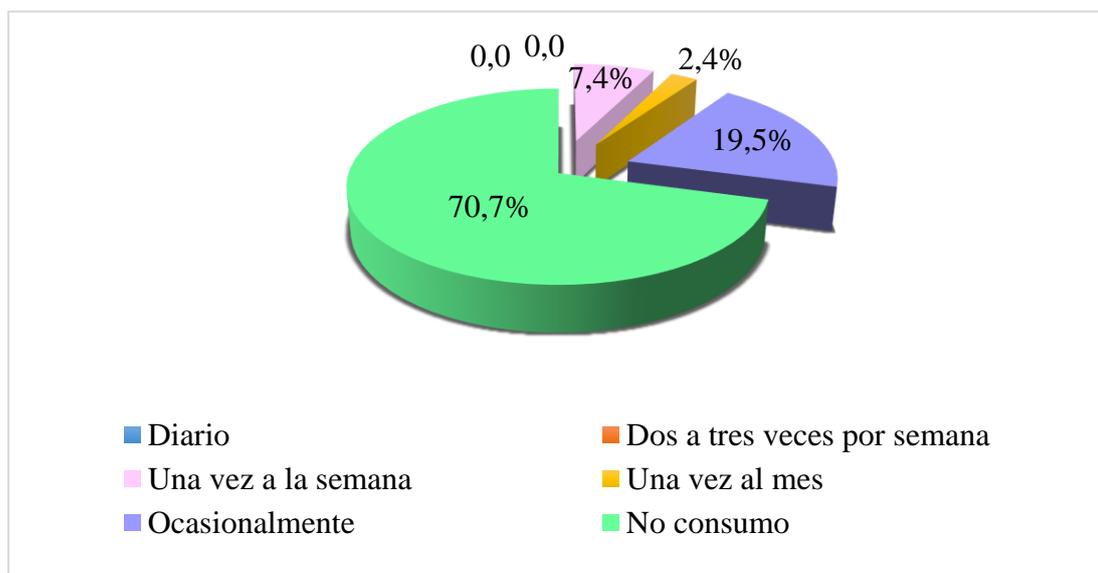
GRÁFICOS DE LA TABLA 3

GRÁFICO DE LA FRECUENCIA QUE FUMAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



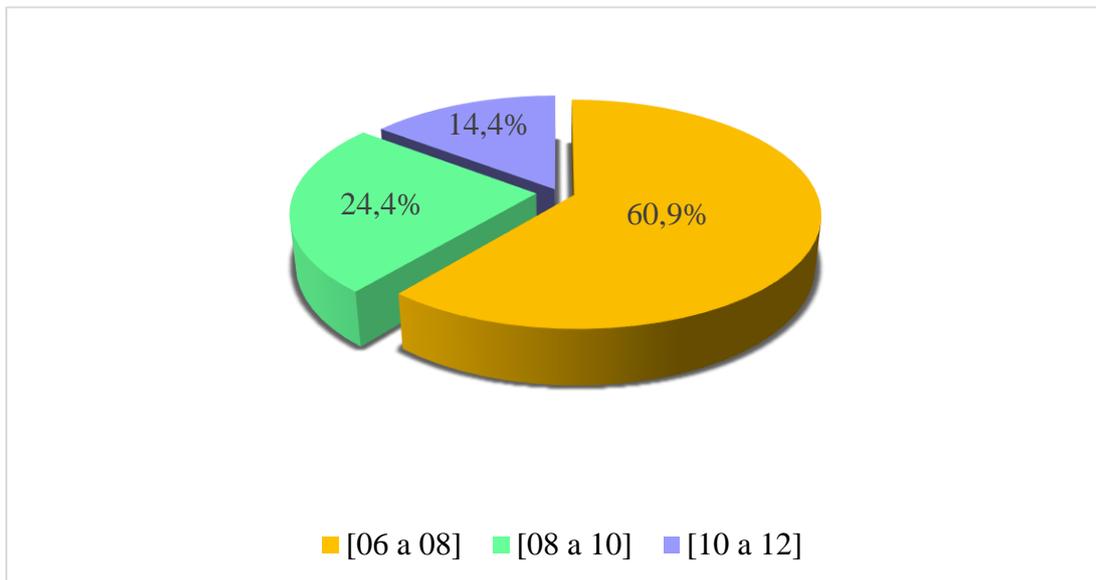
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA FRECUENCIA QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



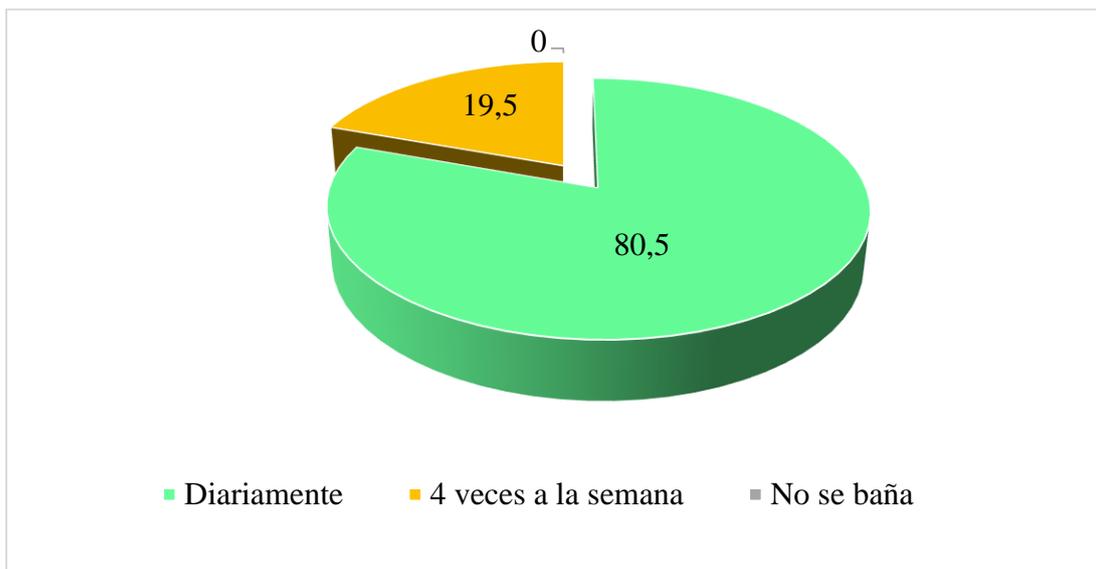
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DEL NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



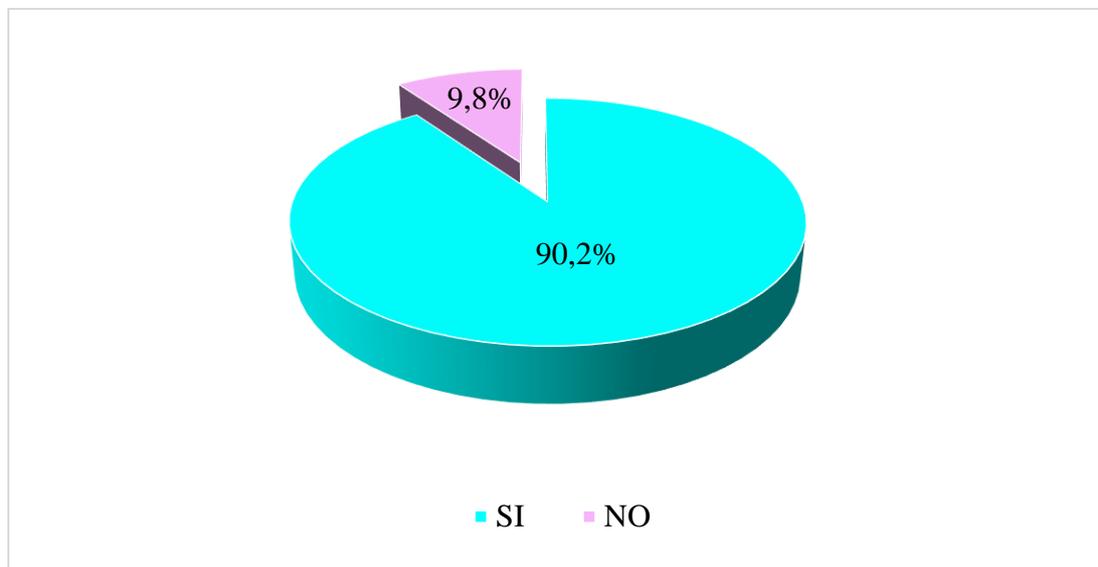
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA FRECUENCIA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



