



---

**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 DE LA HABILITACIÓN  
URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR  
III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA**

**CUMPLIDO LOPEZ, MARIEL LARISA  
ORCID: 0000-0002-1270-3585**

**ASESORA**

**GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA  
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Cumplido López, Mariel Larisa

ORCID: 0000-0002-1270-3585

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

### **ASESORA**

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, 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: 0000-0003-18106-7804

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTA**

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

Dra. Córdor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

Dra. Girón Luciano, Sonia Avelina

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

Gracias a dios todo poderoso por su infinita bondad, y su amor tan perfecto, por ser un faro de luz en mi camino y sostenerme en los momentos complicados.

Agradezco a nuestra asesora la Dra. Sonia Avelina, Girón Luciano por su paciencia, dedicación y confianza, por haberme guiado con sus conocimientos y orientaciones impartidas para el desarrollo de la presente investigación.

*Mariel*

## DEDICATORIA

A mis padres y hermano por todo su esfuerzo, amor y apoyo incondicional, gracias por impulsarme a ser mi mejor versión y hacerle frente a las adversidades, son la razón y motivo para seguir adelante, con todo mi amor y aprecio.

A mis abuelos y tía por haber sido unos segundos padres amorosos, guiándome con su ejemplo de constancia y dedicación, gracias por creer en mí, y incentivarme a cumplir mis metas.

*Mariel*

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, se realizó en la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Garatea – Sector III. Tuvo como objetivo general Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III. Es de tipo cuantitativo ,descriptivo con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 250 adolescentes a quienes se le aplico un cuestionario de 29 Items, la técnica utilizada fue la encuesta y la observación. El analisis y procesamiento de los datos se hicieron en una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Se llego a los principales resultados y conclusiones. En cuanto a los Determinantes biosocióeconomicos: La mayoría son adolescentes de 15 y 17 años, tienen grado de instrucción secundaria incompleta, el jefe de familia tiene ocupación estable, poseen vivienda unifamiliar; más de la mitad son del sexo masculino; menos de la mitad tiene un ingreso socioeconómico de 1001 a 1400. En cuanto a los Determinantes de estilo de vida en los adolescentes: La mayoría no fuma de manera habitual, duermen entre 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, tienen claras sus expectativas, reglas y son conscientes de su conducta, consumen carnes y fideos diariamente. En los Determinantes de redes sociales y comunitarias: La totalidad no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, ni apoyo de organizaciones; la mayoría manifiesta que recibe apoyo social natural de sus padres y no hay delincuencia cerca de sus casas.

**Palabras Clave: Adolescentes, Determinantes, Salud.**

## **ABSTRACT**

The present research work, was carried out in the Progressive Urban Habilitation Nicolás Garatea Garatea - Sector III. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Progressive Urban Habilitation Nicolás Garatea - Sector III. Is quantitative, descriptive with a non-experimental design. The sample consisted of 250 adolescents to whom a questionnaire of 29 items was applied, the technique used was the survey and observation. Data analysis and processing were done in a database in PASW Statistics version 18.0 software. The main results and conclusions were reached. Regarding the biosocióeconomicos Determinants: The majority are adolescents of 15 and 17 years old, they have incomplete secondary education, the head of the family has a stable occupation, they own a single-family home; more than half are male; Less than half have a socioeconomic income of 1001 to 1400. Regarding the Determinants of lifestyle in adolescents: Most do not smoke regularly, they sleep between 6 to 8 hours a day, they bathe daily, they have clear expectations , rules and are aware of their behavior, they consume meat and noodles daily. In the Determinants of social and community networks: The totality not receive any type of organized social support, or support from organizations; the majority say they receive natural social support from their parents and there is no crime near their homes.

**Key Words: Adolescents, Determinants, Health.**

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	<b>I</b>
2. EQUIPO DE TRABAJO .....	<b>II</b>
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR .....	<b>III</b>
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA .....	<b>IV</b>
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	<b>VI</b>
6. CONTENIDO .....	<b>VIII</b>
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS. ....	<b>IX</b>
I. INTRODUCCIÓN.....	<b>1</b>
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	<b>8</b>
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas de la investigación. ....	12
III. METODOLOGÍA.....	<b>24</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	24
3.2 Población y muestra. ....	24
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores .....	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	35
3.5 Plan de análisis. ....	37
3.6 Matriz de consistencia .....	39
3.7 Principios éticos.....	40
IV. RESULTADOS .....	<b>42</b>
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis de resultados .....	70
V. CONCLUSIONES .....	<b>112</b>
5.1 Conclusiones.....	112
5.2 Aspectos Complementarios .....	115
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	<b>116</b>
ANEXOS .....	<b>142</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

### **TABLA N° 1**

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIÓECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE,

2019..... 41

### **TABLA N° 2**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE,

2019..... 45

### **TABLA N° 3**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019 .....

54

### **TABLA N° 4**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL, REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE,

2019..... 60

**TABLA N° 5**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL, REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019..... **63**

**TABLA N° 6**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL, REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019..... **66**

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### GRÁFICOS DE TABLA N° 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIÓECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	43
---	----

### GRÁFICOS DE TABLA N° 2

EDAD DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	48
--	----

### GRÁFICOS DE TABLA N°3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	57
--	----

### GRÁFICO DE TABLA N° 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	62
--	----

**GRÁFICOS DE TABLA N° 5**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN  
URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III,  
NUEVO CHIMBOTE,  
2019..... 65

**GRÁFICOS DE TABLA N° 6**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN  
URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III,  
NUEVO CHIMBOTE,  
2019..... 68

## I. INTRODUCCIÓN

La salud es una fase de vulnerabilidad que incluye factores ambientales y sociales causantes de una situación riesgosa de efectos que conllevan a resultados de salud inesperados. Existe una evidencia sobre la importancia de la salud donde interviene el entorno del estatus socioeconómico, la cual ha empezado a convertirse en la característica más notoria dentro de las desigualdades en la salud (1).

Cuando nos referimos al término biología, nos centramos a los estudios que realiza la ciencia acerca de incógnitas sobre los problemas generales de la vida que impacta directamente en el desarrollo de la sociedad, las condiciones de existencia y la adaptabilidad del medio. Actualmente, el campo de la medicina se está expandiendo y diversificando, actualizando y desplegando nuevos campos de la tecnología médica, todo debido a la demanda, por el continuo surgimiento de enfermedades emergentes en diferentes países (2).

Los adolescentes son un grupo muy saludable; sin embargo al nivel mundial, muchos de ellos en la edad adulta sufren de varias enfermedades graves. La Organización mundial de la Salud muestra como cada año 1,3 millones de adolescentes en el mundo mueren por causas prevenibles o tratables. Por lo tanto se hace evidente que entre los problemas de salud que afectan al adolescente en etapas posteriores de su vida se encuentran las Infecciones y Enfermedades de Transmisión Sexual; entre la más riesgosa el VIH con 2 millones de adolescentes portándola ,reduciendo solo al 30% el número de fallecimientos desde hace 8 años, pero sobre todo en África. En

otros Países como Estados Unidos lo que más abunda son los embarazos precoces, se registran 49 nacimientos por cada mil jóvenes de 15 a 19 años, según el 2014 (3).

Teniendo en cuenta que las complicaciones relacionadas con el embarazo y parto son la segunda causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años a nivel mundial, la mayoría en países de bajos y medianos ingresos. Estas también surgen como consecuencia de las conductas de riesgo, ya sea por la falta o inadecuada información respecto al tema, lo que puede dejar graves secuelas afectando su calidad de vida. Según la Organización Mundial de la Salud, una séptima parte de las nuevas enfermedades infecciosas en todo el mundo se producen en la adolescencia en más de dos millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad, el 90% producido en África con alta tasa de mortalidad (3).

Otro de los problemas que se ha presentado de manera silenciosa pero muy significativa es la salud mental teniendo que ver con la depresión fuerte en adolescentes y los suicidios teniendo el tercer lugar en las causas más frecuentes de problemas que pasan los adolescentes, este fenómeno global se produjo en países de bajos y medianos ingresos, en el año 2016 más del 79% de los suicidios en el mundo ocuparon el segundo lugar en el grupo etario de 15 a 24 años en todo el mundo (3).

En el Perú la pobreza es un fuerte indicador socioeconómico en los adolescentes, siendo el más alto en las zonas rurales, esto afecta a la educación que ellos pueden recibir, la actividad económica y la salud. Uno de los tantos problemas que se encuentran presente son el alcoholismo, la prevalencia es

mayor entre adolescentes de las áreas urbana con 62,2% en promedio que entre los de las áreas rurales con 51,3%. Es también mayor en hombres 60,9% que en mujeres 50,2%. La edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 12 a 6 años (4).

El consumo de tabaco también es un factor asociado, con la prevalencia más alta en las áreas urbanas que en las rurales, y mayor entre los hombres que entre las mujeres. La edad promedio de inicio de su consumo fue de 13 a 7 años, similar en las áreas urbanas que en las rurales. En el país las drogas ilícitas como la marihuana y pasta básica de cocaína habían incrementado en los adolescentes de 14 a 19 años de edad en el año 2017, el consumo ilegal era mayor en hombres que en mujeres (4).

La Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea se encuentra ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote, perteneciente a la provincia del santa, departamento de Ancash, es una habilitación urbana progresiva de nivel socioeconómico de medio a bajo. Las principales vías de acceso y/o comunicación son a través de 6 vías principales, como son la Av. Agraria, Av. Naciones Unidas, Av. Central, Av. Industrial, Av. Sheila y la Av. Universitaria (5).

Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso. Las viviendas que actualmente se puede

presenciar, el 90% de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 10% restante las viviendas están construidas con material precario tales como palos, eternit, triplay y/o esteras (5).

Existen centros educativos que brindan el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria; nivel superior representado en la Universidad Nacional del Santa. Los pobladores de la zona de estudio, tienen al alcance una buena cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado una Posta de Salud para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia (5).

En esta habilitación urbana progresiva se encuentra conglomerados de adolescentes, los mismos que presentan ciertos problemas, que a la observación se puede mencionar: El más frecuente es la deserción escolar por falta de interés y problemas que ocurren en el hogar, esto obliga a los hijos a abandonar los estudios para trabajar con el objetivo de abandonar el hogar y solventarse ellos mismos (5).

Otro problema frecuente es el embarazo adolescente, por esta circunstancia muchas de las jóvenes no asisten a sus respectivos colegios por vergüenza y falta de apoyo por lo que al dar a luz se dedicaban al cuidado de su menor o se ven obligadas a trabajar para mantenerlo. También se encuentra la delincuencia juvenil en adolescentes de 12 a 17 años causadas por miles de razones entre ellas tenemos: Por violencia familiar, separación de padres de

familia, infancia abandonada, problemas psicológicos, influencia del entorno, la adición a las drogas y entre muchos factores personales más (5).

En este contexto, es que se realiza la siguiente formulación del problema:

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019.

Para poder lograr el objetivo general nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III (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 de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

Esta investigación es importante en el campo de la salud ya que permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III , a raíz de ello, partir desde el problema buscando alternativas de solución. Esta investigación se generó como función que todo el sistema de salud requiere cumplir, puesto que ello interviene en la prevención y control del estilo de vida que lleva cada adolescente, buscando mejorar sus hábitos personales.

El presente trabajo de investigación se realizó con el fin de plantear una mejora para la salud y activar el desarrollo socioeconómico de la comunidad adolescente, además de indagar sobre los temas ya mencionados, se mostró sugerencias para mejorar los determinantes que afectan la salud de los adolescentes, para así contribuir en la mejora de un país más saludable. Esto permitió complementar a la cultura preventiva a través de los resultados de la investigación, ayudando a identificar los determinantes de la salud y motivándolos a tener y operar cambios en la conducta respecto a su autocuidado. Se llevó a cabo una metodología con fines de modificar y mejorar la forma de pensar ante las distintas circunstancias que se presentan en la vida del adolescente ya sea en los aspectos físicos, económicos, como sociales, los cuales son evidentes y suelen ser afectados de manera directa.

La investigación tuvo como objetivo general Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III. Es de tipo cuantitativo ,descriptivo con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 250 adolescentes a quienes se le aplico un cuestionario de 29 Items. La técnica utilizada fue la encuesta y la observación. Se llevo a los principales resultados y conclusiones. Determinantes biosocióeconomicos: La mayoría son adolescentes de 15 y 17 años, tienen grado de instrucción secundaria incompleta, el jefe de familia tiene ocupación estable, poseen vivienda unifamiliar; más de la mitad son del sexo masculino; menos de la mitad tiene un ingreso socioeconómico de 1001 a 1400.

En cuanto a los Determinantes de estilo de vida en los adolescentes: La mayoría no fuma de manera habitual, duermen entre 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, tienen claras sus expectativas, reglas y son conscientes de su conducta, consumen carnes y fideos diariamente. En los Determinantes de redes sociales y comunitarias: La totalidad no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, ni apoyo de organizaciones; la mayoría manifiesta que recibe apoyo social natural de sus padres y no hay delincuencia cerca de sus casas.

## II REVISIÓN DE LA LITERATURA:

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel Internacional

**Rodríguez J, (6).** En su investigación titulada “Hábitos y Estilos de Vida en la Adolescencia y Convivencia Familiar de los Alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria del IES San Benito, Tenerife-Venezuela, 2017”. Tuvo como objetivo conocer los hábitos y estilos de vida de los/as alumnos/as del Instituto de Educación Secundaria San Benito, así como de su entorno familiar. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativa. Concluyendo los siguientes resultados: Siendo 62 adolescentes, respecto al número de horas de sueño, el 63% de la muestra total duerme habitualmente una media de por debajo de 8 horas, mientras que, en menor medida, el 37% duerme una media de por encima de 9 horas, el 68 %, afirma que su familia consume poco nada de alcohol o tabaco, mientras que sólo el 16 % asume que el consumo en su familia es bastante o mucho.

**Figuroa L, (7).** En su investigación titulada “Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Desde el Contexto Cubano , 2017”. Tuvo como objetivo identificar los factores que influyen en las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. El método se realizó mediante revisión bibliográfica de los principales artículos científicos de los últimos años. Su resultado fue las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes constituyen determinantes de su salud. Concluyendo que es vital realizar prevención temprana de conductas sexuales de riesgo en adolescentes a través de programas de intervención con énfasis en el fortalecimiento de la Educación

Integral de la Sexualidad a partir de la promoción de conductas sexuales saludables.

**Caro M, (8).** En su investigación “Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes del Colegio Salesiano de Duitama, Sabana- Colombia, 2018“. Su objetivo conocer las estrategias para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Su Metodología fue cualitativo. Sus resultados son que los profesores deben apoyar a los adolescentes para evitar que les genere riesgos, trabajar en aulas adecuadas y saludables para que sus alumnos de manera integral puedan desarrollarse. Concluyendo que los docentes den a conocer las medidas preventivas en el consumo de sustancias tóxicas y dañinas para el adolescente y realizar capacitaciones y orientaciones con apoyo de terapeutas y psicólogos, para evitar conflictos entre ellos mismos, que los docentes se acerquen más a los padres de familia, haciendo un trabajo integral con los alumnos y los padres.

#### **A nivel Nacional**

**Calderón K, Vásquez D, (9).** En su investigación “Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas. Centro materno infantil el bosque – Trujillo 2017“. Tiene como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas. El tipo de investigación es de tipo descriptivo - correlacional y de corte transversal. Los resultados muestran que el 50% de las adolescentes primigestas tienen un funcionamiento familiar bajo, 40% medio y 10% alto; el 10 % de ellas tienen nivel de ansiedad bajo, 50% normal, 37% alto y 3%

muy alto. Concluyendo que cuando el funcionamiento familiar es alto el nivel de ansiedad en las adolescentes primigestas es bajo.

**Quispe T, (10).** En su investigación “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019”. Tiene como objetivo determinar los Estilos de Vida de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud. La metodología fue descriptiva observacional, su muestra 80 adolescentes. Su resultado fue que en los estilos de vida de los adolescentes, fue saludables un 72,50% y muy saludables un 13,7%, en el manejo del tiempo libre de los adolescentes tenemos que fue poco saludables un 37,5% y saludables en un 53,7% en la actividad física y deportes fue no saludable un 13,7% poco saludables un 32,5%, saludables un 33,8% y muy saludables en un 20,0%. Concluyendo que el estilo de vida de los adolescentes son buenas y que si tienen conciencia y conocimiento de una alimentación saludable, ellos se encuentran en buen estado de salud.

**Cuenca C, (11).** En su investigación “Estrategias de Enseñanza desde la Promoción de la Salud para el Desarrollo de Capacidades Cognitivas de Estilos de Vida Saludables en Estudiantes Lima, 2017”. Como objetivo analizar la manera en que las estrategias de enseñanza de promoción de salud, facilitan el desarrollo de capacidades cognitivas en estudiantes del cuarto año. Su metodología fue cuantitativa, con diseño cuasi experimental, con una muestra conformada por 38 estudiantes. Sus resultados fueron sobre la manera en que la promoción de la salud como estrategia de enseñanza facilitó significativamente el desarrollo de capacidades cognitivas de estilos de vidas saludables, relacionadas con la alimentación y actividad física en estudiantes.

Concluyendo que a través de sesiones de aprendizaje facilita el desarrollo de capacidades cognitivas relacionadas con los estilos de vida saludable.

### **A nivel Local**

**Carranza L, (12).** En su investigación “Estrés familiar en padres con hijos adolescentes primerizos de una Institución Educativa Privada de Nuevo Chimbote, 2017”. Con su objetivo de describir el nivel de estrés familiar en padres con hijos adolescentes primerizos de una Institución Educativa Privada. Su investigación es de tipo de nivel descriptivo. Con un resultado de 78,8%, el nivel de Crispación afectiva y falta de control de los miembros del grupo familia es bajo, el 78,9% de padres y madres presentan un índice de estrés bajo. Llegando a la conclusión que en el nivel de estrés familiar en los padres con hijos adolescentes primerizos es bajo.

**Vega P, (13).** En su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en salud de adolescentes. Institución educativa N° 88013\_Chimbote, 2017”. Cuyo objetivo es describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción, prevención y recuperación de la salud en los adolescentes. Su investigación es de tipo cuantitativa y descriptiva. Teniendo como conclusiones que la mayoría tiene 15 a 17 años de edad y la ocupación del jefe de familia es estable, suelen eliminar su basura en el carro recolector. No presentaron otras agresiones y/o maltrato daño a su salud por alguna violencia o maltrato, no reciben apoyo del programa de beca 18, tampoco del programa nacional de alimentación escolar, ni de ninguna organización.

**Ocaña A, Pajilla R, (14).** En su investigación “Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente de la Universidad Nacional del Santa, 2017”. Tiene como objetivo conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. Su metodología fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, estuvo conformada por 191 adolescentes. Tiene como resultado que la mayoría de adolescentes presentan estilo de vida no saludable 74,9% y con menor proporción estilo de vida saludable 25,1%. Concluyendo que los adolescentes en su mayoría tienen un estilo de vida no saludable, no trabajan, y tienen 17 años de edad como promedio. Proponen implementar programas en pro estilos de vida saludables, considerando los factores sociales, con la ayuda de la enfermera.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

### **2.2.1 Bases teóricas de la investigación**

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los fundamentales determinantes de la salud para proveer el entendimiento de los sucesos sociales que deslumbran sobre la salud, pudiendo así esclarecer el principio de la manera de intervenir. Los factores que suelen poner en riesgo, tales como la edad, sexo y cuestiones genéticas que todo ser humano dispone, tienen cierta influencia, que puede deberse a una forma directa o indirecta (según Dahlgren y Whitehead), de los comportamientos individuales, estilos de vida y en el latente resultado de la salud final. Así mismo refieren las diferencias en el entorno que se relacionan,

siendo este el primer factor de las fallas en el intento de interactuar que tiene el ciudadano con su comunidad y las políticas nacionales de salud (15).

Los individuos que no gozan de una buena economía suelen tener ciertos comportamientos que resultan inadecuados para su bienestar, como por ejemplo una insuficiente alimentación y el tabaquismo. Del mismo modo esto les pone en contra de lo que sería una vida saludable. En su realidad se conoce que hay poca cantidad de redes y sistemas de apoyo que se encuentren accesibles para este grupo de personas, además no cuentan con medidas de seguridad que los cuiden, encontrándose expuestos a riesgos (15).

Incluso hay otro tipo de causas que se asocian con el trabajo, y las viviendas que se encuentran en bajos recursos, conllevando a situaciones estresantes, volviéndose peligroso. No solamente la economía afecta el bienestar del ser humano, si no, el ambiente y cultura como el nivel donde se encuentra el País económicamente y el suficiente acceso para laborar (16).

Ocupar estatus para el individuo en la sociedad, trasciende por ejemplo en las elecciones que desee tomar para su vida como el tipo de vivienda, labor, así también con quienes se relaciona y los hábitos alimenticios. Se encuentra además que muchas de las ideas sobre el rol y lugar que tiene la mujer en la sociedad suele intervenir en la manera que vive, junto a la posición que se encuentra. Están asociados los determinantes sociales a lo que respecta la comunidad, se puede ver que la dependencia siendo mayor, las probabilidades de la sociedad este expuesta a daños y enfermedades, llegando a un extremo de defunciones. El determinante que extensamente tiene más influencia es el

de Estilo de vida, siendo también el más cambiante, con acciones de promoción a la salud y detención primaria (16).

Marc Lalonde propuso hace aproximadamente cuatro décadas que el bienestar de todo ser humano está conformada por cuatro determinantes: la herencia biológica, el sistema sanitario, el medio ambiente y los estilos de vida. Analizando dentro de sus propuestas más resaltantes tenemos el aporte hacia el sistema sanitario, sugiriendo que este necesita de una inversión grande para tener intervenciones que ayuden a reparar la salud, haciéndole frente a una situación de sufrimiento, provocando promover los estilos de vida, sabiendo que tienen gran peso en el bienestar de la gente. Además el refiere que, para incentivar los estilos de vida saludables, se necesita más que nada tener educación para la salud y promocionar la salud para una mejor calidad de vida (17).

Por ello las diferentes elecciones que tomamos hoy en día sobre como interactuamos en nuestro medio social, si tiene influencia acertada para nuestro bienestar. Como ejemplo tenemos el realizar actividad física como un hábito diario en nuestro quehacer, pudiendo ser el caminar a pie, o manejando bicicleta repetidas veces a la semana, convirtiéndose en una costumbre que nos proporciona beneficio de salud; a diferencia de tener una vida sedentaria, en donde el cuerpo se siente adormecido, sin productividad, teniendo como medios de transporte los carros donde únicamente lo usan para movilizarse, sin generar salud (17).

Un factor de riesgo se muestra como el daño que puede ocurrir para la salud, pudiéndose presentar en cualquier tipo de existencia. El no tener una

alimentación adecuada; poca actividad física, consumir tabaco y alcohol o otros comportamientos tóxicos, son los que ponen en riesgo la vida de muchas personas, ya que la mayoría de estas causas se pueden dar aviso y prevenir, dependiendo mucho de las decisiones que tome el individuo acerca de su salud evitando desencadenar las enfermedades no transmisibles que se pueden detectar a tiempo con interés y compromiso hacia uno mismo (17).



*Fuente: Lalonde M. Salud Pública de la Reforma: Campo de salud*

### La Herencia Biológica

Relacionado a apariencias genéticas y con la edad de las personas. Como especie, el genoma a sido adecuado al círculo y circunstancias en las que hemos avanzado, de forma que una variación de las mismas, como es el círculo que disfrutamos actualmente en los países desarrollados, supone un desfase de nuestra sucesión en relación al ambiente. Es sensato recapacitar que este desfase ha propiciado la aparición de problemas de salud, siendo el más notable la obesidad (18).

Comenzando en pocos años se viene desarrollando un área, de conocimientos conocido como medicina evolucionista o medicina

darwinista, desde el que se pretende estudiar la salud bajo una perspectiva evolutiva (19).

Es verdad que no hay marcadores genéticos inmensamente buenos para reunir la observación de la predisposición genética a la obesidad u otras enfermedades en trabajos epidemiológicos, parecen hallarse algunas evidencias de cierta unión entre nuestra adaptación como especie y el peligro de padecer enfermedades ligadas a una forma de vida desordenada con nuestro cuerpo (19).