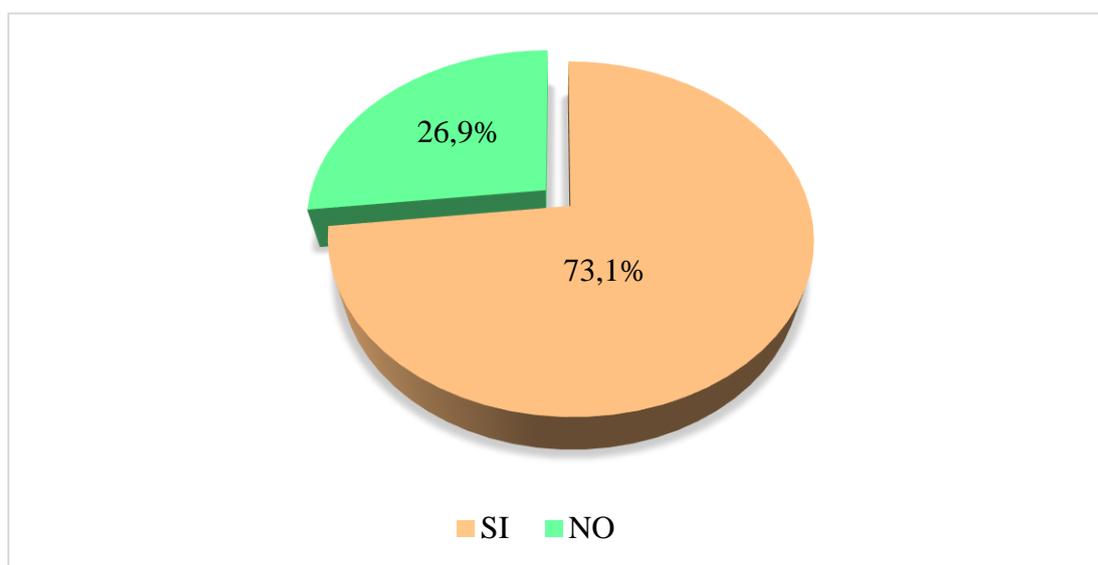
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LAS REGLAS Y EXPECTATIVAS ACERCA DE SU CONDUCTA O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



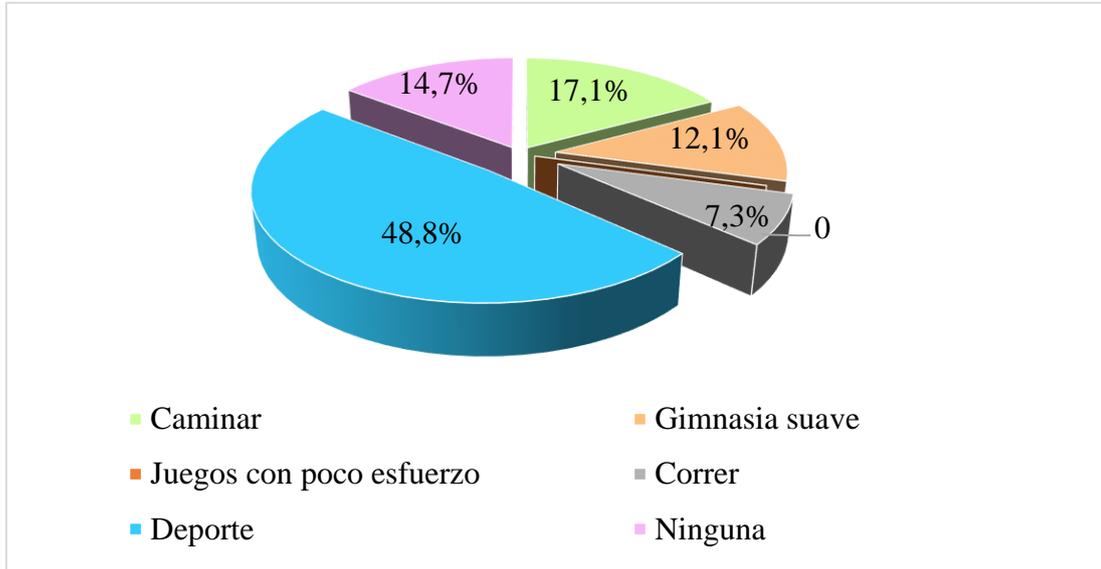
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



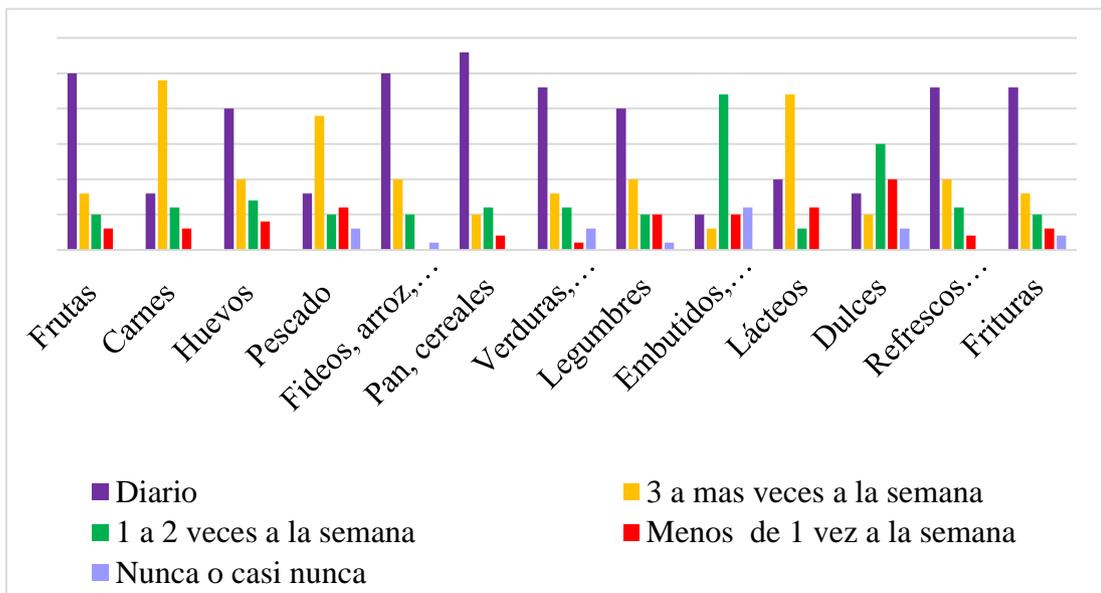
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN POR MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

TABLA 4

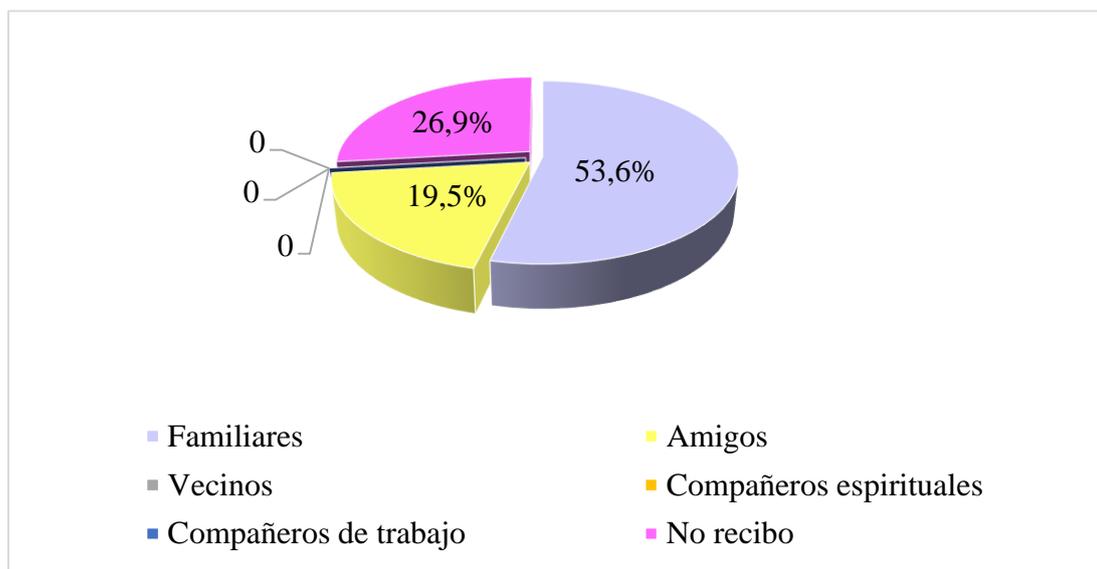
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE.
CHIMBOTE, 2019**

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	22	53,6
Amigos	8	19,5
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	11	26,9
Total	41	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	41	100,0
Total	41	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vélchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 4

GRÁFICO DONDE RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DONDE RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

TABLA 5

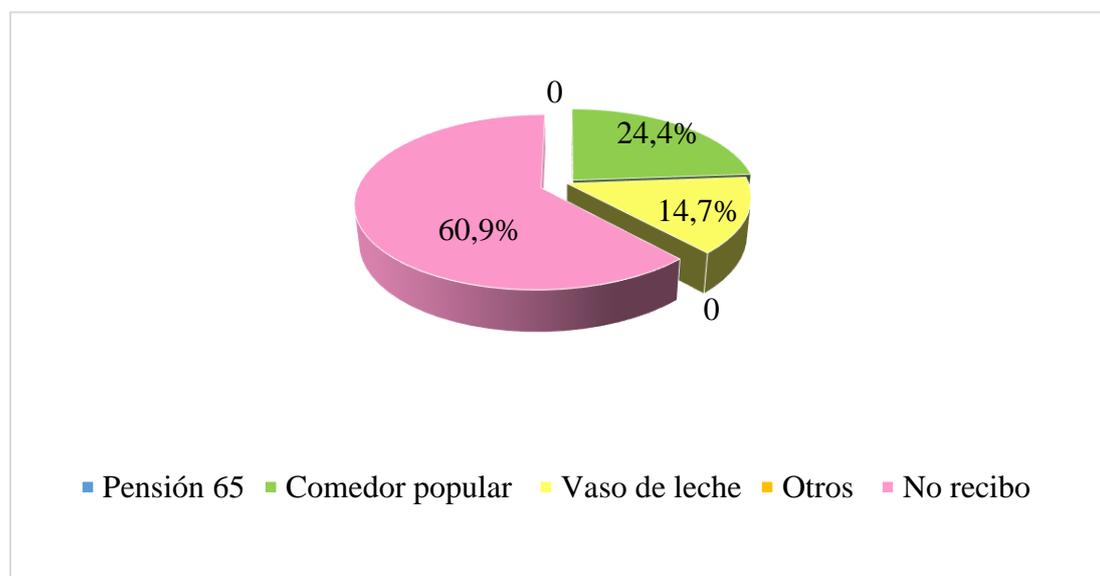
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE-CHIMBOTE, 2019.

Apoyo social organizado	N°	%
Pensión 65	0	0,0
Comedor Popular	10	24,4
Vaso de leche	6	14,7
Otros	0	0,0
No recibo	25	60,9
Total	41	100%

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 5

GRÁFICO QUE RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

TABLA 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019

Institución donde se atendió los 12 últimos meses	n	%
Hospital	8	19,5
Centro de salud	5	12,2
Puesto de salud	25	60,9
Clínicas particulares	3	7,4
Otras	0	0,0
Total	41	100,0

Lugar donde atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	4	9,7
Regular	27	65,9
Lejos	10	24,4
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	41	100,0

Seguro que tiene	n	%
No tiene	3	7,3
ESSALUD	14	34,1
SIS – MINSA	24	58,6
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	41	100,0

El tiempo de espera	n	%
Muy largo	5	12,2
Largo	6	14,7
Regular	20	48,8
Corto	10	24,3
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	41	100,0

Calidad de atención	n	%
Muy buena	6	14,7
Buena	10	24,4

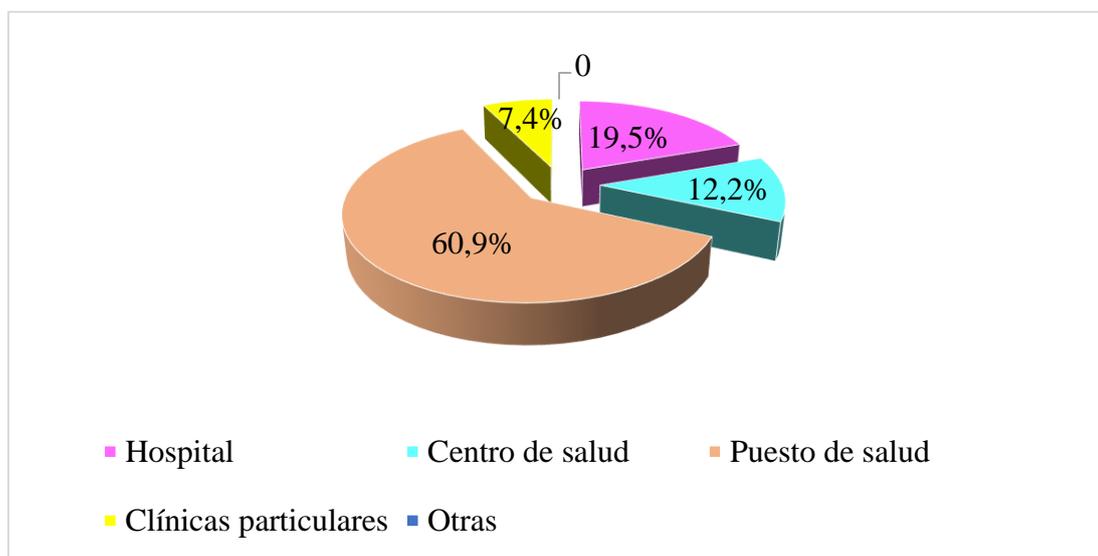
Regular	21	60,9
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	41	100,0

Pandillaje	n	%
Si	29	70,7
No	12	29,3
Total	41	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

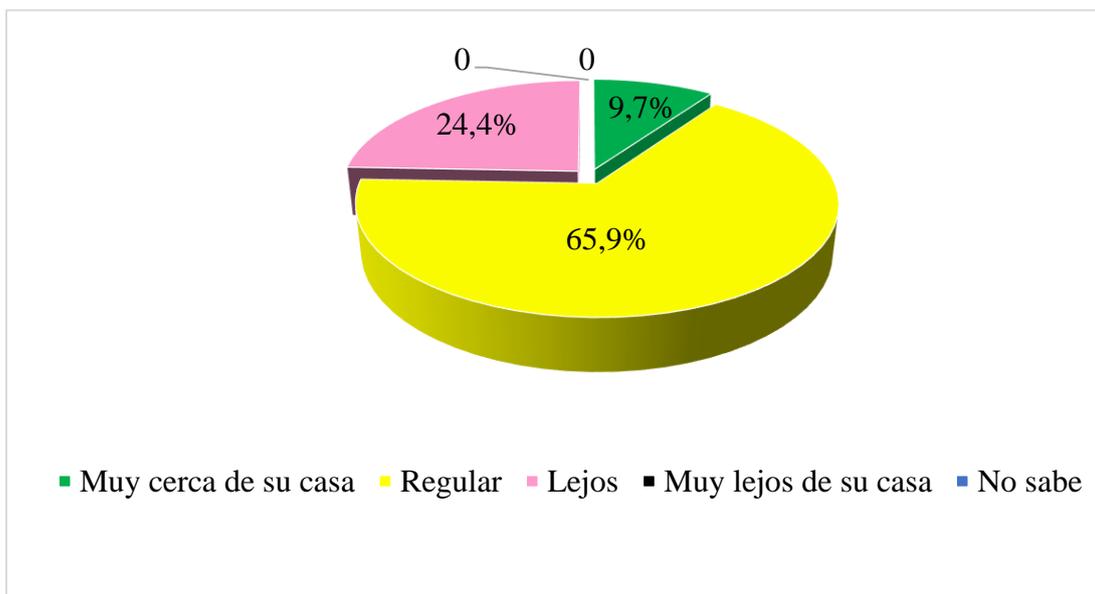
GRÁFICOS DE LA TABLA 6

GRÁFICO DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE ATENDIÓ LOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



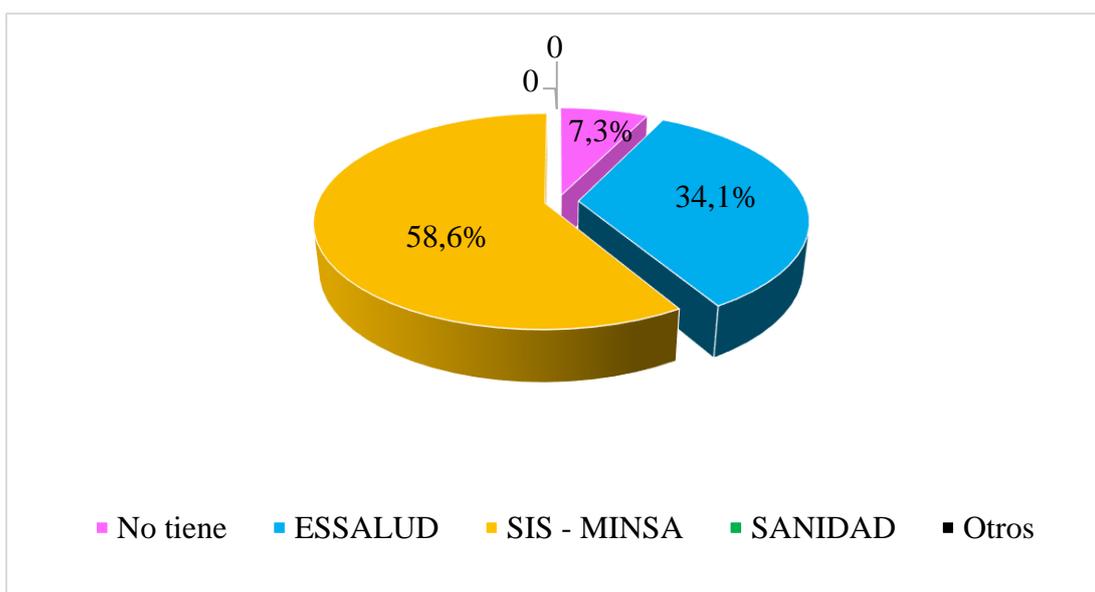
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