El sexo y otras características biológicas pueden en realidad ser del mismo modo determinantes de la salud: Como algunas clases de tumores son más y más frecuentes en un sexo que en otro y la enfermedad cardiovascular es más usual en hombres jóvenes que en mujeres de su misma edad, así como la ocurrencia de otras patologías es distinta en función del sexo. Las mujeres además viven más tiempo, pero con mínima calidad de vida y presentan mayor nivel de dependencia en edades avanzadas, además de usar en mayor medida los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencias enfermedades crónicas (19).

### **El Sistema Sanitario**

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios

que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero. Un buen sistema de salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible (20).

### **El Medio Ambiente**

La palabra medio ambiente se usa más comúnmente en referencia al ambiente natural, o la suma de todos los componentes vivos y los abióticos que rodean a un organismo o grupo de organismos. El medio ambiente natural comprende componentes físicos, tales como aire, temperatura, relieve, suelos y cuerpos de agua, así como componentes vivos, plantas, animales y microorganismos (21).

En contraste con el medio ambiente natural, también existe el medio ambiente construido, que comprende todos los elementos y los procesos hechos por el hombre en su gran mayoría, proporcionado para sus actividades de su vida cotidiana. El uso de la palabra incluye ambos el medio ambiente natural y el construido (22).

### **Los Estilos de Vida**

Son hábitos o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de acciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no saludables. Se concibe como la unidad de lo social e individual, es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en solución a sus necesidades (23).

El estilo de vida es el vínculo de actitudes y conductas que adquieren las personas de forma individual o agrupada para compensar sus necesidades como seres humanos y lograr su progreso personal (24).

## **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

La teoría da a conocer en la persona factores cognitivos y perceptuales que son variados por las características situacionales, propios e interpersonales, la participación en conductas a favor de la salud da un resultado. Este modelo de promoción de salud se usa hacia los conocimientos importantes de la promoción de salud y para constituir si está bien la investigación, y así proveer en la generación de hipótesis comprobable. La teoría continua en mejoramiento y de una forma más extensa su suposición para mostrar las relaciones que tienen con los factores que es influir en los cambios de la directiva sanitaria. Este modelo se fundamenta en la educación para las personas sobre el cuidado de su salud y que comprendan lo importante que es llevar un estilo de vida saludable (25).

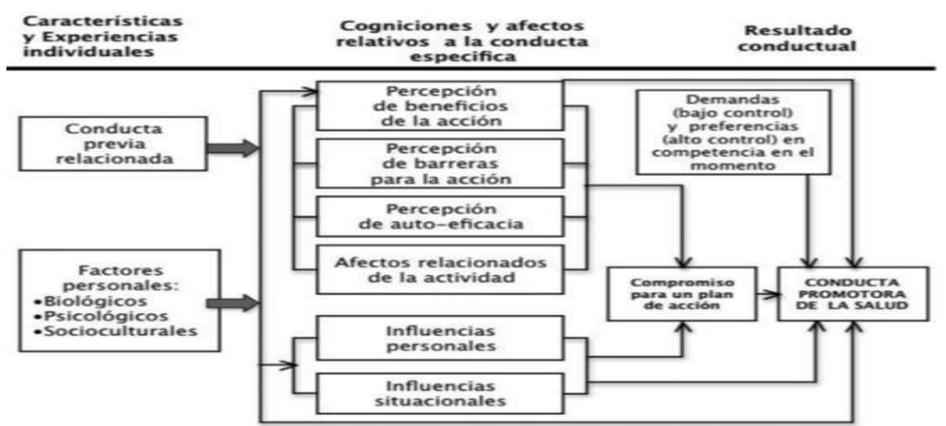
La concepción de la salud en la representación de Pender, empieza de un mecanismo enormemente positivo, comprensivo y humanístico; toma al individuo como ser integral, analizando los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la multitud en la toma de decisiones con relación a su salud y su supervivencia (26).

Metaparadigmas:

- Salud: Estado enormemente positivo. La definición de salud tiene más valor que cualquier otro enunciado general. El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte las ciencias de la salud (27).

- Persona: Es la persona y el centro de la teorista. Cada individuo está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables (27).
- Entorno: No se describe con exactitud, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen concerniente a la presentación de conductas promotoras de salud (28).
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su apogeo durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es el cimiento de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el primordial agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (28).

Se identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son retocados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas beneficiosas de salud cuando existe una pauta para la acción (29).



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender

1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB21

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo con el paso de los años, en el cual se logra un aprendizaje que se puede llegar a transmitir de persona a persona (30).

Según Nola Pender (31), el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea. La teorista expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo de promoción a la salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr (32).

Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguin R, (33). Según el estudio que llevaron a cabo el modelo de Nola Pender sirve de gran ayuda para entender las conductas de las personas de manera cognitiva y perceptual por lo cual tiene una conexión con la salud facilitando indicadores que permitan

realizar los estudios de la persona y el modelo tiene como objetivo poder generar conductas saludables en cada una de ellas.

### **2.2.2 Bases conceptuales de la investigación:**

#### **Biosocioeconómico**

Es la integración del entorno y sus distintos rasgos de las personas o sus hogares basada en su educación y empleo que pueden variar según el nivel socioeconómico que se encuentre.

Son los factores estructurales, biológicos y ambientales en el cual una familia o la persona va a depender del ingreso que pueda ingresar a su familia con lo que pueda solventar sus necesidades personales o de familiares y dependiendo la posición que pueda tomar en la sociedad, grado de instrucción, ingresos y posesión (34).

#### **Estilo De Vida**

Son comportamientos que actúan con respecto a la salud, a los que la persona se puede exponer voluntariamente y sobre los que podría tener un control.

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

Alimentación saludable: Referida a la alimentación variada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la obesidad, la hipertensión, las

enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la anemia, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer (35).

**Actividad y ejercicio:** La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto de energía. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud se llama ejercicio. El ejercicio y una alimentación saludable son necesarios para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (36).

**Responsabilidad en Salud:** Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento (37).

Para poder estar consciente de los efectos potenciales peligrosos de hábitos/dependencias de riesgo, se requiere un esfuerzo reflexivo para examinar nuestras vidas desde la perspectiva de la salud y luego un esfuerzo concertado dirigido a cambiar/modificar nuestros hábitos negativos arraigados (37).

**Autorrealización:** Es un ideal al que todo hombre desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una

gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros (38).

### **Apoyo Social.**

Pasando los años presentaban diferentes puntos de vista sobre el tema, pero hoy en día abarca o se conoce al apoyo social como estructuras que dan a conocer como poder utilizar el apoyo social de manera adecuada ayudando a las personas o familia para así poder prevenir algunos daños que pueden causar en el individuo (39).

Entonces se puede decir que son todos los recursos psicológicos y materiales proporcionados por una red social para ayudar a las personas a afrontar problemas o patologías. Dicho apoyo social puede presentarse en diferentes formas y puede involucrar amigos, familia o entidades (40).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de la investigación**

##### **Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue cuantitativo, con el objetivo de evaluar los datos Numéricamente medibles (41).

Cuantitativo, está relacionado con cuentas y números, explica la realidad Social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que Ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (42).

##### **Nivel de la Investigación**

El nivel investigativo al que correspondió el presente estudio fue descriptivo, ya que, describe un fenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, la finalidad es describir a la población, estimar parámetros a partir de una muestra, considerando que el objeto de estudio siempre es la población, es decir, los adolescentes (43).

##### **Diseño de la investigación**

El diseño de investigación del presente estudio perteneció a un diseño no experimental, debido a que se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos posteriormente. Se observaron situaciones ya existentes en que la variable independiente ocurre y no se tiene control sobre ella (44).

#### **3.2 Población y muestra**

##### **Universo muestral:**

El universo muestral estuvo conformado por 250 adolescentes de la

Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote, que cumplen con los requisitos de la presente investigación.

**Unidad de análisis:**

Cada adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote, que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la Investigación.

**Criterios de Inclusión**

- Adolescentes que vivieron más de 3 años en la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin Importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión**

- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote, que presentaron algún Trastorno mental.
- Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea – Sector III, Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

**3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores**

**I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:**

**Edad**

**Definición conceptual:**

Se refiere a los años del adolescente a partir de su nacimiento hasta la actualidad. En la edad o etapa adolescente se le conoce como el periodo de crecimiento y desarrollo humano se produce después de la niñez y antes de la edad adulta (45).

### **Definición operacional**

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

### **Sexo**

#### **Definición conceptual**

Conjunto de características biológicas, fisiológicas o anatomías que definen a la persona masculino o femenino donde las diferencias físicas va más allá de lo biológico porque se manifiesta en los roles sociales que aprendemos en nuestra sociedad (46).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de instrucción**

#### **Definición conceptual**

Es toda aquella formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas relacionadas con la cultura y las normas de convivencia, siendo la raíz que determina alcanzar el grado superior con la finalidad de obtener un oficio o carrera profesional, la cual influirá de forma directa para la solvencia de nuestras necesidades (47).

### **Definición operacional**

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

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (48).

#### **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**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (49).

### **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 define como una manera usual de vida, fundada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los componentes socioculturales y los rasgos personales (50).

### **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**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (51).

**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 concreta red social y comunitaria como conjunto de interacción social del individuo que se hallan relacionados entre sí, que reconozca la realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar alguna solución (52).

#### **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 a los servicio de salud**

#### **Definición conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (53).

#### **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 información**

**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 de comunidades de Nuevo Chimbote.

Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana (Anexo N°01). Está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se especificó 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).

$$V = \frac{\bar{x} - \diamond}{\diamond}$$

Donde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

◊: Es la calificación más baja posible.

◆: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

**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 realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 03).

### 3.5 Plan de análisis

#### Procedimiento de Recolección de Datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes, 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 proyecto una duración de 15 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que fue de manera personal y directa (54).

## **Análisis y Procesamiento de los Datos**

Los datos fueron 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 construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de consistencia

Título del Proyecto	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
<b>Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019</b>	¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea -Sector III, Nuevo Chimbote, 2019	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>· Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>· Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea -Sector III, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.</li> </ul>	Tipo: Cuantitativa Nivel: Descriptiva Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista – Observación

### 3.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH (55):

- Protección a las personas: Es el gesto de resguardar a alguna persona, con el propósito de cuidar su bienestar, sin sufrir ningún daño. Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (56).
- Beneficencia y no maleficencia: Es la obligación moral que tiene todo ser humano de hacer bien a los otros. La no maleficencia por su parte significa una acción a no hacer daño. El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes (57).
- Justicia: Consiste en reconocer, respetar y hacer valer los derechos de las personas. Los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos (58).
- Integridad científica: Es el procedimiento que se le dará a la investigación, y connota honestidad. El trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (59).

- ✓ Consentimiento informado y expreso: Es un mecanismo mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado sobre todos los aspectos de éste que sean relevantes para que tome la decisión de participar. Se evidencio a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autorizaron la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (60).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

**TABLA 1**

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIÓECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019

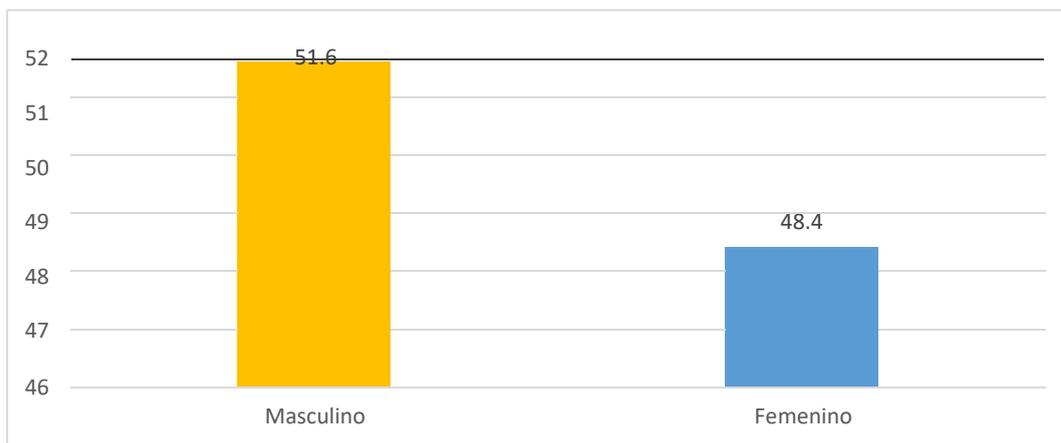
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	129	51,6%
Femenino	121	48,4%
Total	250	100%
<b>Edad (años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14	95	38,0%
Adolescente de 15 a 17	155	62,0%
Total	250	100%
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	00	00%
Inicial/Primaria	00	00%
Secundaria: Incompleta/ Completa	212	84,8%
Superior: Incompleta/ Completa	38	15,2%
Total	250	100%
<b>Ingreso Económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	7	2,8%
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	19	7,6%
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	86	34,4%
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	80	32,0%
De S/. 1801.00 a más	58	23,2%
Total	250	100%
<b>Ocupación del Jefe de Familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	180	72,0%
Eventual	70	28,0%
Sin ocupación	00	00%
Jubilado	00	00%
Estudiante	00	00%
Total	00	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

## GRÁFICOS DE TABLA 1

### GRÁFICO 1

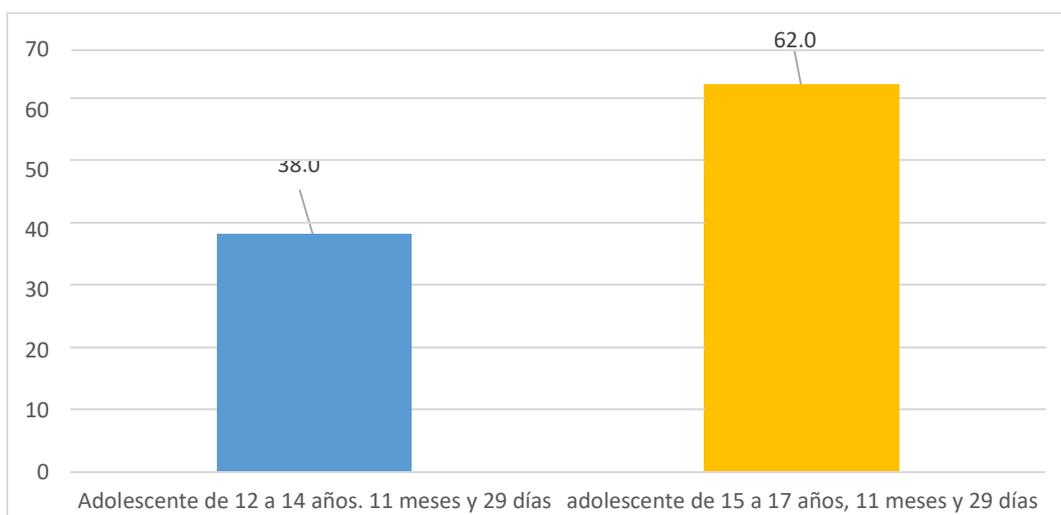
#### SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 2

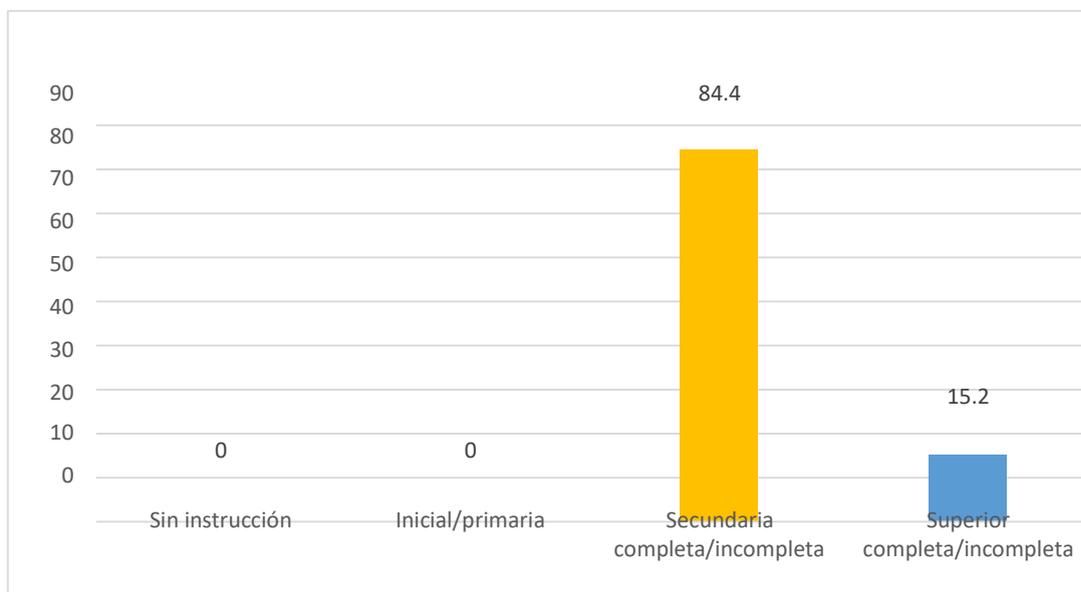
#### EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 3**

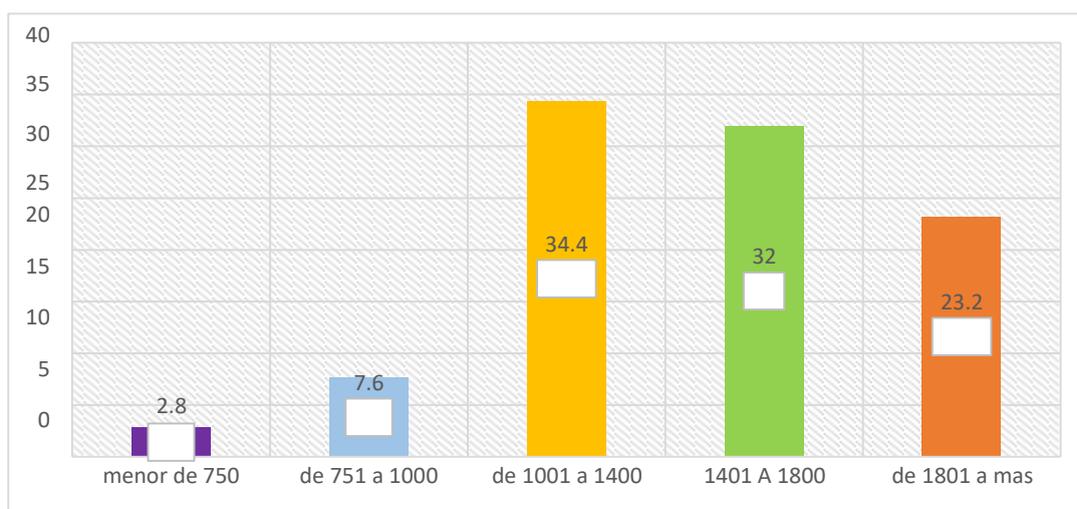
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 4**

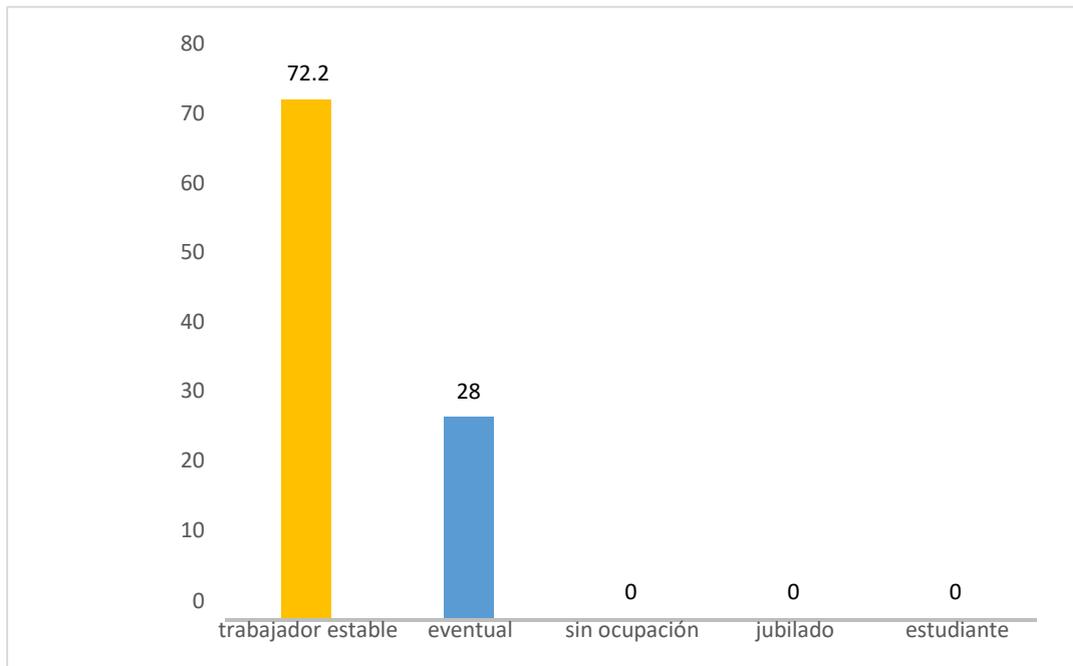
**INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 5

#### OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

#### 4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD ENTORNO FÍSICO

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019

<b>Tipo de vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	227	90,8%
Vivienda multifamiliar	23	9,2%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	00	00%
Local no destinada para habitación humana	00	00%
Otros	00	00%
Total	250	100%
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	11	4,4%
Cuidador/alojado	00	00%
Plan social (dan casa para vivir)	00	00%
Alquiler venta	00	00%
Propia	239	95,6%
Total	250	100%
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	00	00%
Entablado	00	00%
Loseta, vinílicos o sin vinílico	207	82,8%
Láminas asfálticas	16	6,4%
Parquet	27	10,8%
Total	250	100%
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	00	00%
Adobe	00	00%
Estera y adobe	00	00%
Material noble, ladrillo y cemento	197	78,8%
Eternit	53	21,2%
Total	250	100%
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	8	3,2%
Adobe	00	00%
Estera y adobe	00	00%
Material noble ladrillo y cemento	242	96,8%
Total	250	100%

*Continúa...*

<b>N° de personas en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	00	00%
2 a 3 miembros	13	5,2%
Independiente	237	94,8%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	00	00%
Cisterna	61	24,4%
Pozo	00	00%
Red pública	00	00%
Conexión domiciliaria	189	75,6%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	00	00%
Acequia, canal	00	00%
Letrina	00	00%
Baño público	00	00%
Baño propio	250	100%
Otros	00	00%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	250	100%
Leña, carbón	00	00%
Bosta	00	00%
Tuza (coronta de maíz)	00	00%
Carca de vaca	00	00%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	00	00%
Lámpara (no eléctrica)	00	00%
Grupo electrógeno	00	00%
Energía eléctrica temporal	00	00%
Energía eléctrica permanente	250	100%
Vela	00	00%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	28	11,2%
Al río	00	00%
En un pozo	00	00%
Se entierra, quema, carro recolector	222	88,8%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>

*Continúa...*

<b>Frecuencia con que se recoge la basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	00	00%
Todas las semana pero no diariamente	202	80,8%
Al menos 2 veces por semana	48	19,2%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	00	00%
Total	250	100%

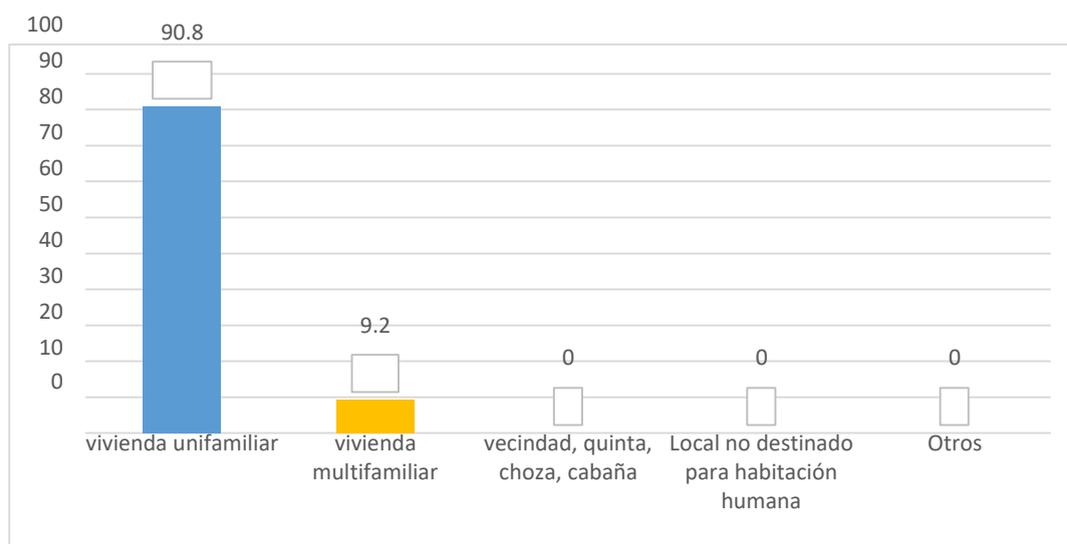
<b>Lugares donde elimina su basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	250	100%
Montículo o campo limpio	00	00%
Contenedor especifico de recogida	00	00%
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00%
Otros	00	00%
Total	250	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE TABLA 2:

### GRÁFICO 6

#### TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 7

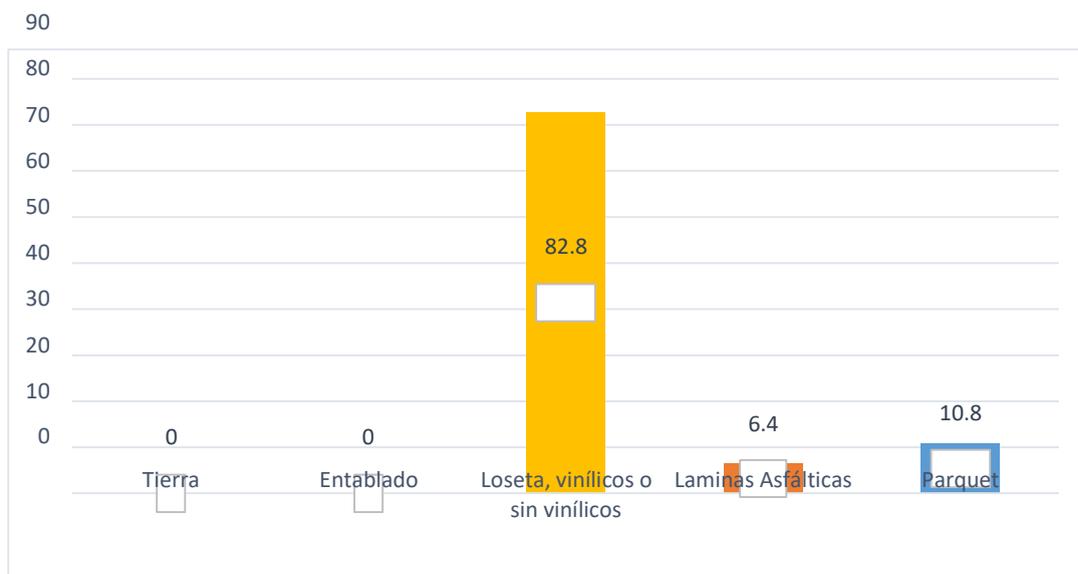
#### TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 8

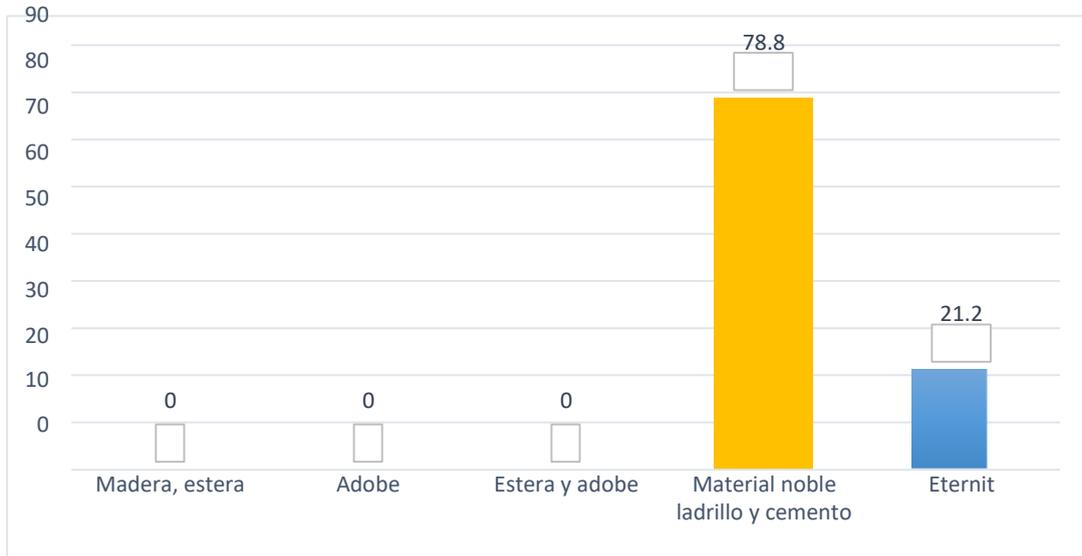
#### MATERIAL DEL PISO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 9**

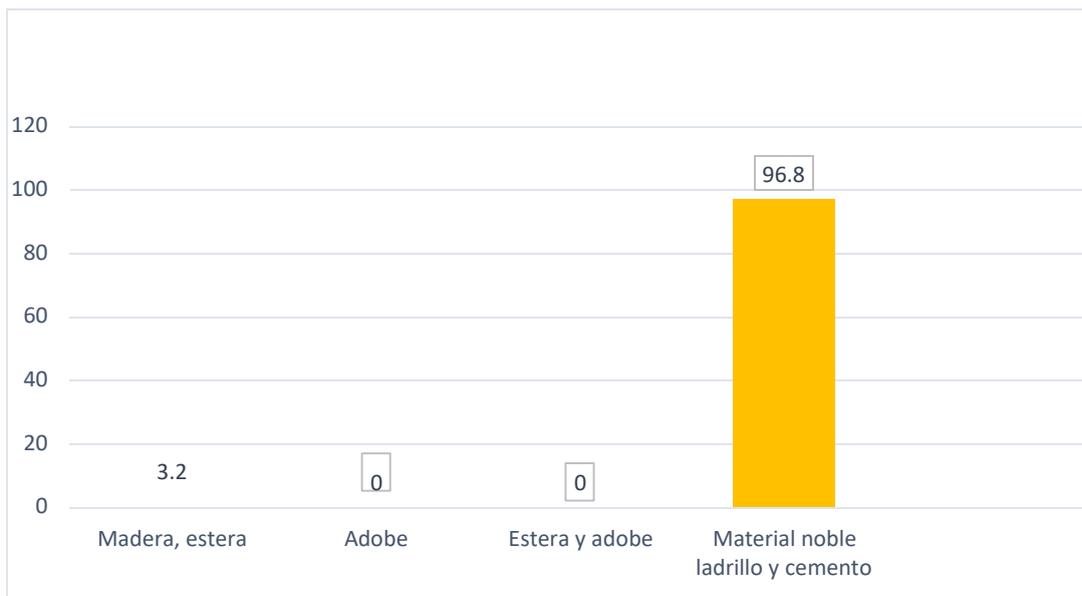
**MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 10**

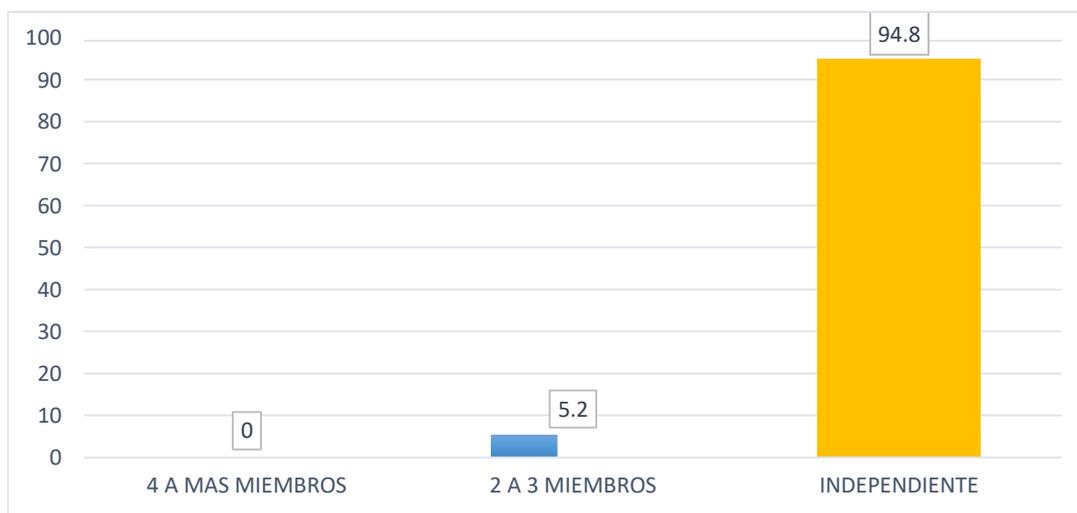
**MATERIAL DE PAREDES EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 11**

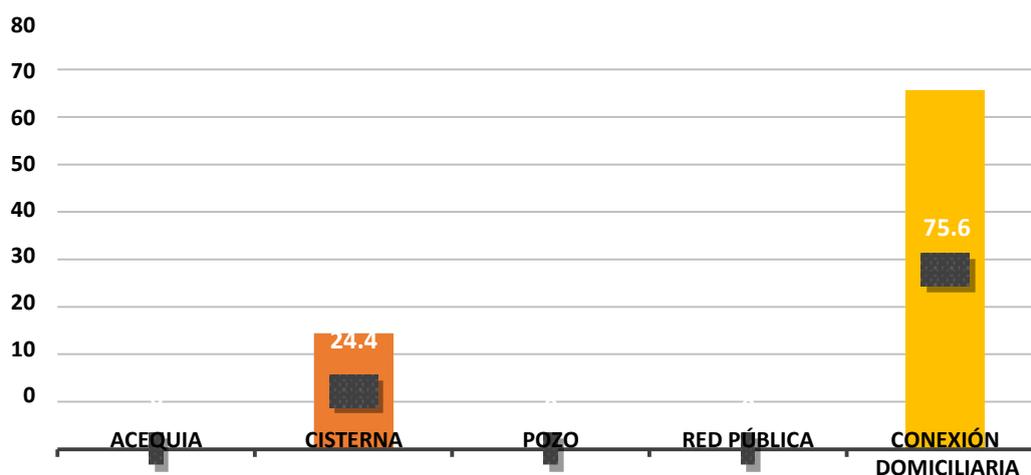
**PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 12**

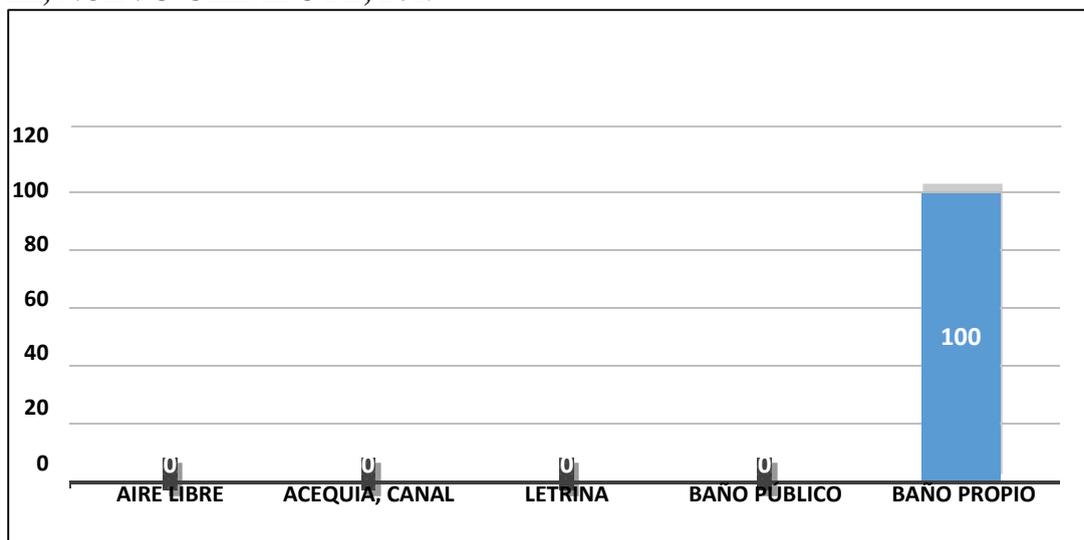
**ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 13**

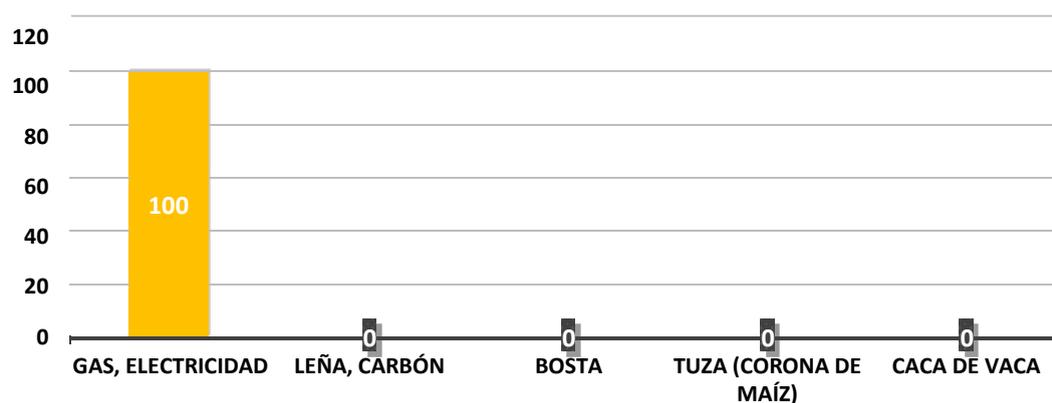
**ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 14**

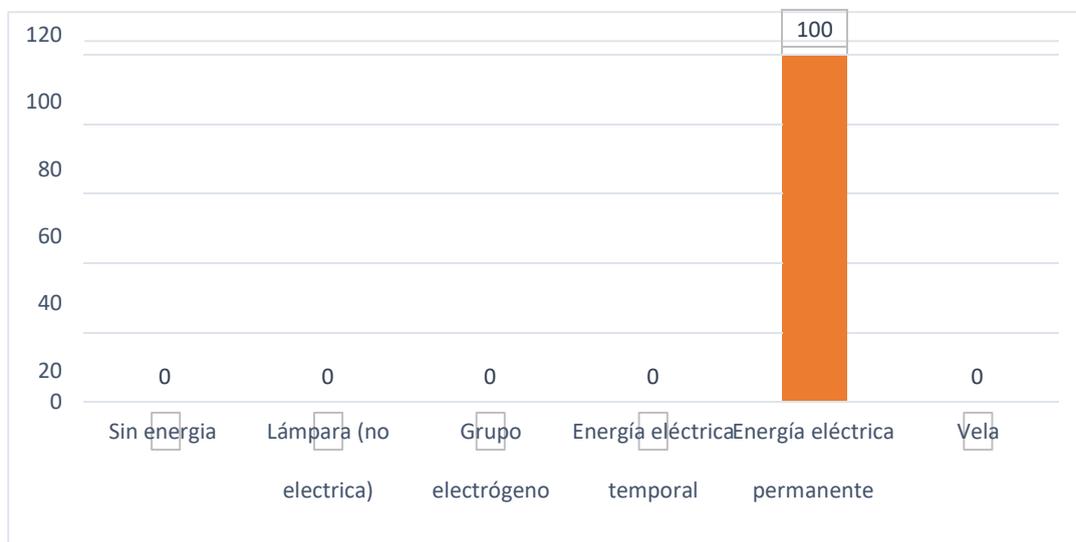
**COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

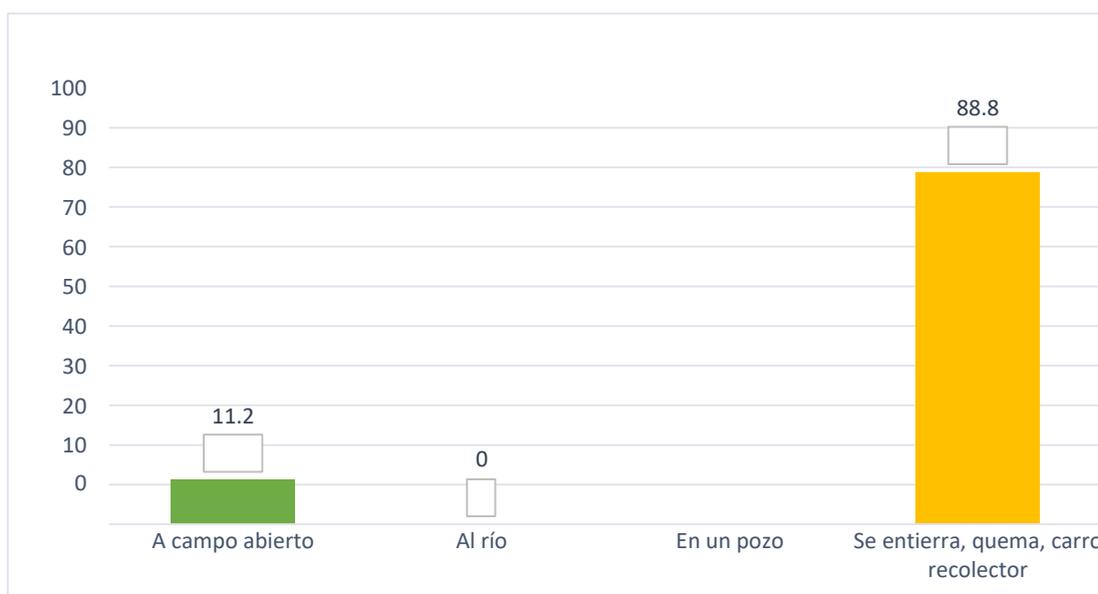
**GRÁFICO 15**

**ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

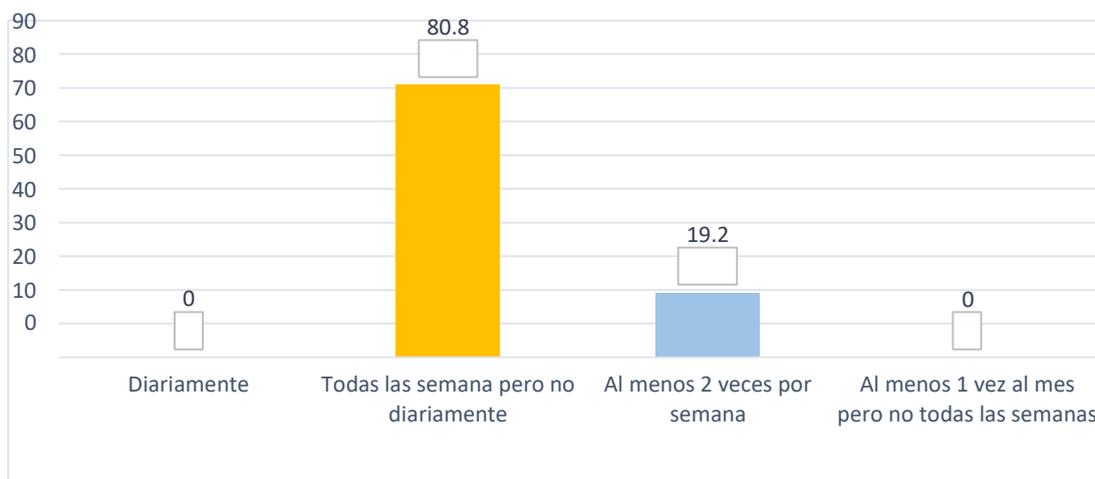
**GRÁFICO 16 DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 17**

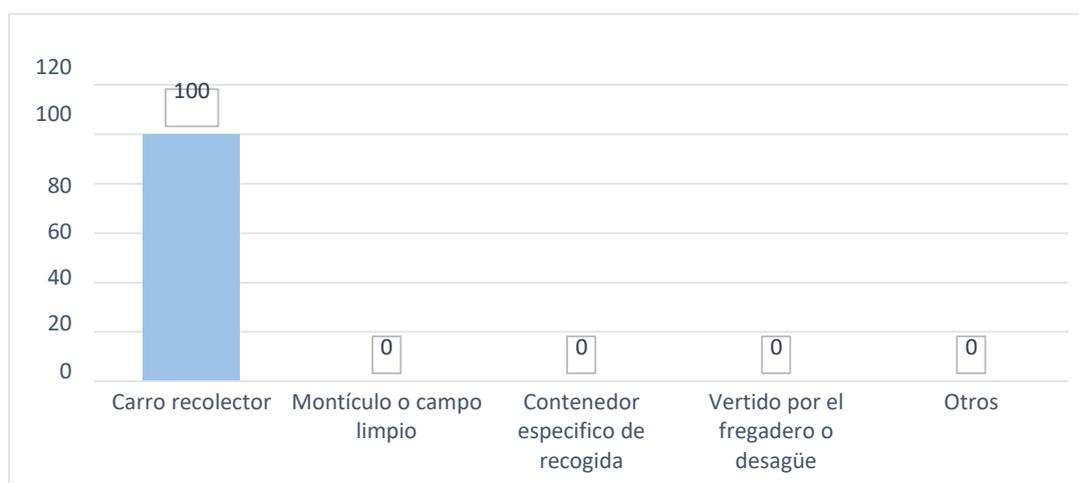
**FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTE DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 18**

**ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### 4.1.3. DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019

<b>Frecuencia que Fuma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	00	00%
Si fumo, pero no diariamente	15	6,0%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	69	27,6%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	166	66,4%
Total	250	100%
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	00	00%
Dos a tres veces por semana	00	00%
Una vez a la semana	00	00%
Una vez al mes	17	6,8%
Ocasionalmente	106	42,4%
No consumo	127	50,8%
Total	250	100%
<b>Nº de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	152	60,8%
[08 a 10)	87	34,8%
[10 a 12)	11	4,4%
Total	250	100%
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	153	61,2%
4 veces a la semana	97	38,8%
No se baña	00	00%
Total	250	100%
<b>Reglas y expectativas acerca de su conducta y/o disciplina claras</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	196	78,4%
No	54	21,6%
Total	250	100%
<b>Actividad física en tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	150	60,0%
No	100	40,0%
Total	250	100%

*Continúa...*

<b>Actividad física que realiza más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	75	30,0%
Gimnasia suave	00	00%
Juegos con poco esfuerzo	00	00%
Correr	00	00%
Deporte	98	39,2%
Ninguna	77	30,8%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>

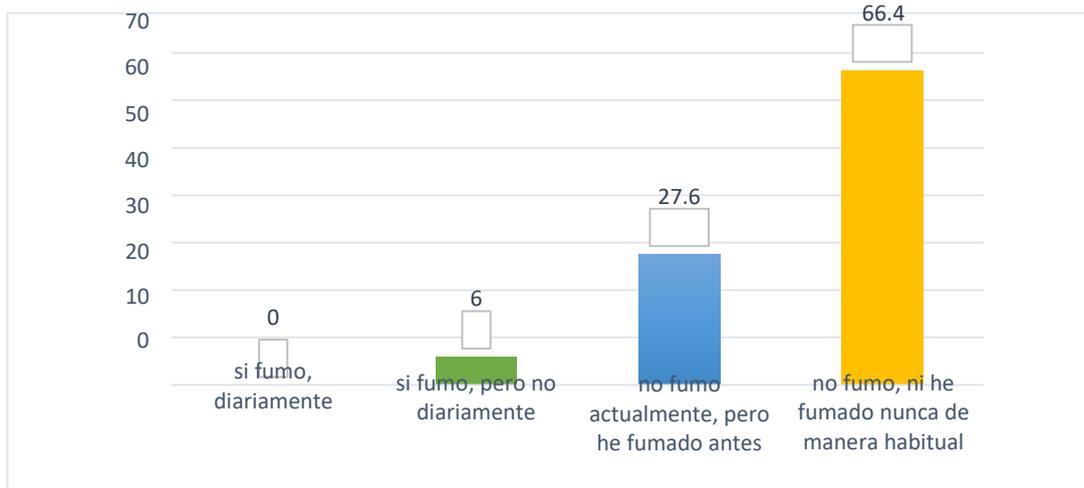
<b>Alimentos que consume</b>	<b>Diario</b>		<b>3 o más veces a la semana</b>		<b>1 o 2 veces a la semana</b>		<b>Menos de 1 vez a la semana</b>		<b>Nunca o casi nunca</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Frutas</b>	91	36,4%	49	19,6%	29	11,6%	70	28,0	11	4,4%	250	100%
<b>Carne</b>	218	87,2%	32	12,8%	00	00%	00	00%	00	00%	250	100%
<b>Huevos</b>	01	0,4%	11	4,4%	41	16,4%	120	48,0%	77	30,8%	250	100%
<b>Pescado</b>	00	00%	00	00%	15	6,0%	91	36,4%	144	57,6%	250	100%
<b>Fideos</b>	156	62,4%	73	29,2%	21	8,4%	00	00%	00	00%	250	100%
<b>Pan, cereales</b>	80	32,0%	66	26,4%	73	29,2%	31	12,4%	00	00%	250	100%
<b>Verduras</b>	33	13,2%	146	58,4%	54	21,6%	17	6,8%	00	00%	250	100%
<b>Legumbres</b>	13	5,2%	00	00%	05	2,0%	93	37,2%	139	55,6%	250	100%
<b>Embutidos</b>	00	00%	00	00%	21	8,4%	80	32,0%	149	59,6%	250	100%
<b>Lácteos</b>	00	00%	00	00%	06	2,4%	108	43,2%	136	54,4%	250	100%
<b>Dulces</b>	00	00%	31	12,4%	60	24 %	61	24,4%	98	39,2%	250	100%
<b>Refrescos con azúcar</b>	61	24,4%	75	30,0%	85	34 %	29	11,6%	00	00%	250	100%
<b>Frituras</b>	00	00%	00	00%	04	1,6%	66	26,4%	180	72,0%	250	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019.