**GRÁFICO DE LA DISTANCIA QUE ESTÁ EL LUGAR DONDE SE ATENDIÓ
LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE.
CHIMBOTE, 2019.**



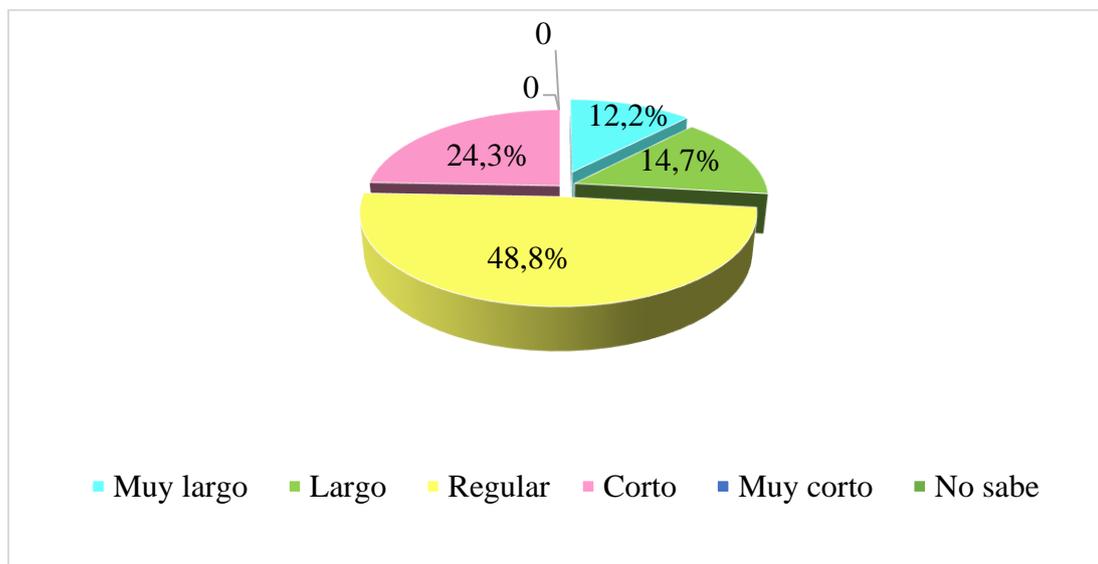
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

**GRÁFICO DEL SEGURO QUE CUENTA LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.**



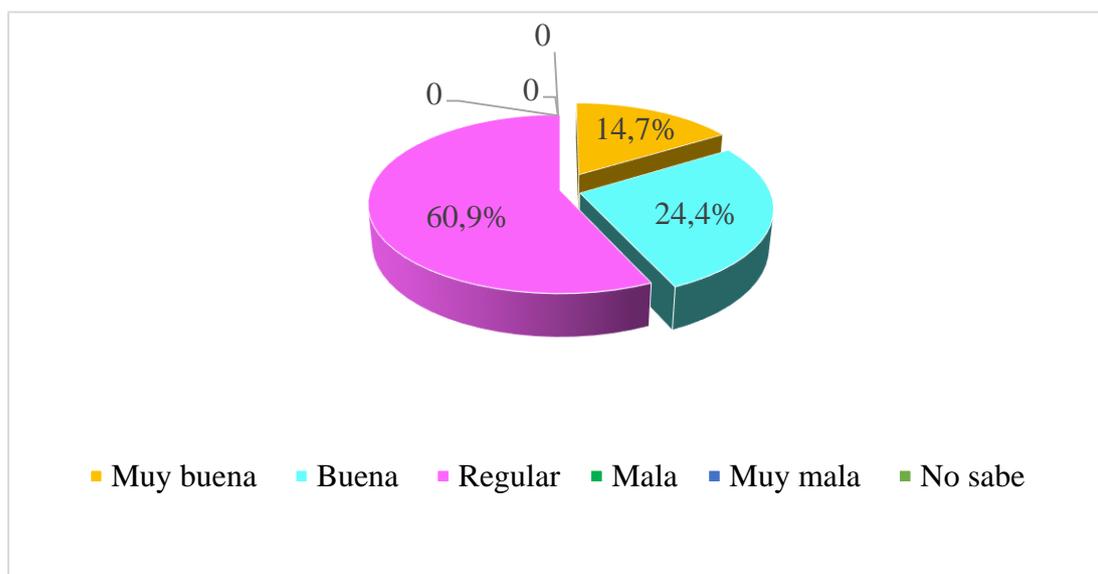
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

GRÁFICO DEL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



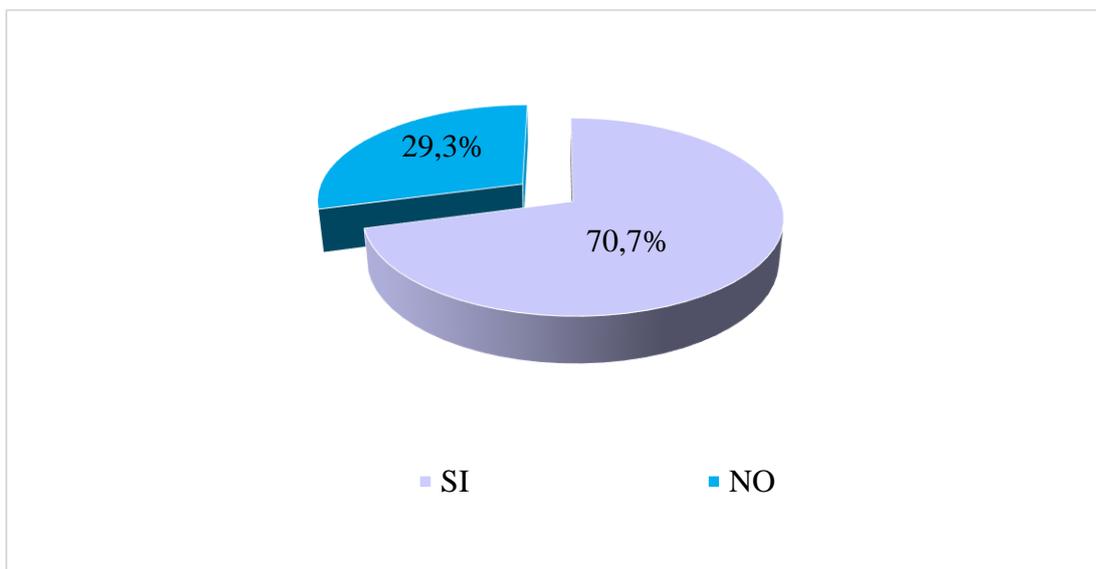
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

GRÁFICO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

GRÁFICO DONDE EXISTE PANDILLAJE CERCA DE SUS CASAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud. elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019

4.2 Análisis de resultado:

A continuación, se expone el análisis y resultados de los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019.

TABLA 1:

Se presenta los resultados de los determinantes de la salud biosocioeconómico de los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, donde se obtuvo que el 56% (23) son de sexo femenino, el 50% (21) son adolescentes de 12 a 14 años, en cuanto al grado de instrucción de la Madre se evidencia que el 48% (20) tienen estudios secundarios, el 61% (25) tienen un ingreso económico menor a 750 soles, por otro lado, la ocupación de jefe de familia se evidencia que el 58% (24) tienen un trabajo eventual.

Los resultados de la investigación coinciden con el estudio realizado por Guevara D, (43). En su investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria, Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2015”, donde se obtuvo que el 100% son adolescentes de 12 a 14 años, el grado de instrucción de la madre se obtuvo que el 61% tienen secundaria completa, en la ocupación del jefe de familia su obtuvo que el 70% tienen trabajo eventual, el 74% de los padres de familia tienen un ingreso económico menos a 750 soles.

El resultado de la investigación es similar al estudio realizado por Carhuapoma S, (44). En su investigación denominada “Determinantes de la

Salud en Adolescentes del Centro Poblado Villa la Legua – Catacaos – Piura, 2019”, donde se dio como resultado que 63,2% de los adolescentes son entre 12 a 14 años, el 64% son de sexo femenino, 66% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta, el 45,7% tienen un ingreso económico menor a 750 soles y el 68,8% de la ocupación del jefe de familia es eventual.

El resultado encontrado se difiere al estudio realizado por Ramos K, (45). Su estudio denominado “Determinantes de la Salud del Adolescentes en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau – La Unión – Piura, 2019”, donde se obtuvo que el 54,7% de los adolescentes son de sexo masculino, 62% de las madres de los adolescentes no cuentan con estudios, el 72,2% tienen un ingreso económico menor a 750 soles, 66,6% de los jefes de familia tienen trabajo eventual.