### GRÁFICOS DE LA TABLA 03

#### GRÁFICO 19

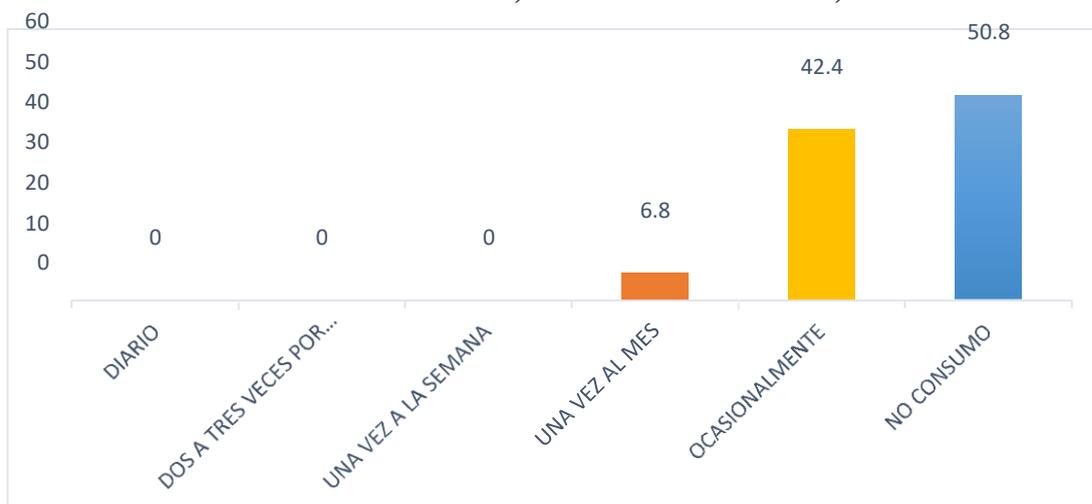
#### FRECUENCIA QUE FUMA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

#### GRÁFICO 20

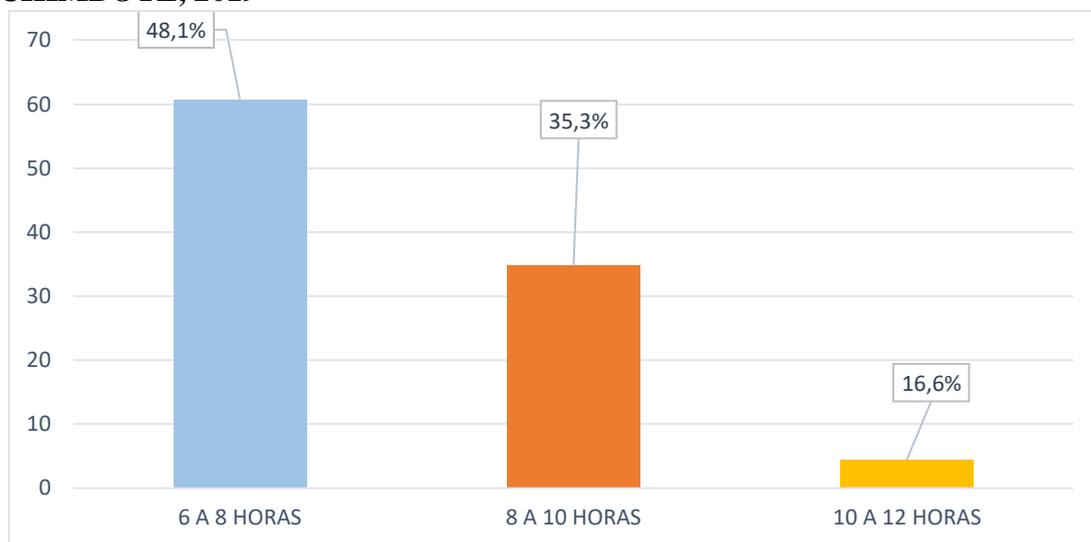
#### FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 21**

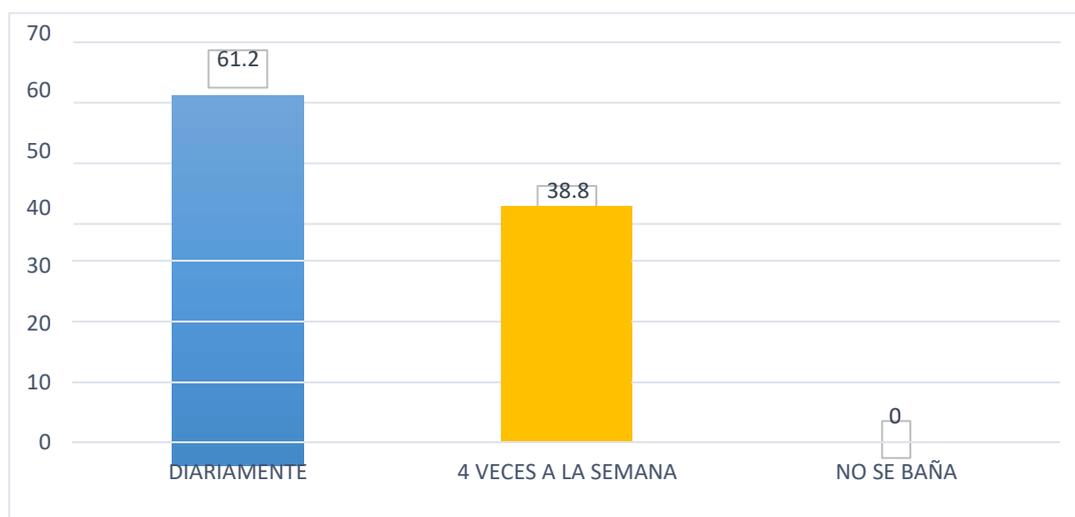
**HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 22**

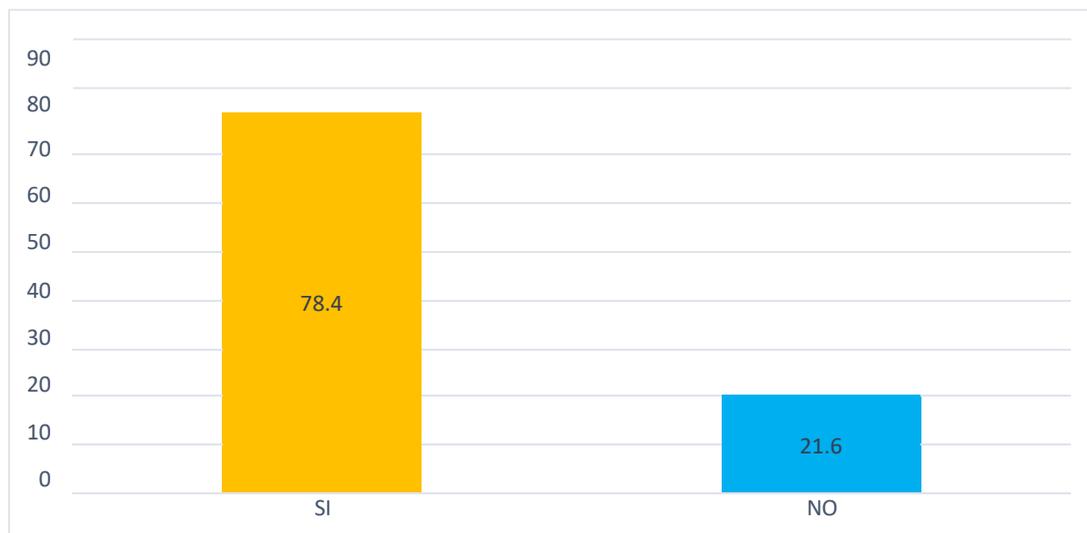
**FRECUENCIA DEL BAÑO EN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 23

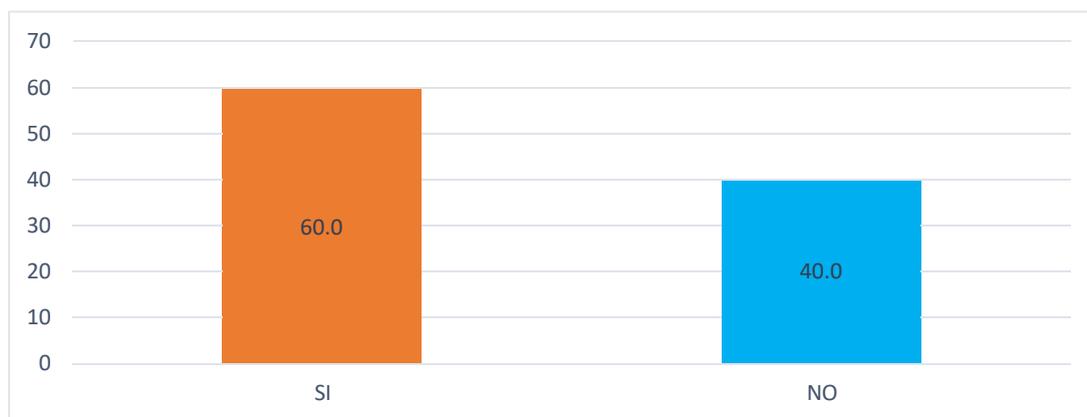
#### REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 24

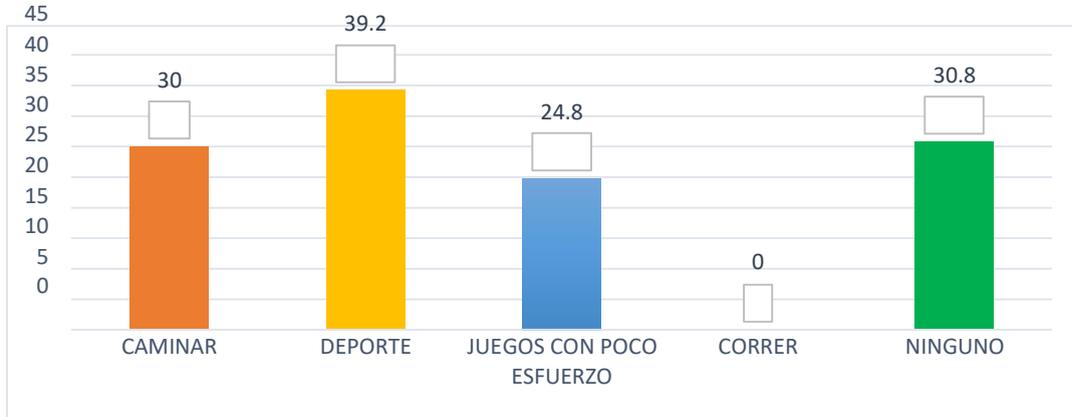
#### ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICOS 25

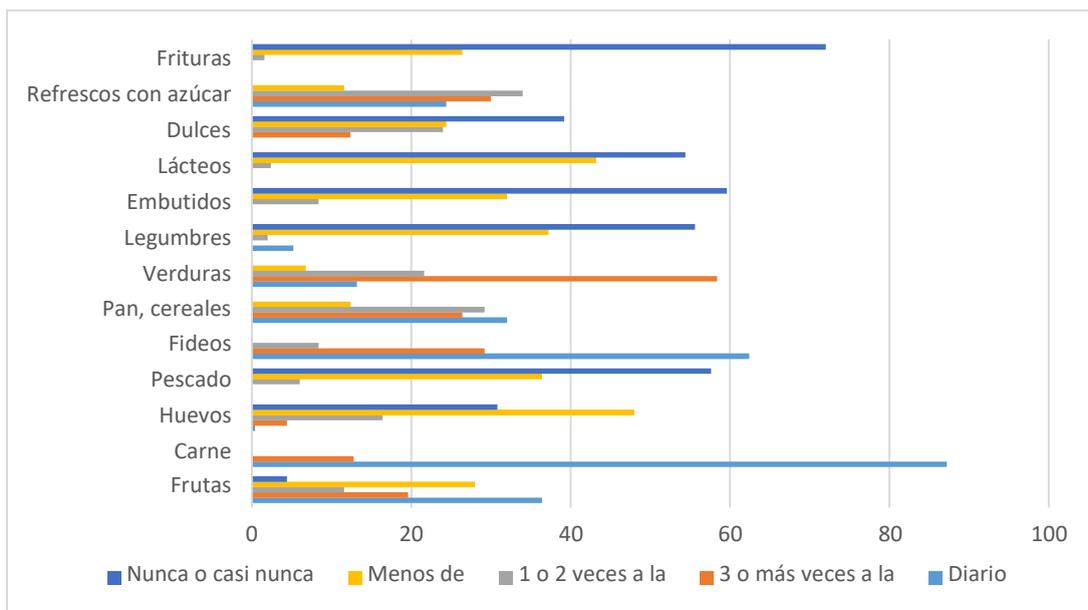
**DE EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 26

**DE LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

#### 4.1.4 DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019

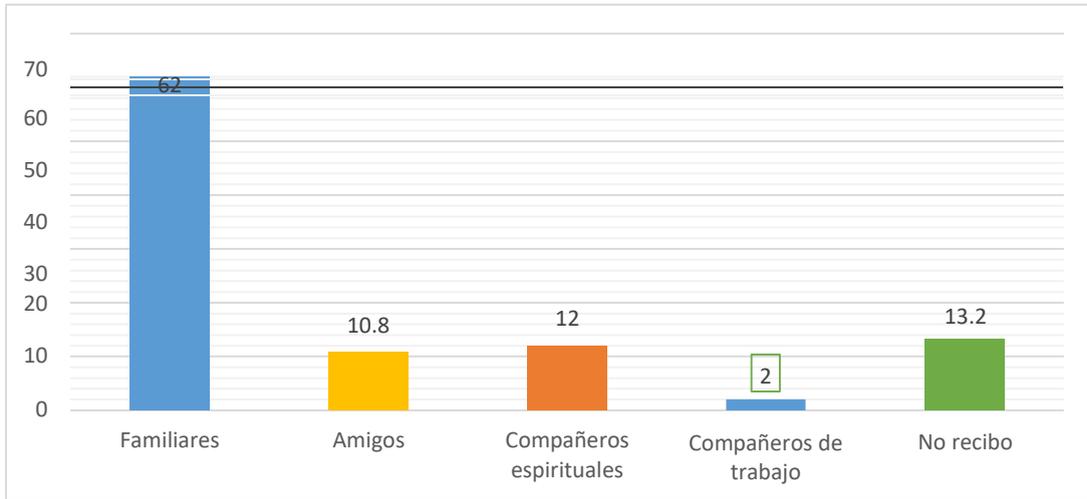
<b>Apoyo social natural</b>	<b>N</b>			<b>%</b>
Familiares	155			62,0%
Amigos	27			10,8%
Vecinos	00			00%
Compañeros espirituales	30			12,0%
Compañeros de trabajo	05			2,0%
No recibo	33			13,2%
Total	250			100%
<b>Apoyo social organizado</b>	<b>N</b>			<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	00			00%
Seguridad social	00			00%
Empresa para la que trabaja	00			00%
Instituciones de acogida	00			00%
Organizaciones de voluntariado	00			00%
No recibo	250			100%
Total	250			100%
<b>Apoyo de organizaciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>		
	<b>N</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Pensión 65	00	00	00%	
Comedor popular	00	00	00%	
Vaso de Leche	00	00	00%	
Otros	00	250	100%	
Total	00	250	100%	

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019.

**GRÁFICOS DE TABLA 4:**

**GRÁFICO 27**

**APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 28**

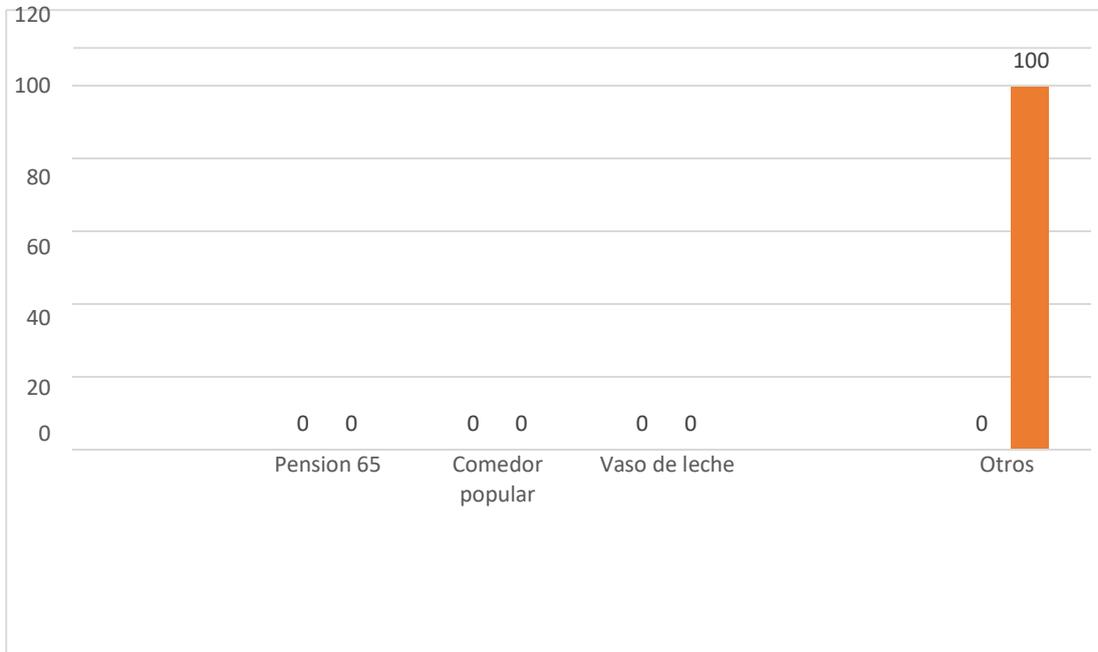
**APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 29

#### APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

#### 4.1.5. DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 5**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019

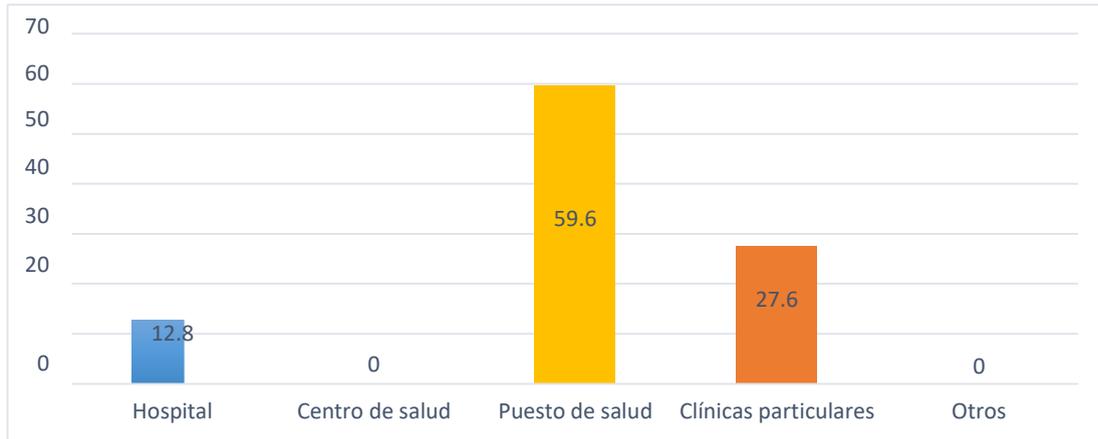
<b>Institución de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	32	12,8%
Centro de salud	00	00%
Puesto de salud	149	59,6%
Clínicas particulares	69	27,6%
Otros	00	00%
Total	250	100%
<b>Distancia del lugar de Atención</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	37	14,8%
Regular	110	44,0%
Lejos	103	41,2%
Muy lejos de su casa	00	00%
No sabe	00	00%
Total	250	100%
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	72	28,8%
SIS-MINSA	148	59,2%
SANIDAD	00	00%
Otros	30	12,0%
Total	250	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE TABLA 5:

### GRÁFICO 30

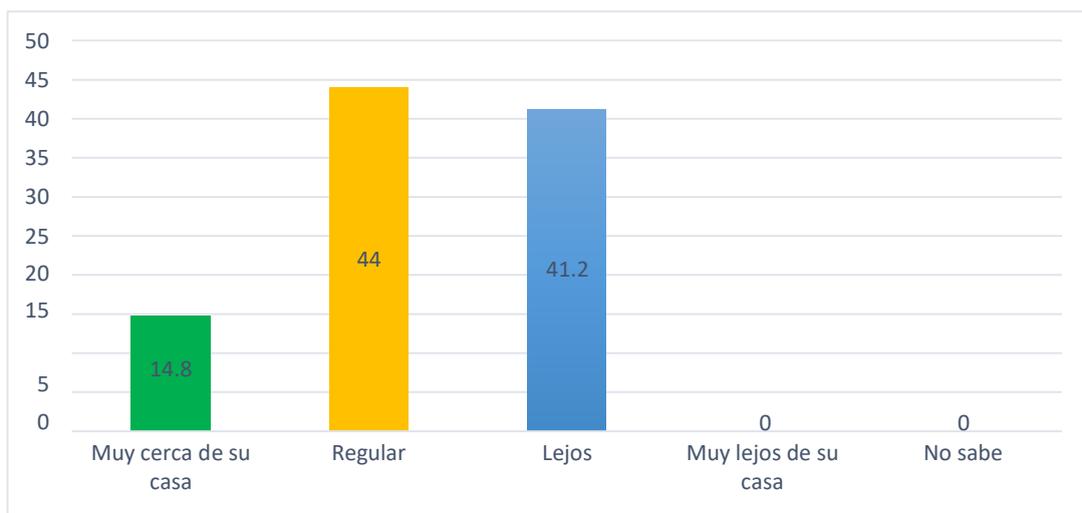
**INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