El sexo se basa en la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades para cada ser humano, también se relaciona con la mezcla de rasgos genéticos donde especifica si eres hombre o mujer, las diferencias biológicas entre la mujer y el varón incluyen diversidad en sus órganos genitales internos y externos (46).

La población adolescente encuestados del Asentamiento Humano 16 de Diciembre en relación al género se puede evidenciar que más de la mitad son del sexo femenino dado que algunos adolescentes hombres salen a trabajar o estudian y no se pudo encontrar para la encuestar. Por otra parte, en la sociedad existe machismo por lo que ser mujer deben quedarse en casa y solo

los hombres trabajar. También el género femenino predomina porque las mujeres tienen los órganos para fecundar ya que son las que elaboran las células sexuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a los adolescentes como el periodo de desarrollo y crecimiento que transcurre después de la niñez y antes de la edad adulta, se entiende por la etapa más importante para un adolescente donde se caracteriza por los cambios y el crecimiento biológico (47).

En cuanto a la edad del adolescente se pudo evidenciar que predomina los adolescentes de 12 a 14 años porque algunos adolescentes están en su etapa de crecimiento y desarrollo. También no se encontró a los adolescentes ya que algunos de ellos trabajan o estudian. Los adolescentes en esta etapa tienen cambios tanto físicos como emocionales donde experimentan tristezas, alegrías, desilusiones para esto es importante el apoyo de los padres, familiares donde tengan la confianza de decir sus problemas.

El grado de instrucción hace referencia al grado que obtuvo la persona en sus estudios sin tomar en cuenta si es a terminado o incompleto, se distingue en niveles primario y secundario: en el nivel primario se refiere a la persona que no sepa escribir ni leer o personas que sepan leer y escribir, pero no hayan terminado ningún tipo de estudio. Educación secundaria hace referencia a los estudios de término completo. Formación profesional se refiere a la formación profesional. Medios superiores se refiere a carreras técnicas. Superiores se refiere a estudios de licenciatura o doctorados (48).

En cuanto al grado de Instrucción de la Madre se pudo observar que menos de la mitad tienen estudios secundarios porque algunas madres de familia no contaban con la economía de continuar sus estudios o la falta de información e apoyo de los padres hacia los hijos para que estudien, asimismo, las creencias familiares o tradiciones no le permitían a una mujer tener estudios. El grado de instrucción de la madre influye en el adolescente porque la madre puede brindar enseñanzas y la toma de decisiones en el desarrollo del adolescente.

El ingreso económico hace referencia al incremento de los recursos económicos que tiene la persona que contribuye a aumentar el patrimonio de una familia, el ingreso económico es un sustento para llevar un buen estilo de vida y la estabilidad de una familia de acuerdo a las necesidades que se requiera (49).

El trabajo es la principal fuente de ingreso económico para una familia, donde en el año 2018 en el Perú el ingreso económico es de 961 soles, así mismo hay personas que no cuentan con estudios lo que permite que no adquirir a un sueldo estable también hay personas que no cuentan trabajos y ven el sustento de su familia con el trabajo de cada día. Según el Instituto Peruano de Economía INEI, el 23,1% de la población del Perú tiene pobreza (50).

En lo que concierne al ingreso económico se pudo evidenciar que el ingreso económico familiar es menor a 750 soles mensuales porque los padres de familia no tienen trabajo estable o no tienen estudios superiores y

no pueden adquirir más economía familiar. Una baja economía puede conllevar que el adolescente no tenga una alimentación saludable y que a temprana edad sufra distintas enfermedades como diabetes, sedentarismo, hipertensión entre otras, pero no obstante el adolescente puede sufrir distintas afecciones si no también los padres.

Como conclusión los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, existe un porcentaje considerable de madres que tienen un nivel de instrucción primaria y otro porcentaje que no tienen un nivel de instrucción lo que significa que la madre no tiene un conocimiento apto para satisfacer las necesidades alimenticias de sus hijos. Por otro lado, la madre no tendrá una acción adecuada ante cualquier emergencia. En relación al ingreso económico un gran porcentaje tienen un ingreso económico menor a 750 soles; esto representa un bajo ingreso lo que origina que no cubra con las necesidades básicas de su hogar y tengan muchas necesidades, es importante resaltar que presentan un trabajo eventual ya que algunos pobladores referían por su nivel educativo no les permitía acceder a un trabajo estable.

TABLA 2:

Se presenta los determinantes de la salud relacionados a entorno físico en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, donde se obtuvo que 78,1% (32) tienen una vivienda unifamiliar, el 92,6% (38) tienen casa propia, el 95,2 % (39) cuentan con piso falso o piso pulido, el 75,6% (31) cuentan con material del techo de material noble, ladrillo y cemento, el 95,2% (39) cuentan con material noble, ladrillo y cemento sus paredes de sus

viviendas, el 58,6% (24) duermen de 2 a 3 personas por habitación.

El 100% (41) cuentan con conexión a domicilio, el 100% (41) cuentan con baño propio, el 100% (41) cuentan con gas, electricidad como sustento para cocinar, el 100% (41) cuentan con energía eléctrica, el 100% (41) disponen de su basura al carro recolector, el 60,9% (41) señalan que pasa el carro recolector al menos 2 veces por semana, el 100% (41) eliminan su basura al carro recolector.

El resultado encontrado coincide con el estudio realizado por Ramos K, (51). Denominado “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2016”, donde se encontró que el 61,3% tienen tipo de vivienda unifamiliar, el 67% cuentan con casa propia, 58,3% tienen material noble sus techos, el 82,9% tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, 57,1% duermen de 2 a 3 personas en una habitación, 92,4% tiene gas, electricidad como combustible para cocinar, 79,2% elimina su basura en el carro recolector.

El resultado encontrado que difiere por Leiva K, (52). Denominado Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayán - Huaraz, 2016. Se obtuvo que el 70,1% tienen vivienda unifamiliar, 74,3% tienen piso de tierra, 82,6% tienen paredes de adobe, 57,6% tienen habitaciones por separado, 61,1% utilizan leña / carbón para cocinar, el 73,6% entierra / quema su basura, 34% de los adolescentes consideran que recogen la basura al menos dos veces por semanas.

Vivienda se define con un circulo donde habita una familia unifamiliar, compartiendo gastos comunes como de la vivienda, alimentación entre otras. Tendencia de la vivienda, se entiende como un sistema que integra un terreno, servicios, urbanización y equipamiento. Al hablar de localización hace referencia al ámbito urbano o rural, barrio y vecindad. En atributos hace referencia los aspectos significativos como ambientales y materiales, en procesos de habitad hace referencia a la planeación, diseño, programación, construcción para el habitad del ser humano. El tipo de vivienda se entiende por características comunes entre viviendas, también por la relación de convivencia entre los habitantes (53).

En relación al tipo de vivienda en los adolescentes encuestados del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, donde se encontró que la mayoría tienen una vivienda unifamiliar porque conviven con los padres al ser menores de edad y no tienen el sustento económico para independizarse, al tener una familia unifamiliar les va a permitir tener más comunicación con los padres para contar los problemas que puedan presentar o la orientación que pueden recibir.

Piso de una vivienda hace referencia al material utilizado en la superficie de un terreno. El material de la pared empleado para las viviendas que deben contar con estructuras seguras, las paredes de las habitaciones deben ser sin grietas y lisas para evitar enfermedades, también deben tener techos adecuados para evitar ingresos de agua o derrumbes, el piso debe ser compacto y fácil para hacer la limpieza de la vivienda (54).

Una habitación hace referencia a un cuarto de una vivienda, donde generalmente se encuentra cerrado entre dos paredes y un techo, una habitación generalmente consta de una cama para la cantidad de personas que vivan ahí, se considera dormitorios o habitaciones donde se puede usar para ciertas actividades como: estudiar, ver televisión (55).

Lo que concierne al material de las viviendas de los adolescentes se pudo observar que casi todos tiene una vivienda construida ya que es beneficiario para la seguridad y el bienestar de los adolescentes. Al tener una vivienda en precarias situaciones están propensos a sufrir de sismos o de convivir con roedores que puede perjudicar su salud de toda la familia.

Lo que concierne a la habitación se pudo evidenciar que más de la mitad de los adolescentes tienen una habitación compartible con 2 o 3 personas ya sean por los hermanos, primos o algún integrante de la familia, el adolescente al no contar con una habitación propia no cuenta con la privacidad necesaria porque los adolescentes experimentan cambios tanto físicos y psicosociales.

Abastecimiento de agua hace referencia a la procedencia y al abastecimiento de agua utilizada por una persona o una población, ya que el agua es el abastecimiento necesario para el ser humano por lo que no causa ningún daño al organismo, de tal forma el acceso a un baño propio es fundamental para necesidades básicas para el ser humano ya que por la falta pueden causar enfermedades diarreicas (56).