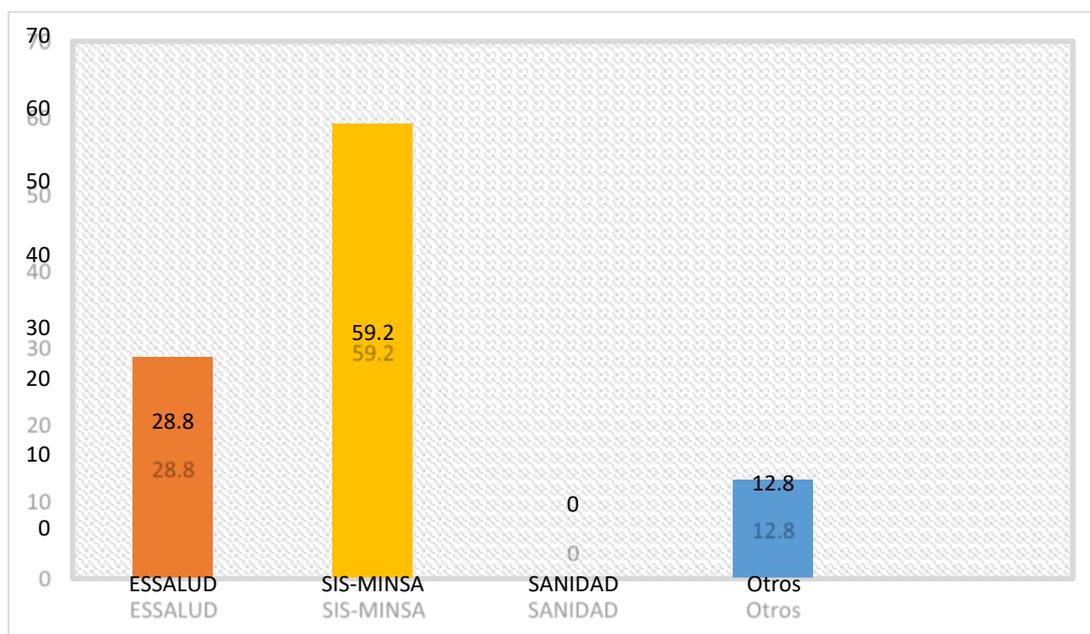
### GRÁFICO 31

**DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

**GRÁFICO 32 TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

#### 4.1.6. DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 6**

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019

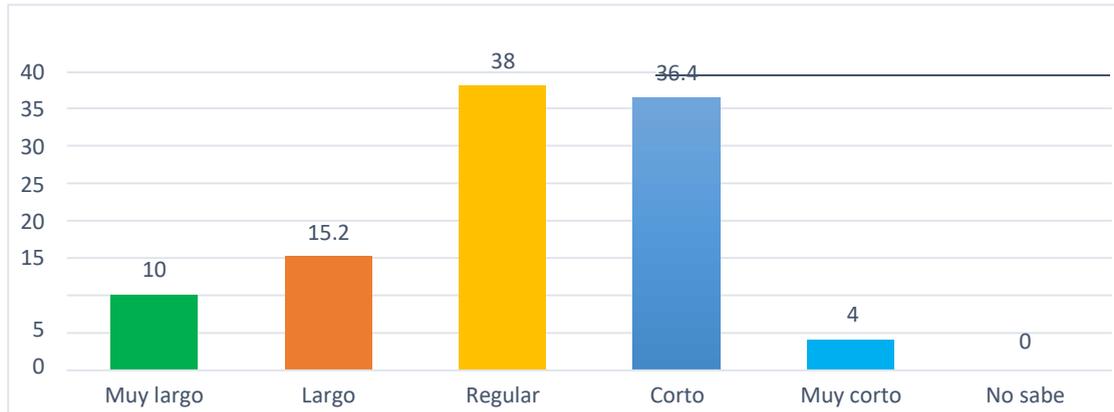
<b>Tiempo de espera en atención de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	25	10,0%
Largo	38	15,2%
Regular	95	38,0%
Corto	91	36,4%
Muy corto	01	0,4%
No sabe	00	00%
Total	250	100%
<b>Calidad de atención en el establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	32	12,8%
Buena	96	38,4%
Regular	101	40,4%
Mala	21	8,4%
Muy mala	00	00%
No sabe	00	00%
Total	250	100%
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	82	32,8%
No	168	67,2%
Total	250	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019.

## GRÁFICOS DE TABLA 6:

### GRÁFICO 33

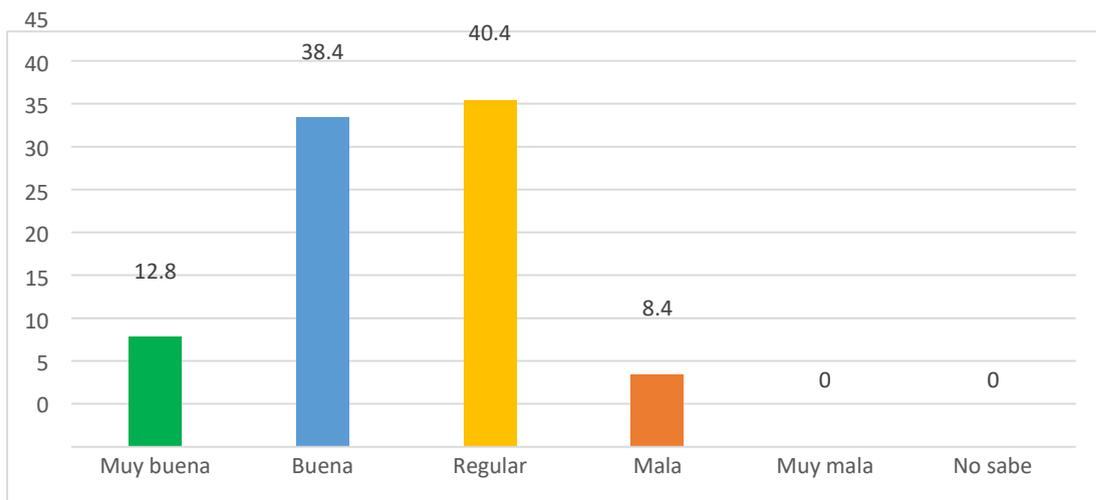
**TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 34

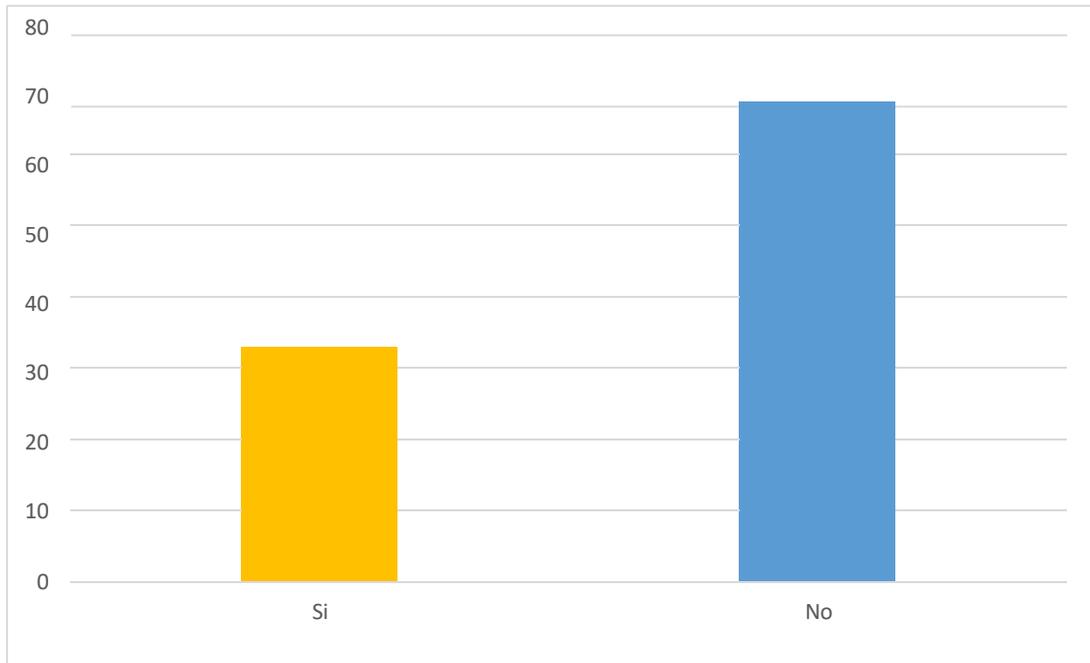
**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

### GRÁFICO 35

#### PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Vélchez, A. Aplicado a los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás garatea - sector III, Nuevo Chimbote, 2019

## 2.2 Análisis De Resultados:

**Tabla 1:** Con relación a los Determinantes de la Salud biosocioeconómicos en Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019, se tiene como resultado que del 100% (250), el 51,6% (129) son del sexo masculino, tienen las edades de 15 y 17 años el 62,0% (155). Poseen grado de instrucción secundaria incompleta el 84,8% (212), el 34,4% (86) en cuanto a su ingreso socioeconómico de la familia es 1001,00 a 1400,00 soles, por último, la ocupación del jefe de familia el 72% (180) son trabajadores estables.

Los resultados conseguidos de la presente investigación son parecidos con lo alcanzado por Flores, Y. (61). En su estudio de “Determinantes de la Salud en Adolescentes que Asisten al Centro de Salud Progreso\_Chimbote, 2020”, donde se puede notar que el 50% son de sexo masculino, el 57,8% son adolescentes de 15 y 17 años, el 96% tiene su grado de instrucción secundaria incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso socioeconómico de la familia es el 74,4% un ingreso de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, y la ocupación del jefe de familia el 42,2% tienen trabajo estable.

Los resultados adquiridos de la presente investigación son idénticos con lo logrado por Rivera, S. (62). En su investigación de “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018”, donde se puede visualizar que el 59,2% son de sexo masculino, el 55,5% son adolescentes de 15 y 17 años, el 100% tiene su grado de instrucción secundaria incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso

socioeconómico de la familia es el 25,9% un ingreso de S/ 1001.00 a S/ 1400.00, y la ocupación del jefe de familia el 48,1% tienen trabajo estable.

Los resultados encontrados de la presente investigación son diferentes con lo encontrado por Maicelo, J. (63). En su estudio titulado “Determinantes de Salud en Adolescentes del distrito de Huacllán \_ Aíja \_Áncash, 2020”, donde se puede obtener que el 53% son de sexo femenino, el 53,8% son adolescentes de 12 y 14 años, el 55,10 % tiene su grado de instrucción secundaria completa/incompleta, prosiguiendo acerca del ingreso socioeconómico de la familia el 98% tiene un ingreso menor de 750 soles , y la ocupación del jefe de familia el 48 % tienen trabajo eventual.

Los resultados alcanzados de la presente investigación son distintos con lo extraído por Alvarado, D. (64). En su estudio titulado “Determinantes de Salud de los Adolescentes del Distrito de Mancos- Yungay, 2017”, donde se puede ver que el 50,5% son de sexo femenino, el 35,7% son adolescentes de 12 y 14 años, el 35,8 % tiene su grado de instrucción secundaria completa/incompleta, además su ingreso socioeconómico de la familia el 44,6% sostiene un ingreso de 751 a 1000 soles, y la ocupación del jefe de familia el 51% tienen trabajo eventual.

Iniciando con la primera variable, se conoce como sexo a un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. El sexo no se puede elegir ya que es una construcción determinada por la propia naturaleza (65).

Otra definición de la misma variable sexo también está relacionada a una serie de variantes que conducen a ideas en general, una de ellas es la reproducción de la raza; en biología lo toman como el proceso mediante el cual los humanos y cualquier especie se aparean conduciendo a la reproducción de las mismas (66).

En la Población Adolescente de la Habitación Urbana Nicolás Garatea Sector III, se puede ver que predomina el sexo masculino, esto se puede deber quizás a la herencia genética que algunos tienen predisposición en la familia de tener hijos varones o a algún tipo de método. Los seres humanos tienen células con 46 cromosomas, estos consisten en 2 cromosomas que determinan su sexo (cromosomas X y Y) y 22 pares de cromosomas no sexuales (autosómicos), los hombres tienen 46, XY. Por lo tanto, tal vez los pobladores de la habitación urbana progresiva, utilizaron un método popular sin conocimiento, el cual se trata de el coito poco antes o poco después de la ovulación, esto hace que haya más posibilidades de que se conciba un niño, porque el espermatozoide con el cromosoma "Y" puede llegar más rápido al óvulo (67).

Según Shettles, B. (68). Él sostiene una teoría sobre que los espermatozoides femeninos y masculinos poseen diferentes características. El masculino (Y) es más pequeño, más rápido, pero tiene una vida más corta en comparación al femenino. Basándose en las características de cada espermatozoide, si una pareja mantiene relaciones sexuales cerca de la ovulación, el espermatozoide masculino tiene más probabilidades de alcanzar el óvulo antes que el femenino. Al contrario de tener relaciones

sexuales los primeros días fértiles, ya que le da mayor probabilidad al espermatozoide femenino, pues es más resistente y estaría vivo a la hora de fecundar el óvulo.

De modo que Orzack, S. (69). En su investigación sustenta que son más las mujeres que mueren durante la gestación, por ello hay un número mayor de hombres, el fundamenta que existe un proceso de selección natural desde la concepción; dentro del útero ocurre una especie de filtro ante posibles anomalías. Esto es debido a los óvulos que se forman en el feto son los únicos que lleva la mujer, se tiene como consecuencia que cualquier problema genético del feto será heredado por los óvulos y más adelante por los posibles hijos. Por esa razón el proceso de selección natural suele ser más estricto que con los hombres.

Agregando a lo anterior, cuando se realizó la entrevista con los adolescentes de la comunidad, los varones fueron los que se mostraron más prestos a participar que las mujeres; las jovencitas estuvieron tímidas y cohibidas a comparación de los varones que se veían más activos.

La variable edad es un concepto lineal que implica cambios continuos en las personas, pero a la vez supone formas de acceder o perder derecho a recursos fundamentales, así como la aparición de enfermedades o discapacidades que pueden afectar la salud (70).

Así mismo, la edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo, cada ser viviente tiene de manera aproximada una edad máxima que

puede alcanzar. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación (71).

En cuanto a la edad predominante de los adolescentes de la Habilitación Urbana Nicolás Garatea Sector III es de 15 a 17 años, debido a que las mujeres en los años atrás tenían sus hijos a muy corta edad, siendo el resultado de una deficiente educación sexual, que hizo ocasionar la cantidad de adolescentes en la actualidad, como también hubieron casos donde las mujeres que tenían sus hijos los tuvieron planificados, dentro de un matrimonio sano. Se logró captar a estos adolescentes ya que cuando se aplicó la encuesta fue un fin de semana, y casi todos se encontraban en casa descansando.

El Grado de instrucción es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona o un dispositivo tecnológico. La instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo (72).

Se puede comprender el grado de instrucción también como el nivel alcanzado más alto en cuanto a educación realizados por una persona, sin tomar en cuenta si se llegaron a culminar o están culminándolos. De igual manera hace referencia a la idea de impartir comandos u órdenes a seguir en pos de atravesar un proceso (73).

En la presente investigación se puede observar que la gran mayoría tiene secundaria completa/incompleta, casi todos se encuentran aun cursando la secundaria, y otros ya culminaron sus estudios, encontrándose en preparación

pre-universitaria para lograr ingresar a la universidad que tienen planeada, como también algunos están aún en busca de su vocación. Así mismo en algunos casos la falta de interés y la economía fueron uno de sus principales motivos para dejar el estudio, por esta razón empezaron a trabajar para solventar sus gastos propios y poder apoyar a sus familiares, a pesar de todo habían adolescentes que tenían la actitud positiva de poder reintegrarse en cualquier momento nuevamente en el colegio para poder culminar sus estudios, ya que los adolescentes en la actualidad desean tener mejores oportunidades mediante la educación, de manera que tratan seguir preparándose académicamente.

El Ingreso económico viene a ser el ingreso familiar, este resulta ser un indicador muy importante y relevante que los estudios que elaboran estadísticas sobre los niveles de vida en los diferentes países analizan, porque justamente nos permite conocer los estándares de vida que existen en cualquier lugar geográfico (74).

De igual manera, el ingreso económico es aquella cantidad de dinero que recibe una persona o una familia; ingresos que se dan a base de sueldos, de salarios ya sea por el trabajo que realiza de un determinado periodo o por otras fuentes como por ejemplo alquileres de una propiedad etc, dicho sea, el caso es que el ingreso económico va a favorecer y solventar los gastos y necesidades la familia en sus diferentes aspectos (75).

En el presente estudio podemos apreciar que menos de la mitad cuenta con un ingreso de 1001 a S/.1400 soles, esto es debido a que mucho de los

jefes de familia son madres solteras, y en algunos casos hay padres divorciados, por otro lado, se puede apreciar que hay hogares donde el único que trabaja es el padre de familia.

Esta cantidad de ingreso económico puede ser positivo como negativo dependiendo del gasto diario que realizan en sus hogares, además de si son una familia extensa o monoparental con varios miembros, ya que les será complicado poder suplir todas sus necesidades, trayéndoles como consecuencia una inadecuada alimentación debido a la falta de dinero, no poder contar con todos los elementos de aseo personal, junto a la deficiencia de poder acceder a un servicio de salud en caso de una emergencia, ya que este sueldo va a hacer el sustento para el hogar además de sustituir diversas carencias para los integrantes de la familia. Recalcando entre los más importantes el acceso de los adolescentes a la educación universitaria, etc. Debido a esto podemos observar la importancia de los ingresos económicos ya que estos van a determinar el estilo de vida de la familia y del adolescente.

La variable ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la posición en el trabajo (76).

Además, la ocupación es en el derecho civil, un modo de adquirir la propiedad de las cosas que carecen de dueño, y consiste en su aprehensión material unida al ánimo de adquirir el dominio es decir pasan a ser de otro por

el solo hecho de ocuparla, ocupación de cosas animadas, esto es, la pesca y la caza, ocupación de cosas inanimadas, que recibe distintos nombres como invención o hallazgo (77).

En cuanto a la ocupación del jefe de familia en la Habilitación Urbana Nicolás Garatea Sector III, más de la mitad dicen que son trabajadores estables, y algunos eventuales, cierta cantidad cuenta con carreras técnicas y también con carreras profesionales, pero otros que no cuentan con estudios universitarios, han logrado obtener estabilidad mediante el comercio en mercados, otros se dedican a la construcción y en el manejo de moto taxis y a la pesca, por lo tanto esto les ayuda a sustentar su hogar para poder sobrellevar y solventar las necesidades de su familia, logrando brindarles una mejor calidad de vida.

De lo expuesto se concluye que de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, en lo que respecta al ingreso económico se puede decir que para menos de la mitad es bueno, ya que el jefe de familia cuenta con una ocupación estable, esto facilita a que los adolescentes tengan más oportunidades, pero sin embargo; puede haber inseguridad para algunos que tienen varios miembros en la familia, porque el ingreso económico en ocasiones no cubre los gastos que la familia necesita, provocando así que afecte a su salud o genere daños en ellos.

También la preocupación en los adolescentes al ver la insuficiente economía en su hogar genera distracción en sus estudios por lo tanto afectaría

sus notas en el colegio y el adolescente podría retrasar sus años educativos. Por ello el ingreso económico es un factor importante para las familias ya que genera distintos beneficios que incrementan el desarrollo, supliendo las necesidades.

**Tabla 2:** En los determinantes de la salud biosocioeconómicos relacionados con el entorno físico en los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019; del 100% (250), el tipo de vivienda que tiene el 90,8% (227) son de vivienda unifamiliar, el 95,6% (250) tiene su propia vivienda. Así también el material del piso para el 82,8% (207) es de loseta, en el material del techo el 78,8% (197) es de material noble, ladrillo y cemento.

Por último también tenemos las paredes en material noble, ladrillo y cemento con un 96,8 % (242), en la cantidad de personas que duermen en una habitación se tiene el 94,8 % (237) duermen independientemente. Continuando con la eliminación de excretas se observa que el 100% tiene baño propio, al igual que combustible para cocinar con gas, energía eléctrica, abastecimiento de agua con conexión domiciliaria el 100% (250), prosiguiendo el 88% (222) elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 80,8% (202) son todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados obtenidos son semejantes con lo expuesto por Viera, A. (78). En su estudio “Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos – Castilla – Piura, 2019”, donde el tipo

de vivienda que tiene el 83,26% son de vivienda unifamiliar, el 96,38% tiene su propia vivienda. Así también el material del piso para el 78,8% es de loseta, además, como resultado en el material del techo el 52,49% es de material noble, ladrillo y cemento.

Por último también tenemos las paredes en material noble ladrillo y cemento con un 93,21% , en el número de personas que duermen en una habitación, teniendo el 48,42% duermen independientemente, en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 85,97% cuenta con conexión a domicilio, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 100% eliminan en baño propio, también tenemos el combustible para cocinar el 100% de los adolescentes en casa utilizan gas, la energía eléctrica el 96,83%, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 94,11% de los adolescentes elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 40,72% todas las semanas pero no diariamente.

Los resultados expuestos se parecen con lo considerado por Lescano, J. (79). En su estudio “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 88014 – Chimbote, 2017”, donde el tipo de vivienda que tiene el 50,92% son de vivienda unifamiliar, el 83,44% tiene su propia vivienda. Así también el material del piso para el 68,71% es de loseta, además, como resultado en el material del techo el 53,99% es de material noble, ladrillo y cemento.

Por ultimo también tenemos las paredes en material noble ladrillo y cemento con un 83,44% , en el número de personas que duermen en una habitación el 49,69 % duermen independientemente, en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 71,17% cuenta con conexión a domicilio, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 95,09% eliminan en baño propio, también tenemos el combustible para cocinar el 98,77% de los adolescentes en casa utilizan gas, la energía eléctrica el 87,12%, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 88,96 % de los adolescentes elimina en carro recolector, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 33,13% todas las semanas pero no diariamente.

Se diferencian los resultados con lo expuesto por Palomino, M. (80). En su estudio “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Miguel Cortez del Castillo - Castilla-Piura, 2020”, donde el tipo de vivienda que tiene el 52% son de vivienda multifamiliar, así también el material del piso para el 50,3% es piso falso, como resultado en el material del techo el 50% es de eternit. Por último en lo que corresponde a abastecimiento de agua el 67,3% cuenta con red pública, la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 46% al menos 2 veces por semana.

Pero se parece con la investigación, el 69,3% en vivienda propia, las paredes en material noble ladrillo y cemento con un 86,7 % , duermen independientemente el 53,3% , con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 92% eliminan en baño propio, la energía eléctrica el 98,6%, también tenemos el combustible para cocinar el 94% de los adolescentes en

casa utilizan gas, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 82,7 % de los adolescentes elimina en carro recolector.

Se distingue los resultados conseguidos por Chávez, D. (81). En su estudio “Determinantes de la Salud en los Adolescente del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019”, donde el tipo de vivienda que tiene el 96,8% son de vivienda multifamiliar, así también el material del piso para el 83,9% es tierra, como resultado en el material del techo el 58,3% es de eternit, duermen 4 a más miembros en una habitación el 74,8%. Por último en lo que corresponde a la frecuencia que pasa la basura por sus casas el 86,2% al menos 2 veces por semana.

Pero se asemeja el 93,6% en vivienda propia, las paredes en material noble ladrillo y cemento con un 79,4 %, abastecimiento de agua el 100% cuenta con conexión domiciliaria, con lo que respecta en la eliminación de excreta, el 100% eliminan en baño propio, la energía eléctrica el 100%, también tenemos el combustible para cocinar el 93,1% de los adolescentes en casa utilizan gas, prosiguiendo tenemos la disposición de basura el 86,2 % de los adolescentes elimina en carro recolector.

La vivienda es un espacio cerrado donde las personas pueden habitar, este término puede usarse como sinónimo de casa, hogar, residencia o domicilio. idea de vivienda digna hace referencia a una edificación que permite a sus habitantes vivir de una manera más placentera y segura, confortable y en paz (82).

También se conceptualiza como la construcción cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales; así mismo debe tener ambientes adecuados, privacidad e iluminación, además de ello se caracteriza la vivienda de acuerdo a normativas de construcción (83).

Asimismo, los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, la gran mayoría refiere contar con una vivienda unifamiliar esto se debe a que los padres de familia de dichos adolescentes, decidieron independizarse por motivos de comodidad y espacio familiar, ya que piensan que disminuye los gastos económicos a diferencia de vivir con otros familiares, tanto en la cantidad de alimentos, el gasto eléctrico, el consumo de agua, y otros aspectos importantes que tomaron en consideración, siendo por ello que en su casa solo viven los padres e hijos. Por otra parte también hay familias que son multifamiliares por motivos de no tener suficiente dinero y no poder comprarse su casa propia aún, por ello viven en casa de sus abuelos junto a otros miembros más.

La tierra viene a ser un tipo de tenencia institucional con un gran listado de reglas creadas por la sociedad para lograr tener un orden, de esta manera asignar derechos por ley sobre la propiedad, dando también la oportunidad de acceder y controlar la transferencia de la tierra. Quien vera si tiene el poder de utilizar ciertos recursos será el sistema de tenencia de la tierra, dando el tiempo y las circunstancias (84).

Con respecto a la tenencia de vivienda, la gran mayoría manifiesta poseer casa propia, esto es porque los padres de los adolescentes obtuvieron sus terrenos, algunos de ellos por invasiones, otros mediante herencia que les otorgo sus progenitores, o a través de compra de terrenos, asumiendo todos los gastos que requiere edificar una vivienda, papeles que reglamentar en la municipalidad, instalaciones de servicios básicos (agua desagüe y energía eléctrica). Este factor es importante e influye en la salud de la persona porque le brinda a la familia y sus integrantes cierta paz, además de que ya se convierte en un hogar y por lo tanto las personas podrán imponer ciertas responsabilidades.

Se entiende como material de piso a todos los componentes utilizados para la terminación o acabado, aplicado en las construcciones, siendo la superficie externa la que se encuentra expuesta al desgaste resultante del rozamiento con cuerpos móviles, generalmente existen diversos tipos entre ellos los que tienen una estructura en base a cemento, machihembrado o por sí mismo la tierra (85).

Se tiene además la palabra piso como el nombre que se le da a las plantaciones que disponen los edificios. Por ende, se le da como adjetivo a las construcciones llamando 9 pisos, 10 pisos etc. Este mismo se considera como un lugar donde vivir siendo demasiado amplio y cómodo (86).

Cubrir y dar protección es lo que le da al techo un significado de suma importancia, ya que todos en nuestras viviendas disponemos de uno, se sabe

que este nos recubre de la parte superior en las paredes, siendo habitualmente de forma horizontal (87).

De igual forma se comprende que el techo tiene que ser sólido para lograr conseguir soporte, por ello debe estar echo a base de materiales resistentes y duraderos; para esto hay encargados que conocen sobre las numerosas técnicas de instalación que se dispone, brindando seguridad (88).

Las paredes se conceptualizan como una obra de albañilería vertical que divide un espacio arquitectónico. Puede presentar formas prismáticas y dimensiones horizontales (largo) y vertical (alto) las cuales son sensiblemente superiores que su espesor (ancho) (89).

Aunque se asocia la noción de pared a un muro de gran solidez, el concepto también se emplea para nombrar a los lados o costados de diferentes objetos. En este sentido, puede hablarse de la pared de un mueble o de la pared de una montaña (90).

En la presente investigación de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III relacionada con el material de la vivienda, el material del piso la mayoría señala que tiene loseta, vinílicos o sin vinílicos, esto con la finalidad de facilitar la limpieza en el hogar lo que significa ahorrar tiempo, además al tener este tipo de piso evita la existencia de polvo, ya que es el causante de provocar problemas de salud como alergias o congestiones en algunos casos, otra de las razones que cabe resaltar es que dicho piso sobre todo brinda un buen aspecto visual.

Prosiguiendo con el techo y paredes, predomina el material noble ladrillo y cemento, este material es más fuerte en épocas de lluvia ya que no se humedece fácilmente, y sobre todo es mucho más resistente que otros materiales en caso se presente un desastre natural ya sea (sismos, terremotos, huaycos, aluviones, entre otros.), lo que hace que el lugar sea seguro y duradero, es por ello que los padres de familia de los adolescentes optaron por construir sus casas con este tipo de material pensando en su seguridad, porque Nuevo Chimbote es una ciudad posible de zona sísmica.

El manifestar sobre un grupo de personas durmiendo en una habitación, nos trae a la idea de el descanso y relajó que el cuerpo mismo pide para su renovación, siendo este un gesto de mucho beneficio para enriquecer la calidad de vida, pero también se debe tener límites porque el sobrepasarse también podría ser perjudicial (91).

Las habitaciones, son estructuras que están cerradas por paredes fijas y permanentes que se elevan desde el suelo hasta el techo o por lo menos hasta una altura de dos metros a partir del suelo y tienen una superficie suficiente para dar cabida a una o varias camas para una persona que van a ocupar la habitación (92).

En relación al número de personas que duermen por habitación, los adolescentes manifestaron que la gran mayoría cuenta con un dormitorio independiente, ya que son familias nucleares, a pesar de tener varios integrantes, se las ingeniaron para que cada uno tenga una habitación propia, esto es demasiado positivo para los adolescentes porque se encuentran en una

etapa de intimidad e individualidad para poder desarrollar su identidad, además de que están en un ambiente de relajación y descanso para ellos mismos, por lo que esto influenciara mucho para su desarrollo, ya que son conscientes de que sus padres hacen todo lo posible para que ellos mismos tengan su espacio incluyendo así las comodidades que ellos necesitan.

El abastecimiento de agua potable es un sistema realizado mediante obras de ingeniería, las cuales están concatenadas para permitir distribuir agua hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad. Se conoce como agua potable, al agua que puede ser consumida sin ninguna restricción (93).

El mar es el lugar donde hay más agua y donde se encuentran algunos seres vivos, de esta agua casi ningún ser humano puede beber ya que contiene grandes cantidades de sodio; la gran mayoría de individuos suelen utilizar este elemento vital de forma tradicional por conexiones, siendo este líquido, inodoro e insípido (94).

Concerniente al abastecimiento de agua en la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III los adolescentes refirieron la gran mayoría presentar conexión domiciliaria, esto es porque mucho de ellos viven en Nuevo Chimbote, dicha ciudad cuenta con todos los servicios básicos ya instalados de manera correcta para cada familia, esto es realizada por la empresa conocida como Seda Chimbote S.A que abastece de agua tratada a toda la ciudad, al igual que a los centros poblados o comunidades de su alrededor, realizada por la misma gestión de sus autoridades, es por ello que no presentan dificultad con este servicio.

La eliminación de las excretas se conceptualiza como el sitio donde se arrojan las deposiciones humanas con la finalidad de almacenarlas y aislarla, evitando que las bacterias patógenas que contienen puedan generar enfermedades. Son también los servicios sanitarios que se usan en el hogar como el fin de eliminar deposiciones (95).

La expulsión de excremento se debe situar en lugares secos, libres de inundaciones, además también es importante que este se encuentre a una distancia de cualquier lugar donde se provea el agua, por eso su ubicación se mantiene al fondo de una cavidad (96).

Con respecto a la eliminación de excretas, todos los adolescentes encuestados mencionaron que poseen baño propio, entonces se puede deducir que también cuenta con sistema de desagüe, mejorando la calidad del control de excretas y sanidad en la comunidad. La Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, les facilita contar con todos los servicios básicos bien instalados, esto por ser una Habilitación Urbana ya constituida desde hace muchos años, es por ello que todas las casas cuentan con desagüe conectado directamente a sus viviendas lo que permite que cada una de las familias tenga baño propio, para realizar sus necesidades fisiológicas.

El combustible es llamado a cualquier sustancia o que tras un proceso de combustión, son capaces de liberar energía potencial que se transformaran en energía utilizable para diversos tipos, como energía térmica o mecánicas. La energía tiene diferentes funciones en la vida entre ellas tenemos la

electricidad para diversos artefactos y la calefacción o activación de maquinarias (97).

Mucha multitud está recurriendo a esta materia prima para cocinar, tales como la luz solar, residuos echos de plantas, cascarita de arroz y otros restos de cultivos que se transforman en montoncitos de pelotitas o barras compactadas, y biogás un gas derivado mediante la fermentación de material vegetal de plantas y excrementos humanos e animales (98).

En la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III referente al combustible que utilizan para cocinar, la gran mayoría de los adolescentes en casa es el gas, esto se debe a la facilidad que proporciona cocinar con este tipo de combustible, ya que es sencillo de obtenerlo, no es tan costoso y se realizan entregas a domicilio, lo que permite ahorrar tiempo, espacio y sobre todo no es tan dañino para la salud, ya que no emana humo tóxico como otros combustibles, que también son utilizados para preparar los alimentos.

La energía eléctrica es el movimiento de cargas eléctricas a través de un conductor eléctrico. Dependiendo de cómo se mueva puede ser una corriente alterna o una corriente continua. Para generar electricidad existen diferentes tipos de centrales eléctricas (99).

En tanto, la energía eléctrica es una energía capaz de transformarse en muchísimas otras formas de energía como ser: la energía luminosa, la energía térmica y la energía mecánica. Dependiendo del origen de las fuentes de energía que utilizan pueden ser de energía renovable o no renovable (100).

Concerniente a esta variable la mayoría de los adolescentes poseen energía eléctrica permanente, la empresa que provee de energía eléctrica es Hidrandina, empresa que permite a través de sus instalaciones que todos los lugares tengan luz, esto posee un costo de acuerdo al medidor que registra el consumo de energía durante el día y así la acumulación durante el mes, mediante recibos de luz informan al usuario cuánto debe pagar y en qué periodo, este dinero es utilizado también para mantenimiento del servicio.

La basura es todo material, residuo o producto no deseado considerado como un desecho que necesita ser eliminado. Actualmente la eliminación de basura es uno de los grandes problemas ambientales en la sociedad a lo que se debe hacer frente (101).

La disposición de la basura está comprendido como la acción final de depositar o confinar de forma permanente los residuos en instalaciones o lugares, las cuales cumplan con características que permitan prevenir la liberación de estos en el ambiente (102).

Con respecto a la disposición de la basura la mayoría usa el carro recolector, el cual pasa todas las semanas pero no diariamente, especificaron que sucedía los jueves en la mañana, pero cuando tarda en pasar el carro se suele acumular en las esquinas junto a los postes de luz, provocando que algunos animales que viven cerca terminen por romper las bolsas, provocando así factores de contaminación al suelo y vinculado a ello los olores que origina; atrayendo vectores que pueden acarrear enfermedades como infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, entre otras, exponiendo a

muchos niños y adolescentes que viven cerca o realizan actividades de recreación fuera de sus hogares.

Por ello, a través de los resultados obtenidos, concluyó que en los determinantes de la salud biosocioeconomicos relacionados con el entorno físico en los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, casi todos tienen una vivienda propia, y la mayoría de viviendas son unifamiliares, contando con casas construidas de buen material como ladrillo y cemento, además de tener acceso a los principales servicios básicos los cuales son muy importantes para la comodidad de los adolescentes y todos los miembros de la familia.

El lado no favorable es su espacio público donde ellos circulan, ya que cuando el carro recolector tarda en pasar se acumula basura en las esquinas generando contaminación, y esto a que haya vectores que pongan en vulnerabilidad el bienestar de las familias. Por consiguiente, el ambiente tanto como el lugar donde viven influye mucho en cuanto a su salud.

**Tabla 3:** Los resultados adquiridos en este punto sobre los determinantes de la salud estilos de vida en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019, del 100% (250), el 66,4% (166) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, en el consumo de bebidas alcohólicas el 50,8% (127) no consume, el número de horas que duermen el 60,8% (152) duerme entre 6 a 8 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 61,2% (153) de los encuestados

indica que se baña diariamente, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 78,4% (196) dijeron si.

Continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 60% (150), en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 39,2% (103) suele hacer deporte.

Asimismo, con los alimentos que ingieren los adolescentes, en el consumo de frutas el 36,4% (91) diariamente, carnes diariamente el 87,2% (218), huevos el 48,0% (120) menos de 1 vez a la semana, pescado el 57,6% (144) nunca o casi nunca consume, fideos el 62,4% (156) consume diario, pan y cereales el 32% (80) diariamente, verduras el 58,4% (146) 3 o más veces a la semana, consumen legumbres el 55,6% (139) nunca o casi nunca, embutidos el 59,6% (149) nunca o casi nunca, lácteos el 54,4% (136) nunca o casi nunca, consumen dulces el 39,2% (98) nunca o casi nunca, consumen refrescos con azúcar el 34% (85) 1 a 2 veces a la semana, frituras el 72% (180) nunca o casi nunca.

Un estudio similar a la presente investigación es el realizado por Santos, Y. (104). En su estudio “Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020”, donde el 87,9% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, en el consumo de bebidas alcohólicas el 72,7% no consume, el número de horas que duermen el 84,8% duerme entre 6 a 8 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el

100% de los encuestados indica que se baña diariamente, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 100%.

Continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 65,5% si, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 50% deporte. Asimismo, con los alimentos que consumen los adolescentes, en el consumo de frutas el 72,7% diariamente, fideos el 57,0% consume diario, pan y cereales el 60,6% diariamente, frituras el 45,0% nunca o casi nunca.

Pero difiere en el consumo de alimentos como carnes 3 o más veces a la semana el 42,4% , huevos el 39,4% 1 o 2 veces a la semana, pescado el 30,3% 3 o más veces a la semana, verduras el 46,1% 3 diariamente, consumen legumbres el 29,1% diariamente, embutidos el 36,4% 1 o 2 veces a la semana , lácteos el 33,3% 3 o más veces a la semana, consumen dulces el 32% 1 o 2 veces a la semana, consumen refrescos con azúcar el 29,7% diariamente.

Un estudio parecido a la presente investigación es el elaborado por Espinoza, R. (105). En su estudio “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Pueblo Joven 3 De Octubre – Chimbote, 2017”, donde el 100% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, en el consumo de bebidas alcohólicas el 100% no consume, el número de horas que duermen el 79,2% duerme entre 6 a 8 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 98,3% de los

encuestados indica que se baña diariamente, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 100%.

Continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su tiempo libre, el 95,8% si, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 95,8% deporte. Asimismo, con los alimentos que consumen los adolescentes, en el consumo de frutas el 48,4% diariamente, carnes diariamente el 67,5% , fideos el 60,8% consume diario, pan y cereales el 60,6% diariamente, verduras el 33,3% 3 o más veces al día

Pero se diferencia en el consumo de alimentos como huevos el 35,8% 3 o más veces a la semana, pescado el 33,3% 3 menos de 1 vez a la semana, consumen legumbres el 36,6% 3 o más veces al día, embutidos el 24% 3 o más veces a la semana , lácteos el 34% 3 o más veces a la semana, consumen dulces el 31,6% 3 o más veces a la semana, consumen refrescos con azúcar el 33,3% 3 o más veces a la semana, frituras el 36,6% % 3 o más veces a la semana.

Los resultados encontrados se distinguen con lo realizado por Capillo, D. (106). En su estudio “Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes que Acuden al Puesto de Salud La Unión - Chimbote, 2019”. Donde el número de horas que duermen el 74% duerme entre 8 a 10 horas diarias, la frecuencia que se bañan tenemos que el 74% de los encuestados indica que se baña 24 veces a la semana, continuando con lo que respecta a los determinantes de los estilos de vida, tenemos realiza actividad física en su

tiempo libre, el 80%, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 82% caminar.

Asimismo, con los alimentos que consumen los adolescentes, huevos el 88% diariamente, pescado el 49% 3 o más veces a la semana, pan y cereales el 76% 3 o más veces a la semana, verduras el 72% 1 o 2 veces a la semana, consumen legumbres el 55% 1 o 2 veces a la semana, embutidos el 88% 1 o 2 veces a la semana, lácteos el 51% 1 o 2 veces a la semana, consumen dulces el 93% 1 o 2 veces a la semana, consumen refrescos con azúcar el 78% 1 o 2 veces a la semana, frituras el 38,6% 1 o 2 veces a la semana.

Pero se asemeja en estilos de vida como en no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual el 67%, en el consumo de bebidas alcohólicas el 75% no consume, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 100%, en el consumo de frutas el 48,4% diariamente, carnes diariamente el 67,5%, fideos el 76% consume diario.

Una investigación que no se parece es la de Pacotaype, R. (107). En su estudio “Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Atipayán –Independencia, 2017”, donde la frecuencia que se bañan los adolescentes es el 86,3% 24 veces a la semana, realiza actividad física en su tiempo libre, el 52% si, en las dos últimas semanas que actividades físicas realiza el adolescente el 52% caminar.

De tal manera, con los alimentos que consumen los adolescentes, en el consumo de frutas el 53,7% consume 3 o más veces a la semana, carnes 1 o 2 veces a la semana el 26,3%, huevos el 28% 1 o 2 veces a la semana, pescado

el 32% 3 o más veces a la semana, fideos el 38,3% 3 o más veces a la semana, pan y cereales el 38,3% 1 o 2 veces a la semana, consumen legumbres el 32,6% 3 o más veces a la semana, verduras el 38,3% 1 o 2 veces a la semana, embutidos el 32,6% 3 o más veces a la semana, lácteos el 32,6% 3 o más veces a la semana, consumen dulces el 32,6% 3 o más veces a la semana, consumen refrescos con azúcar el 32,6% 3 o más veces a la semana, frituras el 32,6% 3 o más veces a la semana.

Pero se asimila en estilos de vida como en no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual el 70,3%, en el consumo de bebidas alcohólicas el 76% no consume, el número de horas que duermen el 74% duerme entre 6 a 8 horas diarias, con respecto a las reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta el 61,7%.

El tabaco es una planta con hojas que contienen altas concentraciones de nicotina, una sustancia química adictiva. Después de ser cosechadas las hojas se añejan, curan y procesan de diferentes maneras. Se pueden obtener productos que se fuman (cigarrillos, cigarros y pipas), se frotan en las encías (tabaco en polvo y tabaco de mascar) o son inhaladas (rape) (108).

El fumar es la acción de aspirar por la boca el humo producido por la combustión de un elemento, generalmente tabaco contenido en un cigarrillo, puro o pipa. El hecho de fumar, especialmente cigarrillos que contienen muchas sustancias tóxicas como la nicotina o alquitrán, se reconoce perjudicial para la salud (109).

Definimos como bebida alcohólica aquella bebida que está compuesta por etanol en forma natural o adquirida, así también existen bebidas fermentadas de forma común tales como la cerveza, el vino, etc, tienen diferente concentración según su proceso de elaboración (110).

El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que enlentece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante. En los casos en que la concentración de alcohol en la sangre alcance o supere los 3 gramos de alcohol por litro pueden parecer apatía y somnolencia, coma o incluso muerte (111).

En la presente investigación realizada a los Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, se encontró que muchos de ellos no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, esto se debe a que hay una buena orientación y crianza en casa, en el colegio se está poniendo más énfasis en esos temas, informando a los adolescentes las consecuencias graves que trae consigo el fumar en esta etapa de vida y sobre todo las consecuencias a futuro, ya que este tipo de acción es muy dañina, porque se ha demostrado que genera problemas respiratorios, además es un factor de riesgo para desarrollar cualquier tipo de enfermedad.

De igual manera, en el consumo de bebidas alcohólicas la mayoría menciona que no consumen, esto se debe al uso restringido de la venta de estos productos a menores de edad, también por los valores, costumbres que sus padres les inculcan a sus hijos. Es muy positivo el hecho que no consuman

ninguna de estas sustancias, ya que no realizan actividades que puedan provocar con el tiempo enfermedades que amenacen su salud, asimismo; están con la mente más tranquila y enfocados en sus estudios, queriendo obtener buenas calificaciones para que sus padres se sientan orgullosos de ellos por todos los logros que puedan alcanzar en esta etapa de su vida.

La variable dormir se define a una etapa de descanso en el cual el cuerpo se encuentra inhabilitada de poder desarrollar alguna actividad voluntaria, es importante para mejorar la salud de la persona, dormir es una actividad inherente a la naturaleza humana (112).

El sueño o dormir se consideró un bloque de tiempo donde el cerebro y cuerpo se desconectan, la cantidad de horas de sueño necesarias varía según la persona y cambia a lo largo del ciclo de vida. Los niños en edad preescolar duermen entre 11 y 12 horas al día. Los niños y adolescentes en edad escolar necesitan, por lo menos 10 horas de sueño todas las noches (113).

El baño diario es un parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad; es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria, para reducir de manera importante las infecciones causadas por microorganismos patógenos (114).

La higiene corporal es el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Ésta cumple con dos funciones fundamentales: mejorar la salud del individuo y la colectividad con las implicaciones sociales y por tanto la relatividad cultural que la misma posee (115).

En psicología, la conducta humana refleja todo lo que hacemos, decimos y pensamos e indica esencialmente una acción. Se determina como conducta a la forma en la que la persona o individuo se comporta tanto en su casa como en un espacio público, son normas y hábitos disciplinarios (116).

La conducta deriva del vocablo latín conducta tiene como base biológica que indica las formas y métodos para la ejecución de funciones vitales de cada organismo. De ahí, la conducta es moldeada por el entorno y por los procesos internos de los estímulos hasta crear un cierto tipo de comportamiento (117).

Con respecto al número de horas que duermen, se presentó que muchos de los adolescentes duermen entre 6 a 8 horas, esto es porque son estudiantes, se levantan temprano, para ir al centro educativo, algunos de ellos van en horario de mañana que es de 7:30 am a 12:30 pm y otro en horario de tarde 12:30 pm a 6:30 pm, de igual modo los adolescentes del turno tarde tienen que levantarse temprano para ayudar en el que hacer de la casa y a realizar sus tareas.

Al analizar las variables de los determinantes de la salud estilos de vida en la Habitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, se halló el número de horas que duermen los adolescentes , manifestando que muchos duermen entre 6 a 8 horas, esto es oportuno ya que son estudiantes, se levantan temprano, para ir al centro educativo, algunos de ellos van en horario de mañana que es de 7:00 am a 2:00 pm y otros en horario de tarde 12:30 pm a 6:30 pm, además también, los adolescentes del turno tarde tienen que levantarse temprano para poder realizar sus tareas y ayudar en sus hogares.

Continuando con la siguiente variable, podemos apreciar que la mayoría de adolescentes se baña de manera diaria, esto es porque en la etapa donde se encuentran, se presenta el enamoramiento, impulsados por ello, tratan de cuidar su aspecto físico, verse bien y sobre todo limpios es su mayor objetivo, por eso optan bañarse de manera diaria, y así interactuar de manera normal con los de su edad.

Por último, respecto a si tienen reglas, expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, ellos refirieron que si, esto se debe a que desde pequeños se les inculco, valores y principios que los ha formado día a día, teniendo claro que quieren ser, adonde desean ir y que quieren conseguir, muchos de ellos ya tienen claro estos aspectos, la disciplina y el respeto, es uno de los valores que más se les inculcó en casa y dentro de la institución educativa a todos los adolescentes.

La actividad física regular, el ejercicio y la forma física son un determinante clave de la salud. Con una dosis adecuada de actividad física regular, la participación en deportes proporciona a hombres y mujeres de todas las edades, incluidos aquellos con discapacidad, beneficios para la salud física y mental, así como para las relaciones sociales (118).

Esta definición incluye todos los tipos de actividad: tareas domésticas y al aire libre, trabajos realizados fuera del hogar, caminar, andar en bicicleta, ir de compras, deportes, ejercicios intencionales y otras actividades de la vida diaria u otras actividades recreativas. A su vez, el ejercicio es una actividad

vigorosa, planificada y estructurada, diseñada específicamente para dar bienestar (119).

La nutrición se equilibra mejor comiendo lo correcto cantidades de una gran variedad de alimentos. Esto proporciona las proteínas, los carbohidratos, grasas, minerales y vitaminas necesarios para un cuerpo saludable. Las cantidades adecuadas de agua y ejercicio son también fundamental para la buena salud (120).

La alimentación de los adolescentes es primordial ya que depende de ello que lleve un correcto crecimiento y desarrollo, de esta manera promover los hábitos hacia una vida saludable ya que mediante ello podemos prevenir trastornos nutricionales (121).

Con respecto a la actividad física que realizan los adolescentes, la mayoría hace deportes, esto es debido a que dentro de las asignaturas que llevan en el colegio, hay una que es educación física, este curso suele llevarse una vez por semana, con una duración de dos horas. Es algo muy alentador, porque el deporte es una actividad muy beneficiosa, ya que mejora el sistema cardiovascular, desarrolla los músculos y libera la mente de toda tensión, así mismo mejora la salud mental y aumenta la interacción con otras personas.