En relación al abastecimiento de agua se observó que todos los adolescentes tienen conexión a domicilio, esto es beneficiosos para una

familia ya que el agua es la necesidad básica para cada ser humano. Por otra parte, también la eliminación de excretas se evidencia que cuentan con baño propios ya que es necesario para cada ser humano. Por otro lado, el principal combustible para cocinar de los adolescentes ya que el gas nos contribuye en la elaboración de comidas de cada familia.

Disposición de la basura, son aquellos materiales o residuos que no son útiles para la persona, los residuos sólidos son un factor para la presencia de enfermedad y para la propagación de cucarachas, moscas, ratones y ratas, entre las enfermedades que causan son infecciones intestinales, dengue, parasitosis, paludismo entre otras (57).

En relación de la disposición de la basura se evidencio que el carro recolector pasa por sus casas 2 veces a la semana y que eliminan su basura en los carros recolector, al no pasar el carro recolector de basura muy consecutivamente va a ocasionar que existe desmorte o el bote de basura a aire libre, al estar al aire libre va a ocasionar que haiga presencia de roedores, malos olores, por eso es importante la presencia de los carros recolectores.

En conclusión, los determinantes de la salud relacionado al entorno físico se observó un porcentaje considerable de viviendas de tipo multifamiliar; referían algunos adolescentes que en sus hogares no hay una buena convivencia que existen diversos problemas y que no hay una buena comunicación. Algunas viviendas son alquiladas por falta económica. En relación al número de personas que duermen en una habitación se obtuvo que gran porcentaje duermen de 2 a 3 miembros; ya que en algunos hogares no

tienen un espacio suficiente para que cada integrante tenga su propia habitación y tenga una mejor privacidad.

TABLA 3:

Se presenta los determinantes de la salud relacionados a los estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, donde se obtuvo que el 70,7% (29) no fuman, ni han fumado nunca, el 70,7% (29) no consumen bebidas alcohólicas, el 60,9% (25) duermen de 06 a 08 horas, el 80,5% (33) se bañan diariamente, el 90,2% (37) tiene clara sus exceptivas y disciplinas, el 73,1% (30) realizan actividad física en su tiempo libre, el 48,8% (20) realizan deporte por 20 minutos.

Respecto a la alimentación se obtuvo que el 60,9% (25) consumen frutas a diario, el 58,6% (24) consumen carnes de 3 o más veces a la semana, el 48,8% (20) consumen huevos a diario, el 46,4% (19) consumen frutas de 3 o más veces a la semana, el 60,9% (25) consumen fideos, arroz, pan a diario, el 68,3% (28) consumen pan, cereales a diario, el 56,1% (23) consumen verduras, hortalizas a diario, el 48,8% (20) consumen legumbres a diario, el 53,6% (22) consumen embutidos, ensaladas de 1 a 2 veces a la semana, el 53,6% (22) consumen lácteos de 3 a más veces a la semana, el 36,6% (15) consumen dulces de 1 a 2 veces a la semana, 56,1% (23) consumen refrescos azucarados a diario, el 56,1% (23) consumen frituras a diario.

El estudio que se asimila al resultado encontrado por Abarca J, (58). En su estudio denominando “Determinantes de la Salud del Adolescente de la I. E. Particular Federico Villarreal _ Piura, 2016”. Donde se dio como resultado

que el 55,7% tiene familia unifamiliar, el 56,2% de los adolescentes no fuman ni a fumado nunca, el 55,7% no consume con frecuencia bebidas alcohólicas, el 68% duerme de 6 a 8 horas diarias, 89,1% de los adolescentes si tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

El estudio que es diferente a los resultados encontrados por Maicelo J, (59). En su investigación denominada “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Distrito de Huacclán_Aíja_Áncash, 2020”. Se dio como resultado que el 68,8% de los adolescentes no fuman ni de manera habitual, el 50,9% realizan actividad física como caminar, el 51,9% realizó actividad física como caminar durante 20 minutos. En lo que respecta a los estilos de vida se obtuvo que el 34% consumen frutas 3 a más veces a la semana, el 33% consume carne 1a 2 veces a la semana, 37,7% consume huevos de 3 o más veces a la semana, 34% consume pescado casi nunca, 34,9% consume pan cereal 3 o más veces a la semana.

Tabaquismo, es la mayor causa de muerte en distintos países donde no solo afecta a los adultos sino también a adolescentes, el tabaquismo es una enfermedad donde la persona que consume puede morir de cáncer o de otras enfermedades generadas por el tabaquismo, los adolescentes que consumen a temprana edad desarrollan dependencia y problemas para dejarlo (60).

Alcohol, es una enfermedad que causa en la persona dependencia, entre las personas que lo consumen son adolescentes que tiene conflictos familiares, sociales y la soledad, entre las edades que los adolescentes que

consumen son entre los 12 y 17 años. En un estudio realizado se obtuvo que en adolescentes entre los 16 y 17 años consumen bebidas alcohólicas y predomina el sexo femenino (61).

En relación al tabaquismo de los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre se evidencia que la mayoría no fuma ni consume de manera habitual, esto es favorable para cada adolescente ya que no tendrá problemas en su salud, algunos adolescentes que consumen de manera habitual lo hacen por distintos motivos porque pasan por problemas familiares, por malas juntas, adaptación a grupos o también por curiosidad. En relación al alcoholismo se evidencia que la mayoría no consume bebidas alcohólicas.

Frutas y verduras, estos alimentos son necesarios para cada persona para adquirir una dieta saludable, este alimento ayudara a la persona a prevenir distintas enfermedades. La OMS recomienda el consumo de verduras y frutas al menos 400 gramos para prevenir carencias nutricionales y enfermedades. Entre las enfermedades tenemos la diabetes, el cáncer y obesidad (62).

Actividad física, según la OMS, son estrategias para la prevención de enfermedades, donde costa de cualquier movimiento esqueléticos o musculares que produce energía. Asimismo, son actividades que realizamos como tares del hogar, trabajos o rutinas diarias. En caso de salud se considera como un elemento para la persona para prevenir enfermedades en su desarrollo para cambiar los estilos de vida (63).

En lo que concierne a la alimentación de los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de diciembre se obtuvo que consumen frutas,

huevos, fideo, arroz, pan, cereales, refrescos azucarados y frituras a diario, esto se da porque algunos adolescentes no saben las consecuencias de consumir azúcar en exceso o los beneficios de llevar una buena alimentación para ellos mismos o para su propia familia. El consumo de arroz, refrescos azucarados y frituras pueden ocasionar que sufran de diabetes, hipertensión, sedentarismo por el alto consumo de malos alimentos. Asimismo, en relación a la actividad física se evidencio que la mayor parte de los adolescentes si realizan actividad física y esto ayuda en su estado de salud. También los adolescentes realizan actividad física como el deporte porque ellos consideran que es bueno para su salud y la prevención de enfermedades.

En conclusión, los determinantes de la salud relacionado al entorno físico se observó un porcentaje considerable de viviendas de tipo multifamiliar; referían algunos adolescentes que en sus hogares no hay una buena convivencia que existen diversos problemas y que no hay una buena comunicación. Algunas viviendas son alquiladas por falta económica. En relación al número de personas que duermen en una habitación se obtuvo que gran porcentaje duermen de 2 a 3 miembros; ya que en algunos hogares no tienen un espacio suficiente para que cada integrante tenga su propia habitación y tenga una mejor privacidad.

TABLA 4, 5, 6:

Se presenta los resultados de los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, donde se obtuvo que el 53,6% (22) reciben apoyo natural de sus

familiares, el 100% (41) no recibe apoyo social organizado, el 60,9% (25) no recibe apoyo social de organizaciones, el 60,9% (25) se atención en los últimos 12 meses en un puesto de salud, el 65,9% (27) considera que el lugar donde se atendió esta regular desde sus casa, el 58,6% (24) cuenta con SIS-MINSA, el 48,8% (20) considera que el tiempo de espera para ser atendido fue regular, el 60,9% (21) refiere que la calidad de atención que recibió fue regular, el 70,7% (29) considera que hay pandillaje por sus casas.

El estudio que se asimila al encontrado por Cueva M, (64). En su investigación denominado “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Centro Poblado de Vicos – Carhuaz – Ancash, 20116”. Tuvo como resultado que el 100% de los adolescentes se atendió en puesto de salud en los últimos 12 meses, el 92,2% de los adolescentes tienen SIS, el 73,3% de los adolescentes considera que la distancia desde su casa al puesto de salud es regular, 40% de los adolescentes considera que el tiempo de espera para ser atendido fue regular, 100% recibe apoyo de sus familiares, 100% no recibe apoyo de organizaciones asimismo apoyo social de organizaciones.

Los resultados que difieren es el encontrado por Santos Y, (65). En su estudio denominando “Determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas-Piura, 2020”. Se tuvo como resultado que el 47,6% de los adolescentes reciben apoyo del programa 18; el 15,9% recibe otro tipo de apoyo social y el 36,6% de comedores populares. El 96,4% de los adolescentes encuestados no reciben ningún tipo de apoyo y el 3,6% recibe apoyo de familiares amigos y vecinos. El 79,4% de los adolescentes cuentan con seguro de SIS-MINSA, 63,6% considera que la

calidad de atención que recibió fue, el 68,5% considera que el tiempo de espera para ser atendido fue regular, 77,6% considera que no hay pandillaje por sus casas.