Pero en su minoría prefieren caminar, y esto es muy bueno para ellos ya que quizás no realicen deporte pero por lo menos están ejercitando sus músculos y realizando las actividades a su manera, otorgando así el tiempo que requiere para estas largas caminatas que lo realizan ocasionalmente. Para finalizar, en los alimentos que ingieren los adolescentes, tenemos que

consumen diariamente frutas, fideos, pan y cereales, 1 vez a la semana huevos, 1 a 2 veces por semana refresco con azúcar, 3 o más veces a la semana verduras, casi nunca consumen dulces, pescado, legumbres, embutidos, lácteos y la gran mayoría consume carnes diariamente y casi nunca consumen frituras.

Esto se da por el fácil acceso que se tiene a estos productos y más si se vive en la ciudad, ya que se tiene esa disposición o accesibilidad de consumir productos nativos o cereales, tales como maíz, habas, quinua, trigo, verduras, fruta entre otros, si se desea consumir los productos mencionados, se puede comprar en un mercado o tienda, donde en algunos casos su costo es cómodo, como también de algunos alimentos es elevado, por ello se opta por comprar otro tipo de productos que están al alcance de las familias y no son muy costosos.

Por ello, a través de los resultados alcanzados en los determinantes de la salud estilos de vida en la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, concluyó que de forma muy favorable los adolescentes no consumen ningún tipo de droga o alcohol, suelen tener las reglas y expectativas claras, además de manejar un buen aseo.

Existe la probabilidad de que aparentemente no presenten problemas para el consumo de sus alimentos, porque disponen a su alcance; sin embargo, se ve el consumo de carbohidratos que pueden ser en exceso, generando un aspecto negativo, ya que puede afectar su salud. Esto puede deberse al desconocimiento de los padres y de los adolescentes acerca del consumo de

alimentos balanceados, convirtiéndoles ser propensos a sufrir distintas enfermedades asociadas al consumo diario de carbohidratos, como enfermedades crónicas, trastornos alimenticios, etc.

Así mismo se observa que realizan actividad física los adolescentes, siendo este de un gran beneficio para su bienestar, como también para su desarrollo adecuado durante esta etapa, aportando de manera positiva en su vida. Sería conveniente la intervención del personal de salud a cargo de la zona y las Instituciones Educativas, enfatizando la promoción del balance de los alimentos, así como también afianzando la reducción del consumo de tabaco y alcohol de manera preventiva.

**Tabla 4, 5 y 6:** Los resultados encontrados en los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea - Sector III, Nuevo Chimbote, 2019, del 100% (250), se consiguió como resultado que apoyo social natural, el 62% (155) recibe apoyo de sus familiares, así mismo en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 100% (250) no recibe ningún tipo de apoyo, el 59,6% (149) de los adolescentes encuestados resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 44% (110) se encuentra regular.

El tipo de seguro el 59,2% (148) tiene SIS-MINSA. Por ultimo tenemos como se encuentra el tiempo que espera para ser atendidos el 38% (95) regular, en la calidad de atención el 40,4% (101) refiere que es regular,

finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 67,2 % (168).

Los resultados encontrados se asimilan a los de Pérez, C. (122). En su estudio “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Adolescentes del 3er Grado de Secundaria I.E. N° 80026. Distrito El Porvenir – Trujillo, 2017”, según apoyo social natural, el 100% recibe apoyo de sus familiares, así mismo en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 100% no recibe ningún tipo de apoyo, el 49% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron 92% se encuentra regular.

El tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados, manifestando lo siguiente el 84% tiene SIS-MINSA. Por ultimo tenemos como se encuentra el tiempo que espera para ser atendidos el 82% regular, en la calidad de atención el 85% manifiesta que es regular, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 80%.

Otro estudio que se asemeja es el de Ramos, J. (123). En su estudio “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en adolescentes. Pueblo Joven Esperanza Baja Del Sector I-IV de Chimbote, 2017”, según apoyo social natural, el 52,0% recibe apoyo de sus familiares, así mismo en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 98% no recibe ningún tipo de apoyo, el 58% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud,

continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 80% se encuentra regular.

El tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados, manifestando lo siguiente el 76% tiene SIS-MINSA. Por último tenemos como se encuentra el tiempo que espera para ser atendidos el 50% regular, en la calidad de atención el 42% manifiesta que es regular, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 74% .

Un estudio que es diferente es el de Villanueva, H. (124). En su estudio “Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia - Huaraz, 2017”, según apoyo social natural el 100% no recibe apoyo, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 44,3% se encuentra lejos, el tiempo que esperan para ser atendidos el 36% lo encuentra largo, en la calidad de atención el 46,2% manifiesta que es buena.

Pero se parece en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 85,8% no recibe ningún tipo de apoyo, 78,3% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, según el tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados manifestaron el 100% tiene SIS-MINSA, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 100%.

Los resultados encontrados se distinguen a los obtenidos por Rosales, L. (124). En su estudio “Determinantes de Salud de los Adolescentes del Centro Poblado de Chontayoc – Independencia – Huaraz, 2017”, según apoyo social

natural el 100% no recibe apoyo, continuando también tenemos la distancia de donde se atendieron el 60% se encuentra lejos, el tiempo que esperan para ser atendidos el 44% lo encuentra corto, en la calidad de atención el 46,3% manifiesta que es muy buena.

Pero se asimila en recibe algún apoyo social organizado y de alguna organización el 100% no recibe ningún tipo de apoyo, 74,3% resulto que se atendieron en los 12 últimos meses en el puesto de salud, según el tipo de seguro que tiene los adolescentes encuestados manifestaron el 100% tiene SIS-MINSA, finalmente con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa respondieron un no el 100%.

Se comprende apoyo social natural también como el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales percibidas o recibidas proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza y que pueden producirse tanto en situaciones cotidianas como de crisis, incluye todas las transacciones de ayuda, tanto de tipo emocional como informacional y material, que recibimos bien de nuestras redes informales (125).

El apoyo social natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente, el inconveniente radica en que estas redes son improvisadas: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (126).

A diferencia de las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento, no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos, los inconvenientes son, la posible lentitud de su actuación precisa estudios previos, trámites burocráticos, la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos (127).

La protección social, o asistencia social, es un derecho humano y se define como el conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza y la debilidad a lo largo del ciclo de vida brindando un soporte a quien lo requiera (128).

El concepto de organizaciones sociales abarca la dimensión estructural del apoyo social define la red social como la socia estructura donde tienen lugar las transacciones de apoyo, sin embargo, el propio método de análisis de las redes sociales permite valorar de forma integrada las perspectivas estructural, funcional y contextual del apoyo social en una persona, incluyendo los efectos positivos y negativos del mismo que ésta pueda percibir (129).

Un cuerpo sustancial de trabajo sobre el concepto de apoyo social ha dado lugar a muchas definiciones, pero se abstrae como la percepción o experiencia de que uno es amado y cuidado por otros, estimado y valorado, y parte de una red social de asistencia mutua (130).

En el presente estudio de investigación encontrados en los determinantes de la salud de apoyo social, redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, la mayoría de los adolescentes presenta apoyo natural de sus familiares debido a que son adolescentes menores de edad, aun dependientes, muchos de ellos no cuentan con recursos económicos propios como para poder solventarse solos, es por eso que reciben apoyo de sus padres tanto para su educación, vestimenta, alimentación, entre otros. Tienen el derecho por ley de ser apoyados por sus padres hasta cumplir la mayoría de edad o al menos hasta que decidan concluir sus estudios.

Prosiguiendo con el apoyo social organizado, ninguno de los adolescentes cuenta con esta variable porque como ya mencioné anteriormente la mayoría de los adolescentes son apoyados por sus padres. Por último, en apoyo social de organizaciones, los adolescentes mencionaron que no reciben, basados en que algunos programas mencionados como beca 18, necesita muchos trámites lo cual se les hace dificultoso gestionar, en cuanto a los comedores populares, los padres de familia desconfían de la comida que se prepara en dicho lugar, es por este motivo que los adolescentes no se inscribieron para ser beneficiarios.

El sistema de salud comprende todas las organizaciones, instituciones y recursos que producen acciones cuyo propósito principal es mejorar la salud. Este sistema se refiere a la instituciones, personas y recursos involucrados en la prestación de atención médica a las personas (131).

El marco llamado institución nacional de la atención en salud, es un grupo de fundación, siendo los responsables de la formulación de políticas en salud en varios países. Fortaleciendo sistemas y humanos con formación especializada, haciéndolos sensibles a las necesidades de todos, especialmente de los pobres (132).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor, del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema. Para el Aseguramiento Universal en Salud, el SIS es una IAFAS, es decir, administra los fondos destinados a cubrir las siguientes afiliaciones: SIS Gratuito: Es aquella afiliación destinada para cubrir a la población más vulnerable (pobreza y extrema pobreza) (133).

Se dispone de seguro en salud como básicamente quien cubre sus gastos médicos. Una póliza de seguro médico como otras pólizas es un contrato entre una aseguradora y un individuo, en el que el asegurador da su palabra de deparar servicios de salud especificados. Según una ley universal todas las personas, sin excluir disponen de ello (134).

El tiempo de espera, es definida como aquellos pacientes que acuden a un centro de salud en la comunidad por lo que tienen que esperar en tiempo de minutos para ser atendidos, los pacientes con cita previa tienen que esperar también para ser atendidos, eso funciona en todos los servicios de salud (135).

Calidad significa las características de los productos que satisfacen las necesidades del cliente y, por lo tanto, brindan satisfacción al cliente. Por ello, la redundancia que hace la calidad está orientada básicamente a sus ingresos. La calidad es algo que se puede reconocer pero no definir con exactitud (136).

También se puede decir que calidad es excelencia innata. Es absoluto y universalmente reconocible, una marca de estándares intransigentes y altos logros es propiedad simple, inanalizable, un ideal, hacia el cual debemos esforzarnos. Para centrarnos en lo que respecta en calidad que nos da la atención en salud, este puede ser percibido más en la experiencia de cada persona por la exigencia y necesidad (137).

Hay una variedad de interpretaciones que sugieren que los niños y adolescentes vinculados a las pandillas, son un conjunto con cultura y tradiciones similares, que comparten caracteres y ideas, estas pueden ser en muchos casos negativas, incitadas a el perjuicio y violencia (138).

A medida que un grupo juvenil se parece más a una pandilla, con un mayor enfoque en actividades ilegales o aumento de la rivalidad con otros grupos, la visión de sí mismo del grupo se consolida como diferente y culturalmente opuesto a otros jóvenes no pandilleros. Las pandillas prosperan en el conflicto, a veces con autoridades o la comunidad, pero generalmente con otras pandillas. La experiencia de ayudarse unos a otros refuerza la cohesión interna del grupo, desarrollando una red cargada emocionalmente como núcleo elemento en la vida de la pandilla (139).

En la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, la mayoría de los adolescentes manifiesta haberse atendido en un puesto de salud, esto es porque la localidad en la que viven cuenta con ella, la Posta de Salud Nicolás Garatea es de I-II categoría, la mayoría de los adolescentes consideran que el lugar donde se atendieron está a regular distancia de su casa, lo cual les facilita llegar rápido y en menos tiempo.

Del mismo modo la gran mayoría refiere que cuentan con el tipo de seguro SIS-MINSA, esto se debe a que casi todas las familias no cuentan quizás con la economía suficiente como para poder tener otros seguros que son costosos como los particulares. Los adolescentes manifiestan que el tiempo que esperan para ser atendidos es regular, al igual que la calidad, esto se da porque a veces cuando iban a atenderse no habían casi pacientes y con respecto a la calidad, comentaron que la infraestructura esta para mejorar.

Para finalizar, acerca del pandillaje o delincuencia por su zona, los adolescentes dijeron que no se suscitaba, debido a que por el momento no han presenciado ningún tipo de robo o situación delincuencia, pero sin embargo habían vigilantes y patrullas de serenazgo que pasaban frecuentemente por los alrededores, que ponían en alerta a la comunidad.

De esta manera concluyo que en los determinantes de salud de apoyo social, redes sociales y comunitarias en los Adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Nicolás Garatea Sector III, la gran mayoría de ellos no presentan ningún tipo de apoyo social organizado, ni de organizaciones ya que son mantenidos por sus propios padres, además, la mayoría cuenta con

SIS siendo esto una gran ventaja y ayuda, ya que si presentaran algún problema de salud algunos de los miembros, dicho seguro cubre los gastos de la atención, esto implicaría ahorro económico en la familia y bienestar.

En cuanto a la calidad y tiempo de espera para la atención fue regular, hay mucha demanda y poco personal de salud en el “Puesto de Salud Nicolás Garatea”, la atención no es las 24 horas, en caso que se presente una situación que requiera una intervención inmediata tienen que hacer todo un proceso para recién ser transferidos, es uno de los déficit que se encuentra. Lo bueno es que hay leyes que respaldan los derechos del adolescente, dándole la oportunidad como a todos de tener atención humanizada, especializada y de calidad.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones

- ✓ En cuanto a los Determinantes del entorno biosocióeconomicos: La totalidad cuentan con energía eléctrica, baño propio, cocinan a gas y eliminan en carro recolector; casi todos tienen vivienda propia, las paredes de ladrillo y cemento; la mayoría son adolescentes de 15 y 17 años, tienen grado de instrucción secundaria incompleta, el jefe de familia tiene ocupación estable, poseen vivienda unifamiliar, duermen independientemente, tienen techo en material de ladrillo y cemento, piso de loseta, conexión domiciliaria de agua y recogen la basura todas las semanas pero no diariamente; más de la mitad son del sexo masculino; menos de la mitad tiene un ingreso socioeconómico de 1001 a 1400.

De acuerdo a estas variables podemos ver que el ingreso económico es el que tiene una mayor influencia sobre las demás, pero sobre todo; para el mantenimiento de la buena salud; ya que el mantener ingresos económicos sostenibles beneficia a que se pueda dar satisfacción a las necesidades primordiales, puesto que las personas tienden a priorizar la cobertura de lo más básico como la alimentación y vivienda antes que las demás. Esta situación fortalece también la educación porque les brinda a los adolescentes tener accesibilidad para concluir sus estudios, dándoles a futuro poder escoger una carrera profesional que les permita acceder a puestos de trabajo debidamente remunerados y con el goce de los beneficios sociales correspondientes.

- En cuanto a los Determinantes de estilo de vida en los adolescentes: La mayoría no fuma ni a fumado de manera habitual, duermen entre 6 a 8 horas diarias, se bañan diariamente, tienen claras sus expectativas, reglas y son conscientes de su conducta, consumen carnes y fideos diariamente, casi nunca consumen frituras; más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, realizan actividad física, consumen verduras 3 o más veces/semana, nunca o casi nunca consumen pescado, legumbres, embutidos y lácteos; menos de la mitad realiza deporte, consumen diariamente frutas, pan y cereales, 1 vez/semana huevos, 1 a 2 veces/semana refresco con azúcar, casi nunca consumen dulces.

Referente a las variables expuestas se puede apreciar que en los alimentos que consumen; este es el más influyente debido a que se basa en la ingesta de carbohidratos y en muchas de las ocasiones no se consume alimentos equilibrados, como pescado, verduras, legumbres, lácteos, otros. Si bien es cierto ingieren alimentos que proporcionan energía para las actividades diarias que realizan como ir a estudiar, realizar deportes o algún esfuerzo, también necesitan complementar los carbohidratos con los demás alimentos. A la larga esto les puede producir un sobrepeso y quizás posteriormente obesidad, generando una enfermedad crónica. Ante ello es muy importante incidir en la educación de los adolescentes para mejorar o cambiar algunos de sus hábitos de alimentación.

- En los Determinantes de redes sociales y comunitarias: La totalidad no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, ni apoyo de organizaciones; la mayoría manifiesta que recibe apoyo social natural de sus padres y no hay

delincuencia cerca de sus casas; más de la mitad en los 12 últimos meses se atendieron en un puesto de salud, tienen SIS-MINSA; menos de la mitad manifiesta que la distancia donde se atienden es regular, así mismo el tiempo de espera y calidad de atención.

En cuanto a la variable detallada en líneas anteriores se puede decir que los servicios que les brindan en general en el establecimiento de salud son catalogados como regular, por ello se debe incentivar a los trabajadores de dicho establecimiento a optar por nuevas estrategias para su atención. Siendo de suma importancia ya que genera un mejor cuidado, personal capacitado y programas educativos; beneficiando la salud y calidad de vida de las distintas familias y adolescentes, disminuyendo riesgos. Por otra parte, se ve que más de la mitad cuenta con seguro de salud SIS contribuyendo a que los adolescentes puedan tener un abastecimiento oportuno de insumos necesarios entre otras garantías.

## 5.2 Aspectos Complementarios

- ✓ Dar a conocer esta investigación a las instituciones del centro de salud, municipalidad y autoridades con el propósito de que en unión ejecuten implementaciones de estrategias sanitarias orientadas a la mejoría de estilos de vida, que puedan favorecer un beneficio para la calidad de vida en los adolescentes.
- ✓ Se sugiere a las autoridades comunales de la Habitación Urbana Nicolás Garatea Sector - III coordinen con el Puesto de Salud Nicolás Garatea a fin de que puedan intervenir con actividades preventivas, promocionales en cuanto a las necesidades de la población adolescente; como alimentación saludable, para mejorar el estado de salud en los adolescentes de la comunidad.
- ✓ Se recomienda Incentivar a los futuros profesionales de la salud que sigan con los trabajos de investigación en el área de los determinantes de la salud, con intención de contribuir, colaborar y participar en el mejoramiento de los adolescentes.
- ✓ Finalmente se sugiere reforzar y tomar como base esta investigación a las instituciones del centro de salud para disminuir de forma prolongada los factores que hacen a los adolescentes sufrir diversas enfermedades relacionadas a la inadecuada calidad de vida. Así mismo, se pueda orientar el control médico periódico, ya que es necesario que el centro de Salud amplíe su capacidad de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. María Jose C, Méndez Atucha N, García Estan J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes; Educ Med [Internet]. 2017 [Citado el 05 de Mayo del 2020]; 19 (3): 294-305. Disponible desde el URL : <http://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-estilos-salud-habitos-saludables-estudiantes-S1575181317301468>
2. Asa C. Sobre la concepción Biológico Social en el proceso Salud enfermedad. Unicef [serie en internet] 2016. [Citado el 05 de Mayo del 2020]; 07 (3). Disponible desde el URL : <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Cuadernos-Medico-Sociales-19.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [En Línea] OMS; 2021 [Citado el 2 de junio de 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Ministerio de Salud. Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [En Línea]. Perú; 2017 [Citado el 3 de junio de 2019]. p. 115. Disponible desde el URL : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4143.pdf>
5. Sagástegui Huamán AM. Calidad de atención y continuidad a la asistencia al programa de salud sexual reproductiva: Puesto de Salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote 2017 [Tesis Maestría] Chimbote: Universidad San Pedro; 2019. [Citado el 15 de junio de 2021] Disponible desde el URL : [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13143/Tesis\\_62789.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13143/Tesis_62789.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Rodríguez BJ. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar de los alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria del IES San Benito, Tenerife-Venezuela. [Tesis Doctoral]. Venezuela. Universidad de La laguna; 2017. [Citado el 23 de Mayo de 2021]. Disponible desde el URL : <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
7. Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev cienc médicas Pinar Río; 2017. [Citado el 23 de Mayo de 2021]. Disponible desde el URL : <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2843>
8. Caro M. Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Grado 6° a 11° del Colegio Salesiano de Duitama [Tesis Maestría] Colombia: Universidad de la Sabana; 2018. [Citado 5 de Octubre 2021]. Disponible desde el URL : <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/33595/Tesis%20Marisella%20Caro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Ávila Calderon K, Vásquez Luna D. Stress: Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas [Tesis Pregrado] Trujillo: Editorial: Repositorio UPAO; 2018. [Citado el 15 de junio de 2021] URL Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4163>
10. Quispe Herrera E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huanca [Tesis Postgrado] Huancavelica: Universidad Nacional de 80 Huancavelica; 2019. [Citado el 15 de junio de 2021] Disponible desde el URL:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEGESP-OBSTETRICIA2019TITO%20QUISPE%20DE%20HERRERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Cuenca C. Estrategias de Enseñanza desde la Promoción de la Salud para el Desarrollo de Capacidades Cognitivas de Estilos de Vida Saludables en Estudiantes. Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017. [Citado de 11 Mayo del 2021] Disponible desde el URL :  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3259?locale-attribute=es>
12. Carranza Azañedo J. Stress: Estrés familiar en partes con hijos adolescentes primerizos [Tesis Pregrado] Chimbote: Editorial: Repositorio Institucional; 2017. [Citado el 15 de junio de 2021] Disponible desde el URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5403>
13. Vega Purizaga M. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en salud de adolescentes. Institución educativa N° 88013\_Chimbote, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible desde el URL :  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14397>
14. Ocaña A, Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente de la Universidad Nacional del Santa, [En Línea] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017 [Citado 11 de Abril 2019] Disponible desde el URL :

- <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Caballero E, Moreno M, Efigenia M, Mitchell E, Vega M, América L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [revista en internet]; 2017 [Citado el 15 de junio de 2021]. Disponible desde el URL : <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
  16. Barragán H. “Fundamentos de la Salud Publica” Determinantes de la Salud; Editorial de la Universidad Nacional de México, Año 2017. [Citado el 16 de Mayo del 2019] Disponible desde el URL : [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo\\_pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_pdf?sequence=4)
  17. Jorge P. Atlas mundial de la salud. Estilos de vida y factores de riesgo. [Internet]. 2017. [Acceso el 21 de Mayo del 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
  18. Teodoro Horo A. Biotecnología Humana: Herencia biológica y herencia cultural introducción [Internet] 2016. [Citado 28 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL : <http://aebioetica.org/revistas/1998/3/35/532.pdf>
  19. Mónica F. Genética humana programa de la asignatura curso diplomatura de nutrición humana y dietética asignatura obligatoria cuatrimestral 6 créditos (4T+2P) [Internet] 2017; [citado 28 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?call=bv.View..ShowTOC&rid=hmg.TOC&depth=2>

20. Organización mundial de la salud. ¿Qué es un sistema de salud? [Internet] 2019; [Citado 28 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/health-systems>
21. Jose C. Nuestro medio ambiente [Internet]. Wordpress; 2017. [Citado 28 de mayo de 2019] Disponible desde el URL: <http://limpialauis.wordpress.com/>
22. Karina A, Guillen de Barrett Z. Medio ambiente. [Internet]. International Recovery; 2017. [citado 28 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL : <https://eird.org/pr14/cd/documentos/espanol/Publicacionesrelevantes/Recuperacion/5-Med-Ambiente.pdf>
23. Ochoa Díaz C, Centeno Maldonado P, Hernández Ramos E, Guamán Chacha K, Castillo Vizuete, J. La seguridad y salud ocupacional de los trabajadores y el mejoramiento del medio ambiente laboral referente a las pausas activas. Rev Universidad y Sociedad [Internet]. 2020 [Citado 2019 Mayo 05]; 12(5): 308-313. Disponible desde el URL : [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000500308&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000500308&lng=es&tlng=es).
24. Sánchez C, Pino Ortega J. Estilo de vida relacionado con la salud [Internet] 2017; [Citado 28 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL: [https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo\\_de\\_vida\\_y\\_salud.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo_de_vida_y_salud.pdf)
25. Sara Gomez C. Revisión Enfermería Universitaria [Internet]; 2018 [Citado el 28 de Mayo del 2019]. Disponible desde el URL : <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

26. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [Revista en Internet]*. 2019 Dic [Citado el 12 de Octubre del 2020] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
27. Pender NJ. Servicios de prevención de enfermedades y promoción de la salud proporcionados por enfermeras practicantes: predicción de consumidores potenciales. *Am J Public Health*. 2017; 70(8) 798-803 [Citado el 28 de Mayo del 2019]. Disponible desde el URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7416338/>
28. Dos Santos I., Dos Santos C., Miguéis L. Promoviendo autocuidado en clientes con cardiopatía: aplicado do diagrama de Nola Pender. *Rev Pesquisa Cuidado é Fundamental Online Qualis*. 2016; 2 (Ed.Supl) 266-270 [Citado el 28 de mayo del 2019]. Disponible desde el URL : <http://bit.ly/zlBPvQ>
29. Robbins LB, Pender NJ, Kazanis AS. Autodefinición de actividad física en adolescentes. *Res Theory Nurs Pract*. 2017; 18(4) 317-30 [Citado el 28 de Mayo del 2019]. Disponible desde el URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15514962/>
30. Alligood MR, Rodríguez M. Modelos y teorías en enfermería. 2018; 84 (9) 113-339 [Citado el 28 de Mayo de 2019]. Disponible desde el URL : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6686959>

31. Díaz M, Beristaín I. Proceso enfermero basado en el modelo de promoción de la salud [Internet]. Estado de Durango; 2019 [Citado el 28 de mayo de 2019]. Disponible desde el URL : <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-139.pdf>
32. Barragán O, Angelina E, Flores R, Vargas M. Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción [Internet]. Mexico: Sonora; 2019 [Citado el 28 de Mayo del 2019]. Disponible desde el URL: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/73>
33. Aristizábal P, García D, Vélez C, Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. Dialnet Orín 2017; 18, (2) 66-67 [Citado el 22 Octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5441156>
34. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2016; 8 pantallas. [Citado el 22 Octubre del 2019]; Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-enescuela.shtml>.
35. Ministerio de salud. Programa Articulado Nutricional. [Documento en internet]. Perú; 2021. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_1.pdf](http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_1.pdf)
36. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [monografía en internet]. 2018; 1 pantalla. [Citado el 22 Octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
37. Lopategui, E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2019. [Citado 22 Octubre de 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>

38. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. 2016 [Citado 22 Octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-hum>
39. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2017 [Citado el 22 Octubre del 2019]; [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
40. Bustillo C. Apoyo social. [Serie en internet]; 2018 [Citado el 22 Octubre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://facultadederecho.es.tl/Resumen-01.htm>.
41. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 8a. ed. México: D.F, 2017
42. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC; 2017 [Citado el 15 de Junio del 2021] Disponible desde el URL: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
43. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Bogotá; 2018.
44. Dominguez J. Manual de Metodología de la Investigación Científica. tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2017.
45. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskadi. San Sebastián; 2019 [Citado el 15 de Junio del 2021]. Disponible desde el URL:

[http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)

46. Organización panamericana de la salud (OPS), organizaciones mundial de la salud (OMS) y asociación mundial de sexología. recomendaciones para la acciones (documentos de internet ) Guatemala; 2016 (1 pantalla).
47. Mara S. Definición de instrucción. México; 2017. [Citado el 15 de junio del 2021] Disponible desde el URL: <https://definicion.mx/instruccion>
48. Ballares M; Estudio de investigación aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. fundación latinoamericana de innovación social. fondo de desarrollo de las naciones unidas para la mujer (UNIFEM) Mexico; 2016.
49. Gizarte E. “Definiciones Utilizadas en el Censo del Mercado de Trabajo” Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social. Año 2016; México [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible desde el URL: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
50. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2018.
51. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. [internet]. España: convenio entre los Ministerios del Interior, de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo; 2016 [Citado el 03 de junio del 2019]. Disponible desde el URL: [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)

52. Martos Carrión E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía; 2016 [Citado el 15 de junio de 2021] Disponible desde el URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
53. Sánchez Isla L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2016 [Citado el 15 de junio del 2021]. Disponible desde el URL: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
54. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipa; 2019. p. 200.
55. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016; 6 pantallas [Citado el 15 de junio del 2021]. Disponible desde el URL: [www.uladech.edu.pe](http://www.uladech.edu.pe)
56. Domínguez J. Código de Ética Para La Investigación [internet]. Uladech Chimbote. 2019 [citado 16 de abril de 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
57. Osorio, S. Revista Latinoamericana de Bioética Van Rensselaer Potter: Una Visión Revolucionaria para la Bioética 2016. [Internet], vol.12, n.2 . [Acceso el 18 de Marzo del 2021]. pp. 1-24. Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1270/127020937003.pdf>

58. Lamas S, Ayuso C. La integridad científica como fundamento esencial de la investigación clínica [Internet]. Fundaciogrifols.org. 2017 [citado 19 de abril de 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4688901/cap1.pdf/005378c6-3ab6-4853-86f8-f8eae74e6df3>
59. Vielva J. Ética profesional de la enfermería (2a. ed.). Bilbao, ES: Editorial Desclee de Brouwer, 2009. [Citado el 19 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?ppg=1&docID=3193873&tm=1513140190034>
60. Colectivo de Autores. Introducción a la Medicina General Integral. Ética y Moral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016. [Revista] [Acceso el 19 de Abril del 2021] Disponible desde el URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202003/vol5%20003/tema01.htm#:~:text=El%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa%20debe,par%20a%20entonces%20brindar%20cuidados%20de>
61. Flores Beltran Y. Determinantes de la salud en adolescentes que asisten al Centro de Salud Progreso\_Chimbote, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 10 de abril del 2021]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19641/ADOLESCENTES\\_CUIDADOS\\_DETERMINANTES\\_ENFERMERIA\\_FLORES\\_BELTRAN\\_YESSICA\\_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19641/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DETERMINANTES_ENFERMERIA_FLORES_BELTRAN_YESSICA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

62. Rivera Arévalo S. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 10 de abril del 2021]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21241/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_%20RIVERA\\_AREVALO\\_SARA.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21241/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_%20RIVERA_AREVALO_SARA.pdf?sequence=1)
63. Maicelo Minaya J. Determinantes de salud en adolescentes del Distrito de Huacclán \_ Aíja \_Áncash, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 10 de abril del 2021]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20024/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MAICELO\\_MINAYA\\_JESSENIA\\_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20024/DETERMINANTES_SALUD_MAICELO_MINAYA_JESSENIA_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Alvarado Justino D. Determinantes de salud de los adolescentes del Distrito de Mancos- Yungay, 2017. [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2017 [Citado el 10 de abril del 2021]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13421>
65. Porporatto M. Sexo [Internet]. Quesignificado.com. 2017 [citado 10 de abril de 2021]. Disponible desde el URL: <https://quesignificado.com/sexo/>
66. Reed C. Sexo [Internet]. Concepto-Definicion.; 2019 [Citado el 10 de abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>

67. BBC News Mundo. ¿Por qué nacen más niños que niñas en el mundo cada año? [Internet]. El Comercio Perú; 2018 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/nacen-ninos-ninas-mundo-ano-noticia-591434-noticia/?ref=ecr>
68. Natalben. Métodos naturales para determinar el sexo del bebé [En Línea]. Natalben; 2017 [Citado el 30 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.natalben.com/sexo-del-bebe/metodos-naturales>
69. Macías D, Sáez P, Díaz H. Menos niños y más niñas, así será la Sociedad del Futuro según la Ciencia [Internet]. Nacionfarma; 2019 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://nacionfarma.com/menos-ninos-mas-ninas-sociedad-del-futuro/>
70. Rodríguez A. “Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad” Ed: Scielo. Horiz. Sanitario vol.17 no.2 Villahermosa ene./abr. 2018. [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)
71. Rodríguez Ávila Nuria. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [Revista en la Internet] 2018; 17( 2 ) 87-88 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es)
72. Ministerio de Educación, Reglamento de la Ley N°28044 - Ley General de Educación. Revisado el 1 de mayo de 2016.

73. Ivo A, Marchiori P, Determinantes Sociales de la Salud, la enfermedad e Intervenciones [Internet] 2016; [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
[http://ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/eve/evento\\_maestria/Determinantes%20de%20la%20salud-Traducci3n%20al%20espaol%20REVISADA.pdf](http://ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/eve/evento_maestria/Determinantes%20de%20la%20salud-Traducción%20al%20espa%C3%B1ol%20REVISADA.pdf)
74. Lorenzo, T. Ingresos econ3micos mensuales. [Serie Internet]; 2016 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <http://www.infobae.com/2013/05/28/712803-empresa-carrozados-omnibus-peruana-analiza-invertir-us30-millones-el-pais>.
75. Banco de la Republica . Ingresos [Base de datos en lnea]. Colombia: Red Cultural del Banco de la Republica en Colombia; 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
<http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
76. Lora, A. Concepto de ocupaci3n [Internet]. Deconceptos; 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
77. 3lvarez E. "Definici3n y desarrollo del concepto de Ocupaci3n: ensayo sobre la experiencia de construcci3n te3rica desde una identidad local" Chile; Aaio 2018 [Citado el 20 de Mayo del 2021] Disponible desde el URL:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
78. Viera Navarro A. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos – Castilla – Piura, 2019 [Tesis para optar el T3tulo Profesional de Licenciada en Enfermer3a]. Chimbote: Universidad Cat3lica

Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 29 de Abril del 2021] Disponible desde el URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16410/ADOLESCENTE%c2%ac\\_DETERMINANTES\\_VIERA\\_NAVARRO\\_ARELY\\_DENNISSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16410/ADOLESCENTE%c2%ac_DETERMINANTES_VIERA_NAVARRO_ARELY_DENNISSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

79. Lescano Franco J. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes. Institución Educativa 88014 – Chimbote, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2018 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES\\_INSTITUCION\\_EDUCATIVA\\_%20LESCANO\\_FRANCO\\_JHE SICA\\_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES_INSTITUCION_EDUCATIVA_%20LESCANO_FRANCO_JHE SICA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

80. Palomino Girón M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institucion Miguel Cortez del Castillo - Castilla-Piura, 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2018 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20574/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_PALOMINO\\_GIRON\\_MIRELIA\\_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20574/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_PALOMINO_GIRON_MIRELIA_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

81. Chávez Garces D. Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019 [Tesis para optar el Título

- Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16832/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_CHAVEZ\\_GARCES%2c\\_DORLYN\\_STEFANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16832/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_CHAVEZ_GARCES%2c_DORLYN_STEFANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
82. García, R. Instalación domótica de una vivienda unifamiliar con el sistema EIB. Universidad Carlos III de Madrid escuela politécnica superior. Departamento de ingeniería eléctrica; 2009 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04>. Pdf 64
83. Saldaña JR, Blasco LS, Invitado A, Delgado JO, Bosch CB. Proyectos y Obras de Viviendas Unifamiliares [Internet]. Cosasdearquitectos.com; 2020 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.cosasdearquitectos.com/category/arquitectura/vivienda-unifamiliar/>
84. Guzmán, G. Las Cuestiones de Género y el Acceso a la Tierra. FAO Estudios sobre Tenencia de la Tierra 4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Roma, 2003. ISBN 92-5-304847-6. 54p. [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos91/tenencia-tierra/tenencia-tierra2.shtml#ixzz49Xbgrj9b>.

85. INFIED: Infraestructura Educativa. Normas y Especificaciones para Estudios, Proyectos, Construcción e Instalaciones. Secretaría de Educación Pública, editor. México: INFIED 2019; 6 (1) 14 p.
86. Porto J, Gardey A. Definición de piso [Internet]. Definicion; 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://definicion.de/piso/>
87. Martínez G, Enriquez B. La alfarería en La Rioja. Siglos XVI - XX. Logroño, Gobierno de La Rioja. Consejería de Cultura, Deportes y Juventud; 2016.
88. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Acceso a los servicios básicos en el Perú 2013-2018 [internet]. Perú; 2018. Disponible desde el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1706/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1706/libro.pdf)
89. Alemán A. Manual para la construcción y mantenimiento de vivienda en barrios populares de Tegucigalpa [Internet]. Primara Ed. Honduras: Banco Interamericano de Desarrollo; 2019. 104 p. [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Manual\\_de\\_construccion\\_y\\_mantenimiento\\_de\\_vivienda\\_en\\_barrios\\_populares\\_de\\_Tegucigalpa](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Manual_de_construccion_y_mantenimiento_de_vivienda_en_barrios_populares_de_Tegucigalpa)
90. Delgado J. Significado de Pared (Definición, Concepto, Qué es) [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2018 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://edukavital.blogspot.com/2013/01/pared.html>
91. Lentini M, Palero D. El hacinamiento: la dimensión no visible del déficit habitacional. Rev INVI (Impresa). 2017; 12(31) [Citado el 29 de Abril del

- 2021]. Disponible desde el URL:  
<http://www.revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/220/742>
92. Vílchez Y. Características de la vivienda y el hogar [internet]. 2016; (1) 59. [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
<http://siteresources.worldbank.org/INTLSMS/Resources/33589861181743055198/3877319-1190216139500/Capitulo1-6.pdf>.
93. INEI. Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico [Internet]. Lima-Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_agua\\_junio\\_2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio_2020.pdf)
94. Well, M. Manual de orientación sobre programas de abastecimiento de agua y saneamiento. Abastecimiento de agua y saneamiento en el programa y ciclo de proyectos del Departamento de Desarrollo Internacional, Reino Unido; 2018.
95. Hernández H, consultor Salud y Ambiente de OPS / OMS Guías Básicas de Agua y Saneamiento 8va. Edición, año 2017.
96. Cevallos, F. Marco Conceptual del Sistema de Indicadores de la Juventud en el Ecuador. Quito: SIISE, UNFPA 2019.
97. Larry. F. Significado de Combustible [Internet]. Significados.com. Significados; 2019 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://www.significados.com/combustible/>
98. Bae S. Combustible [Internet]. Concepto Definicion.de; 2016 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://conceptodefinicion.de/combustible/>

99. Planas O. ¿Qué es la energía eléctrica? [Internet]. Energia-nuclear.net; 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://energia-nuclear.net/energia/energia-electrica>
100. Osinergmin. Reporte Semestral de Monitoreo del Mercado de Electricidad Año 9 – N° 17 – Junio; 2020 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
[https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro\\_documental/Institucional/Estudios\\_Economicos/Reportes\\_de\\_Mercado/Osinergmin-RSMME-I-2020.pdf](https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/Institucional/Estudios_Economicos/Reportes_de_Mercado/Osinergmin-RSMME-I-2020.pdf)
101. Significados.com. "Basura" [Internet]; 2016. [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/basura/>
102. Yáñez V. Manual de Saneamiento Básico [Internet]. Segunda Ed. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, editor. México: Cofepris; 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021] 41 p. Disponible desde el URL: [https://www2.aefcm.gob.mx/petc/archivosalimentacion/manual\\_saneamiento\\_tec.pdf](https://www2.aefcm.gob.mx/petc/archivosalimentacion/manual_saneamiento_tec.pdf)
103. Santos Padilla Y. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020 [Tesis para optar el Título de Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19722/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADOLESCENTE\\_SANTOS\\_PADILLA\\_Y\\_OJANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19722/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTE_SANTOS_PADILLA_Y_OJANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

104. Espinoza Ramírez R. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven 3 De Octubre – Chimbote, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote]: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2018 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20525>
105. Capillo Córdoba D. Determinantes de la salud en adolescentes gestan tes que acuden al Puesto De Salud La Union - Chimbote, 2019 [Tesis para optar el Título de Profesional de Licenciada en Enfermeria]. Chimbote: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2019 [Citado el 29 de Abril del 2021]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/ADOLESCENTES\\_GESTANTES\\_DETERMINANTES\\_CAPILLO\\_CORDOVA\\_DANNY\\_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/ADOLESCENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CORDOVA_DANNY_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
106. Pacotaype Hurtado R. Determinantes de salud de los adolescentes del Centro Poblado De Atipayán –Independencia, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. [Chimbote]: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021] Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13428>
107. Vásquez Treviño M, Factores de riesgo para el consumo de Tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulipas [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tamaulipas: Universidad de Alicante, Faculta de Enfermería;

- 2017 [Citado el 29 de Abril del 2021] Disponible desde el URL:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis\\_maria\\_gua\\_dalupe\\_esmeralda\\_vazquez.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_gua_dalupe_esmeralda_vazquez.pdf)
108. Lugones B. “Las Consecuencias del Tabaquismo” Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 44, núm. 3, CUBA; Septiembre-diciembre, 2016. [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible desde el URL:  
<https://www.redalyc.org/pdf/2232/223220189007.pdf>
109. Negocio M. El Alcoholismo [Internet]. Blogspot.com; 2012 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://alcoholismo-123.blogspot.com/2011/06/definicion-y-clasificacion-de-bebidas.html>
110. Ministerio de Sanidad. Alcohol: qué es y cuáles son sus efectos [Internet]. Aeped.es; 2019 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alcohol-que-es-cuales-son-sus-efectos>
111. Ferd T. Definición del sueño. [página de internet]. Perú; Definición ABC, 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://www.definicionabc.com/general/dormir.php>
112. Jurado Luque MJ. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño [Internet]. Vols. 63, Supl. 2. 2016 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
113. Rodríguez P. Educación Física y salud en Primaria. Hacia una educación corporal significativa y autónoma. Inde. Barcelona; 2019.
114. Martín Vázquez, V. Hábitos de higiene personal y en la escuela. Revista digital Investigación y Educación; 2018.

115. Pérez J. Merino M. Definición de conducta. [página de internet]. Perú. Definición.de; 2018 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/conducta>
116. Ballerina V. Significado de Conducta [Internet]. Significados.com. Significados; 2018 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/conducta/>
117. OMS. Actividad física [página de internet]. España; 2019. [Actualizado 2017; [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
118. TeensHealth. ¿Por qué es importante hacer ejercicio? [Internet]. 2018. Disponible desde el URL: <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise.html>
119. Marugán J, Monasterio L, Pavón M. Alimentación en el adolescente. [internet]; 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_adolescente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf)
120. Araujo P. “Alimentación Sana, Buena Salud” Ed: Cuidando tu Salud; Año 2016 [Citado el 23 de Mayo del 2021] Disponible desde el URL: [https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts\\_may&jun.pdf](https://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/cts_may&jun.pdf)
121. Perez Carreño C. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes del 3er Grado de Secundaria I.E. N° 80026. Distrito El Porvenir – Trujillo, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2018 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14396/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_PEREZ\\_CARRENO\\_CATALINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14396/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_PEREZ_CARRENO_CATALINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

122. Ramos Amesquita J. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Esperanza Baja del Sector I-IV de Chimbote, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2018 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19554/ADOLESCENTES\\_CUIDADOS\\_RAMOS\\_AMESQUITA\\_JOSSELIN\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19554/ADOLESCENTES_CUIDADOS_RAMOS_AMESQUITA_JOSSELIN_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
123. Villanueva Villanueva H. Determinantes de salud de los adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia - Huaraz, 2017 [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería] Chimbote: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13425>
124. Rosales Delgado L. Determinantes de salud de los adolescentes del Centro Poblado de Chontayoc – Independencia – Huaraz, 2017. [Trabajo de Investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote; 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13426>

125. Rodríguez J. Apoyo social Natural y salud. En: Guía de Estudio y Bibliografía Básica Módulo Psicología, Salud y enfermedad. Maestría Psicología de la Salud. Ciudad Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016; p. 94-103. [Citado el 2 de Mayo del 2021] Disponible desde el URL: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/aymara.pdf>
126. Vega Angarita O.M., González Escobar D.S.. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enferm. glob.* 2016 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es).
127. García, M. Beneficios del apoyo social durante el envejecimiento: efectos protectores de la actividad y el deporte [En línea]. Madrid; 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://www.efdeportes.com>
128. Jiménez, C. La relación del profesional de enfermería con la familia del paciente ciencias psicosociales aplicadas a la salud [internet]. Universidad Córdoba; 2018 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4834/1/CC\\_12\\_13.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4834/1/CC_12_13.pdf)
129. Carmen M, González S, Trigueros M. Ciencias Psicosociales I [Internet]. Unican.es. 2016 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
130. Garcia G, Grande, A. las instituciones de salud, la circulación del poder, los micro y macro poderes. 1ed. Perú. Ediciones Guilou. 2016.

131. Nizama V. Camay. C, Sanz, Lavarello, H. Proyecto de un Plan Nacional para la Prevención, Tratamiento y Rehabilitación y Seguimiento de las Adicciones. Revista de Neuro-Psiquiatría. Lima; 2019; 57: 25-45.
132. Vega, J. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Edición, editorial; Perú; 2020.
133. Gonzales C. Seguro Integral de Salud. SIS [Serie en internet] 2017 Abril [Citado el 2 de Mayo del 2021]. (1) 4 – 8. Disponible desde el URL: [http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/Material\\_consulta/BrochureSIS\\_10anosfinansaludperuanos.pdf](http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_10anosfinansaludperuanos.pdf)
134. Ministerio de Salud Seguro Integral de Salud. Guía técnica de orientación para la operativización de los procesos prestacionales de los convenios cápita entre el seguro integral de salud y los gobiernos regionales y disas [internet] 2014 - 2016 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: [http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/miradorgrep/archivos/20150303\\_guiatecnica2014\\_001.pdf](http://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/miradorgrep/archivos/20150303_guiatecnica2014_001.pdf)
135. Errasti F. El hospital como empresa de servicios. En: Errasti F. Principios de gestión sanitaria. Madrid: Ed. Díaz de Santos, S. A. 2019; Pp. 81-101.
136. Esquivel A. Consulta médica. [página en internet]. México El psicoasesor; 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL: <http://elpsicoasesor.com/que-es-el-motivo-de-consulta/>
137. Girard J, Lamy P. La atención primaria a la salud y su importancia en los determinantes sociales en salud Panorama socioeconómico de la región en comparación con el resto del mundo [internet]. Organización Panamericana de

- la Salud; 2016 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL:  
[https://www.anmm.org.mx/lidsspp/pdf/37\\_pdfsam\\_la.pdf](https://www.anmm.org.mx/lidsspp/pdf/37_pdfsam_la.pdf)
138. Gian K. Pandillaje juvenil [Serie en internet]. Scribe; Perú 2018 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. (1) 1 – 3. Disponible desde el URL:  
<http://es.scribd.com/doc/2591644/pandillaje-juvenil#scribd>.
139. La república. El Perú es el segundo país con las cifras más altas de inseguridad: solo Venezuela le gana. [Internet] Perú: Diario la república; 2017 [Citado el 2 de Mayo del 2021]. Disponible desde el URL:  
<https://larepublica.pe/sociedad/1223999-elperu-es-el-segundo-pais-con-las-cifras-mas-altas-de-inseguridad-solovenezuela-le-gana>

## ANEXOS

### ANEXO 01: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DEL ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE LS DETERMINATES DE LA SALUD EN**  
**ADOLESCENTES DE CHIMBOTE**

*Elaborado por Vílchez 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...

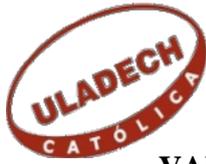
- Muy largo ( )
- Largo ( )
- Regular ( )
- Corto ( )
- Muy corto ( )
- No sabe ( )

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° 02



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

TABLA 01

COEFICIENTE V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL ACERO, 2019.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000

<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes de la salud de los adolescentes de la habilitación urbana progresiva santa rosa del sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019.



## ANEXO N° 03



### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Para la evaluación de confiabilidad se aplicará el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Se realizará a un mínimo de 20 personas.

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

**TABLA 02**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DE**  
**CUESTONARIO**

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

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**URBANIZACIÓN EL ACERO\_ CHIMBOTE, 2019.**

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?		ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?			
	Útil pero no esencial	No necesaria				
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO</b>						
P1						
Comentario:						
P2						
Comentario:						
P3						
Comentario:						
P3.1						
Comentario:						
P3.2						
Comentario:						
P4						
Comentario:						
P5						
Comentario:						
P6						
P6.1						
Comentario:						
P6.2						
Comentario:						
P6.3						
Comentario:						
P6.4						
Comentario:						
P6.5						
Comentario:						
P6.6						
P7						
Comentario:						
P8						
Comentario:						
P9						
Comentario:						
P10						
Comentario:						

P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
<b>DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

ANEXO 5:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO CARACTERIZACIÓN DE LOS  
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y  
APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN  
URBANA PROGRESIVA**

**NICOLÁS GARATEA - SECTOR III, NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Yo,..... acepto voluntariamente la participación de mi hijo adolescente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Su participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

---

**Firma**