Apoyo social, es un conjunto de recursos materiales y humanos que cuenta una persona o una familia para solucionar determinadas situaciones como bajo ingreso económico, enfermedad o rupturas familiares. El apoyo social puede constituir en organizaciones interconectadas que favorecen la rentabilidad y eficacia, entre las principales redes de apoyo natural consta en la ayuda de amigos, familiares, compañeros de trabajo, y compañeros espirituales (parroquia) y vecinos (66).

Seguro integral social (SIS), es una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud. tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. El SIS está dirigido para todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú que no cuenten con otro seguro de salud vigente. El SIS cubre tus medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados de emergencia (67).

Al tener los resultados obtenidos por los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre relacionados a los determinantes de redes sociales y comunitarias, donde se obtuvo que los adolescentes reciben apoyo de familiares esto se da porque ellos tienen la confianza en decirles los problemas que puedan tener y darles soluciones, también algunas de las

familias de los adolescentes cuentan con el apoyo de comedores populares, vasos de lecho, también otros no cuentan con ningún apoyo social organizado.

La mayor parte de los adolescentes cuentan con SIS-MINSA esto se da porque no tienen una buena economía familiar o el trabajo del jefe de familia es inestable, esto ocasiona que la familia no cuente con necesidades básicas de salud. La mayor parte de los adolescentes considera que el tiempo de espera para ser atendido es regular a igual el tipo de trato que tuvieron, esto ocasiona porque en algunos Puestos de Salud o Hospitales no dan una buena atención ya sea por discriminación, creencia, culturas o malos tratos que brindan a los pacientes.

En conclusión, los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de los adolescentes; existe un porcentaje que no recibe ningún apoyo social natural; un porcentaje considerable no recibe ningún apoyo social organizado como por ejemplo instituciones de acogida, seguridad social, organización de voluntariado; gran porcentaje no recibe ningún apoyo social de organizaciones. Por otro lado, el lugar donde se atienden está lejos de sus viviendas, no tienen ningún seguro, su tiempo de espera es largo para ser atendidos, la calidad de atención recibida por los profesionales de la salud es regular; el mayor porcentaje de adolescentes refieren que existe pandillaje cerca de sus viviendas.

V. CONCLUSIONES

- En cuanto a las determinantes biosocioeconómico en los adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, donde se obtuvo que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino; la mitad de los adolescentes tienen entre los 12 a 14 años; menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios, la mayoría de los adolescentes tienen un ingreso económico menor de 750 soles; más de la mitad de los jefes de familia tienen trabajo eventual. En los determinantes del entorno físico: menos de la mitad duerme de 2 a 3 personas/habitación; recogen la basura dos veces a la semana; más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar; la mayoría tenían techo de material noble; casi todos tienen casa propia; piso falso, pared de material noble, todos tienen conexión de agua a domicilio, baño propio, energía eléctrica permanente o gas, disponen y eliminan la basura en el carro recolector.

De acuerdo a estas variables podemos decir que el ingreso económico es la que más va a influenciar en el estilo de vida de los adolescentes tanto en las necesidades básicas como la educación, salud, vivienda entre otras. Por otra parte, existe un porcentaje de madres de familia que no tienen estudios, esto significa que de alguna manera la madre no podrá ayudar en sus tareas o también la orientación que pueda brindar a los adolescentes.

- En cuanto a los determinantes del estilo de vida: menos de la mitad consumen carne, pescado, lácteos de tres a más veces a la semana, huevos, legumbres, refrescos con dulces y fruta a diario, embutidos y dulces de 1 a 2 veces a la semana; más de la mitad consumen frutas, fideos, arroz, papa, pan, cereales,

verduras, hortalizas a diario. Asimismo, menos de la mitad realiza deporte por 20 minutos como correr, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas, la mayoría se baña diariamente, realiza actividades físicas en sus tiempos libres, no fuman y no consumen bebidas alcohólicas.

Ante esta variable podemos decir que existe un porcentaje alto de alimentos que consumen los adolescentes como arroz, papa, fideos, pan, refrescos azucarados y frituras que consumen a diario, esto evidencia que los adolescentes no están llevando un buen estilo de vida por el alto contenido de harinas y azúcares. Al tener un mal estilo de vida va a conllevar a que tengan sedentarismo, diabetes, sobrepeso, hipertensión, entre otras, esto indica que no solo dos adolescentes tienen un mal estilo de vida si no la familia.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad no recibe apoyo social, en los últimos 12 meses refieren que se atendieron en un Puesto de Salud, la calidad de atención que recibió fue regular y consideran que hay pandillaje cerca de sus casas; la mayoría recibe apoyo de familiar, tienen seguro de SIS- MINSA, todos no reciben apoyo organizado.

Ante esta variable podemos evidenciar que los adolescentes no reciben apoyo social organizado, esto podemos evidenciar que no existe algún apoyo del estado para los adolescentes. Por otra parte, existe un porcentaje de adolescentes que no cuenta con ningún tipo de seguro esto preocupa ya que en caso de una emergencia los adolescentes no tienen donde ser atendidos como también que, si existe pandillaje cerca de sus casas de los adolescentes, esto conlleva que tengan malas amistades o que tomen el mal camino.

Aspectos complementarios

- Sensibilizar y humanizar a las autoridades del Asentamiento Humano 16 de Diciembre para que elaboren y ejecuten actividades con el beneficio de llevar un buen estilo de vida y de igual forma que los adolescentes asistan a un establecimiento de salud para un examen anual considerando que sean atendidos para el beneficio de la salud de los adolescentes con el fin de disminuir distintas enfermedades que atacan contra la salud del adolescente del Asentamiento Humano.
- Difundir los resultados de la investigación del Asentamiento Humano 16 de Diciembre para que puedan intervenir, cooperar para el cambio para el bienestar de los adolescentes. Incentivar a los futuros profesionales de la salud dado que sigan con los trabajos de investigación en el área de Caracterización de los determinantes de la salud, con relación de contribuir y participar con el mejoramiento de los adolescentes

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1.- Organización Mundial de la Salud (OMS) Salud del Adolescente y el joven adulto [Página de internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 2.- UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [página en internet]; 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescenci>
- 3.- OMS Organización Mundial de la Salud. [página en internet]; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 4.- MINSA Perú. [página de internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: [file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/4143%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/4143%20(1).pdf)
- 5.- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Chimbote. [página de internet]. Chimbote; 2015. Disponible en: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Planlocal-Chimbote-Santa-2015.pdf>
- 6.- Instituto Peruano de Economía. Ancash: Pobreza monetaria se reduce [página en internet]. 2019. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-pobreza-monetaria-se-reduce/>
- 7.- Vásquez Y, Macias P, Gonzales A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador [Internet]. 2017. [Consultado el 23 de Setiembre 2020]; 45 (2): 15. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/es/>
- 8.- Amador A. Álvarez E. Factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo

cognitivo de adolescentes embarazadas. [Tesis para optar el título de pregrado de psicología]. Colombia: Universidad Cooperativa colombiana, sede Santa Marta; 2018.

Disponible en:

<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5278/1/Factores%20de%20riesgo%20y%20protecci%C3%B3n%20afectivos%20y%20del%20desarrollo%20cognitivo%20de%20adolescentes%20embarazadas.pdf>

9.- Amador A. Álvarez E. Factores de riesgo y protección afectivos y del desarrollo cognitivo de adolescentes embarazadas. [Tesis para optar el título de pregrado de psicología]. Colombia: Universidad Cooperativa colombiana, sede Santa Marta; 2018.

10.- Villacorta S. Determinantes de la Salud en adolescentes del Barrio de Chihui pampa – San Nicolás – Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11.- Zapata L. Factores asociados a embarazos adolescentes atendidos en el servicio de Ginec obstetricia del Hospital II – 2 Santa Rosa, Piura Durante año 2017. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018.

Disponible en:

https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1171/CIE_ZAP_ALD_18.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12.- Ferrer G. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en

adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad privada Sergio Bernales; 2018. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/134/FERRER_G_TESI_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13.- Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciamiento en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14.- Huamán K. Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/ADOLESCENTE_DETERMINANTE_HUAMAN_SALAS_KATHERINE_ESTEFANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15.- Custodio Y. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:

ACTITUD_ADOLESCENTES_CUSTODIO_GARCIA_YENNY_PAOLA.pdf

16.- OMS. Organización Mundial de la Salud. [Página de internet]; 2019. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

17.- OMS. Organización Mundial de la Salud. [Página de internet]; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

18.- Paz B. Entre la idea y las relaciones; La fisioterapia en la atención primaria domiciliaria. [Tesis Doctoral]. Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears; 2008. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9395/tbpl1de1.pdf>

19.- Villar, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención Determining factors in health: Importance of prevention. Artículo de opinión [Página de internet]. Vol. 28, Acta Med Per. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

20.- Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium*. Artículo [Serie de Internet]. 2015 septiembre; 15 (3): 204 – 207.

21.- Coronel J y Marzo Promoción de la salud. [en línea]. Vol. 21. Rev. Universidad de Guayaquil. 2017.[Página en internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018

22.- Sepúlveda M. Participación de enfermería en promoción y prevención de accidentes de tránsito. Investigación [serie de Internet]. 2014. Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/sepulveda_miriam.pdf

23.- Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de

enfermería en el marco teórico de Pender. [Serie de Internet]. 2014 Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/PazosCasal_Roberto_TFG_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y

24.- Carranza, M. Los determinantes de la salud; [Página de internet] Perú. Julio 24-2014. Disponible en: <https://www.slideshare.net/MiguelCarranza2/presentacion-las-determinantes-de-la-salud>

25.- Alvarado L. Rojas N. Hellen J. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de la ITS/ VIH – SIDA, en estudiantes del I y II ciclo de la escuela académica profesional de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis para optar el título profesional de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Privada de Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/637/TITULO%20-%20Leyva%20Alvarado%2C%20Noelia%20Fabiola.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

26.- Cadena J. Gonzales Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovasculares sustentado en la teoría de Nola J. Pender. Investigación [serie de Internet]. 2017; 19 (1): 107 – 121. Disponible en: <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-nacional-andres-bello/fisiologia-oral-y-oclusion/el-cuidado-de-enfermeria-en-pacientes-con-riesgo-cardiovascular-sustentado-en-la-teoria-de-nola-pender/13654396>

27.- Arbildo, M. Determinantes de la Salud en adolescentes Universidad Católica los Ángeles Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud [Página de internet]. 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?se

quence=3

28.- Ramírez H. Acondicionamientos físicos y estilos de vida saludable. Artículo [serie de Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/283/28333101/>

29.- Fachado A, Menéndez Rodríguez M, Castro LG, Alfonso C, Fachado A. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica [Página de internet]. Disponible en: http://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf

30.- Domínguez J. Manuel de Metodología de la Investigación científica. Tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2015.

31.- Cárdenas J.; Investigación cualitativa; [Página de internet] Universidad de Valencia. 08 de Diciembre 2019. Available from: https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf

32.- Hernández L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. Tercer seminario internacional de antropología forense; 2013. Disponible en: http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf

33.- Marcuello C, Elosegui M. Sexo, Genero, Identidad sexual y sus Patoloias. Revista [serie de Internet]. 1999; 3: 459 - 477. Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>

34.- Departamento de Justicia. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo; 2002. Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf

- 35.- Díaz L. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención. Revista [serie de Internet]. 2013; 18 (2): 173 – 190. Disponible en: <file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>
- 36.- Escalante M. La vivienda digna y la vivienda adecuada. Revista [serie de Internet]. 2016; 9 (18): 292 – 307. Disponible en: <file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/17904-Texto%20del%20art%C3%ADculo-64485-2-10-20170314.pdf>
- 37.- Bravo, N. Universidad Católica los Ángeles Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería [Página de internet]. 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 38.- Martínez A, Padrón C. Conceptos básicos en la alimentación. España; 2016. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- 40.- Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [página de internet]; Gandía, 2010. Disponible en: <http://bit.ly/2jHnAoy>
- 41.- Restrepo J, Silva C, Dover R. Accesos a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Revista [serie de Internet]. 2014; 13 (27): 242 – 265. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>

42.- Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>

43.- Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_GUEVARA_LINAN_DIANET_ALEJANDRINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44.- Carhuapoma S. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Villa la Legua - Catacaos - Piura, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16423/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CARHUAPOMA_SALVADOR_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45.- Ramos K. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- La Unión - Piura, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16485/ADOLESCEN>

TE_DETERMINANTES_RAMOS_VILLEGAS_KAIRA_YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46.- Organización Mundial de la salud. OMS. Definición de género. [página de internet]; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

47.- Organización Mundial de la salud. OMS. Salud de la Madre, el recién nacido, el niño y del adolescente. [página de internet]; 2020. [citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

48.- Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [página de internet]. [citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html

49.- Araujo J. Marinho E. Guaracyane L. Crecimiento económico y concentración del ingreso: sus efectos en la pobreza del Brasil. Revista [Serie de Internet]. 2017. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/42693/RVE123_Araujo.pdf

50.- INEI Instituto Peruano de Economía. [página en internet]; 2018. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ingresos-medios/>

51.- Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa la Libertad-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENT>

ES

52.- Leiva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayán - Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53.- Haramoto E. Conceptos básicos sobre vivienda y calidad. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:

https://cursoinvi2011.files.wordpress.com/2011/03/haramoto_conceptos_basicos.pdf

54.- Domínguez A. Definición de piso. [página de internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/piso>

55.- Instituto Vasco de Estadístico. Habitación. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_141/elem_1723/definicion.html

56.- Organización Mundial de la Salud. El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/es/

57.- Responsabilidad Social Empresarial y Sostenibilidad. Residuos: qué son, definición, clasificación, manejo y ejemplos. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.responsabilidadsocial.net/residuos-que->

son-definicion-

58.- Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I. E Particular “Federico Villareal” – Piura, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16026/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=3&isAllowed=y

59.- Maicelo Y. Determinantes de salud en adolescentes del Distrito de Huacclán _ Aíja _Ancash, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20024/DETERMINANTES_SALUD_MAICELO_MINAYA_JESSENIA_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60.- Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>

61.- Instituto Nacional de Cáncer. Alcohol. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/alcohol>

62.- Organización Mundial de la Salud. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. [página en internet]. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/#:~:text=Las%20frutas%20y%20las%20>

63.- Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [página en internet]. [Citado el 25 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/#:~:text=Se%20considera%20actividad%20f%C3%ADsica%20cualquier,registradas%20en%20todo%20el%20mundo>

64.- Cueva M. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Vicos – Carhuaz - Ancash, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15680/DETERMINANT>

65.- Santos Y. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19722/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTE_SANTOS_PADILLA_YOJANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66.- Ortego M. López S. Álvarez M. El apoyo social. [página en internet]. [Citado el 25 de mayo del 2021]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

67.- Gobierno Peruano. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). [página en internet]. [Citado el 25 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-plan-de-seguro-integral-de-salud-sis>

ANEXOS:

ANEXO N° 1. INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE CHIMBOTE**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

Datos de Identificación:

Iniciales o seudónimo de la persona:

Dirección: _____

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1 Sexo:

Masculino () Femenino ()

2 Edad:

• Adolescentes de 12 a 14 años ()

• Adolescente de 15 a 17 años ()

3 Grado de instrucción

• Sin instrucción ()

• Inicial ()

• Primaria ()

- Estudios secundarios ()
- Estudios superiores ()

4 Ingreso económico familiar en soles

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

5 Ocupación del jefe de familia

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

6 Vivienda

6.1 Tipo

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

6.2 Tenencia

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()

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

6.3 Material del piso

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

6.4 Material del techo

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

6.5 Material de las paredes

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

6.6 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

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

7 Abastecimiento de agua

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

8 Eliminación de excretas

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

9 Combustible para cocinar

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

10 Energía eléctrica

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

11 Disposición de basura

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS 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 usted?

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

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si () No ()

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

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

DIETA

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

Alimentos	Frecuencia				
	<i>Diario</i>	<i>3 o más veces a la semana</i>	<i>1 o 2 veces a la semana</i>	<i>Menos de una vez a la semana</i>	<i>Nunca o casi nunca</i>
Frutas					
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24 ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

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

- Particular ()
- Otros ()

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

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

27 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

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

30 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

ANEXO N° 2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve 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.

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de las expertas la “Ficha de validación del cuestionario sobre los Determinantes de la Salud del adolescente en las Regiones del Perú”. (ANEXO 04).

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?
- 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).

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla:

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000

6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000

7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adolescente en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

ANEXO N° 3. REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	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	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
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	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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
Coefficiente de validez del instrumento															0,997

ANEXO N° 4. FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL PERÚ



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 EL ADOLESCENTE DEL PERÚ**

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 (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
				1	2	3	4	5
4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								

P3									
Comentario:									
P4									
Comentario:									

P5									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									

Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								

P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
6. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								

P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO 5: ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

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

La presente investigación en Salud se titula: **Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en Adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019** y es dirigido por **Manrique Alba Maria Yuriko**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. Chimbote, 2019**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

Nombre: _____

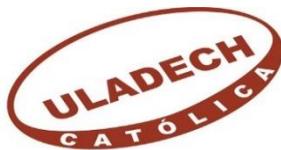
Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO N° 6. COMPROMISO ÉTICO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE. CHIMBOTE, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Manrique', is centered on a light-colored rectangular background.

MANRIQUE ALBA MARIA YURIKO
DNI: 75414591