



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
URBANIZACIÓN EL CARMEN. CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

LINDA ANASETH, VILLON CORALES

ORCID: 0000-0003-0862-841X

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Villon Corales, Linda Anaseth

ORCID: 0000-0003-0862-841X

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Urquiaga Alva María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Ñique Tapia Fanny Rocío

ORCID: 0000-0003-8970-56

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. María Elena Urquiaga Alva
PRESIDENTE

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth
MIEMBRO

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia
MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primero lugar agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo de felicidad.

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por brindarme los medios necesarios para adquirir conocimientos y experiencias en mi carrera profesional.

A mi asesor Mgtr. Juan Romero Acevedo por compartir su conocimiento y enseñanza en la elaboración de la presente investigación.

Linda Villon

DEDICATORIA

A Dios padre a quien le debemos nuestra existencia pues a él, le debo todo lo que soy, sobre todo por bendecirme con todo lo que tengo y hasta donde he llegado por darme la fortaleza y perseverancia suficiente para cumplir mi anhelado sueño.

A mis padres por ser los pilares fundamentales en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académicas, como de la vida, por creer y confiar en mí y por su incondicional apoyo mantenido a través del tiempo.

A mis profesoras quienes fueron las encargadas de lograr que termine mi trabajo de tesis cumpliendo con los objetivos planteados y así obtener mi título profesional.

Y, por último: Deseo dedicar este momento tan importante e inolvidable, a mí misma, por no dejarme vencer, ya que en ocasiones el principal obstáculo se encuentra de uno mismo.

Linda Villon

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general Caracterizar los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote-2019. La muestra estuvo constituida por 140 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario Determinantes de la Salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos de una sola entrada llegando a los siguientes resultados y conclusiones : en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, más de la mitad de su padres tiene un ingreso económico de S/.750.00 a S/.1000.00 nuevos soles, más de la mitad tienen un tipo de vivienda multifamiliar, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia, la mayoría tienen el material de techo hecho de material noble, ladrillo y cemento; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme de (6 a 8 horas al día). En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones, la mitad afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, también que la atención que recibió en un establecimiento de salud fue regular; menos de la mitad en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud.

Palabras clave: Adolescentes, estilos de vida, determinantes biosocioeconómicos.

ABSTRAC

The present research work of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Urbanization El Carmen Chimbote - 2019. The sample consisted of 140 adolescents, to whom an instrument was applied: the Health Determinants Questionnaire, using the interview and observation technique. The data were processed in PASW Statistics software, version 18.0. The results were presented in tables and graphs of a single entry, reaching the following results and conclusions: regarding the biosocioeconomic determinants, more than half are male, more than half of their parents have an economic income of S / .750.00 to S / .1000.00 nuevos soles, more than half have a type of multi-family house, most of the adolescents have their own house, most have the roofing material made of noble material, brick and cement; In the determinants of lifestyles, most do not smoke, nor have they ever smoked regularly, most did not consume alcoholic beverages, more than half sleep (6 to 8 hours a day). In relation to the determinants of social and community networks, the majority do not receive any organized social support, the majority do not receive social support from the organizations, half affirm that there is or is gangs or crime close to their home, the majority also consider that the care he received in a health facility was regular; less than half in the last twelve months were seen at a health post.

Keywords: Adolescents, lifestyles, biosocioeconomic determinants.

CONTENIDO

1. Título de trabajo de investigación	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen y abstrac	vi
7. Contenido	vii
8. Índice de tablas	viii
9. Índice de gráficos	ix
I. Introducción	11
II. Revisión de la literatura	17
III. Metodología	30
3.1 Diseño de la investigación	30
3.2 Población y muestra	31
3.3 Definición y operalización de las variables e indicadores	32
3.4 Técnicas de instrumentos de recolección de datos.....	43
3.5 Plan de análisis	44
3.6 Matriz de consistencia.....	46
3.7 Principios éticos.....	47
IV. Resultados	48
5.1 Resultados.....	48
5.2 Análisis de resultado	79
V. Conclusiones	99
Aspectos complementarios.....	100
Referencias bibliográficas.....	102
Anexos.....	115

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....	25
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....	26
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....	27
TABLA 4, 5 Y 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....	28

INDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....29

GRAFICO DE LA TABLA2: DETERMINANTES DEL BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....30

GRAFICO DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....31

GRAFICO DE LA TABLA 4, 5 Y 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019.....32

I. INTRODUCCION

En propósito de esta investigación es difundir éste tema aquellos adolescentes que necesitan concientizarte para prevenir malos hábitos alimenticios, embarazo precoz, sedentarismo, tabaquismo. Lo que se busca con esta investigación es lograr identificar las características de los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y apoyo social que reciben los adolescentes y cómo influye en su día a día.

La salud enmarca una circunstancia social, política, económica y cultural, que se da en una población en determinado tiempo y lugar. Es un fenómeno social que refleja el grado de satisfacción colectiva de las necesidades vitales de una población. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente la salud en un individuo se define en un equilibrio de bienestar mental, psicológico y físico, por ello cabe abordar a los adolescentes en esta etapa de vida para valorar los derechos de la salud y respetar su autonomía (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) nos menciona que la etapa de la adolescencia se constituye cambios que hace que se eleven los factores de riesgo, por ejemplo, los factores de protección respecto a las afecciones como las enfermedades no transmisibles. Los adolescentes es un grupo muy fundamental y activo en el presente y el futuro, y tienen un gran potencial para incidir positivamente en sus familias, comunidades

y países. Son los llamados actores del cambio social, además son beneficiarios de programas sociales.

Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años (3)

Fondos de las Naciones Unidas para la Infancias (Unicef) (4) refiere que hubo un cambio controversial en los adolescentes de ayer con los de hoy por ello nos menciona; alrededor de los años ochenta surgió la idea de los adolescentes como personajes “difíciles”, y que para la sociedad se consideraba un riesgo. Los adolescentes se catalogaron por su manera de accionar las cosas y, de esta manera, se los clasificaba en los “drogadictos”, las “embarazadas”, “los que poseen trastornos de la conducta alimentaria”, entre otros apelativos. Desde este aspecto, tomaron medidas preventivas y se organizaban con el objetivo de disminuir las complicaciones en los adolescentes para evitar embarazos no deseados, que no caigan en la delincuencia, ni en drogas por consiguiente los servicios de la salud se dedicaron a la promoción de ella.

Con lo mencionado anteriormente sobre la salud en los adolescentes y mejorar la calidad de salud en ellos, la OMS (5) nos

menciona que los determinantes sociales de la salud son las condiciones inherentes en que los seres humanos tienen un ciclo vital donde nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, donde no podemos excluir el sistema de salud. Dichas circunstancias son los resultados de cómo se distribuye el patrimonio de cada persona, el poder y los recursos tanto mundial, nacional y local, que depende de la política que se adopta en cada etapa.

A nivel latinoamericano hay 9 países en donde hay un grupo de adolescencia y la juventud se identifican por alteraciones en la conducta propias que llegan a adquirir problemas de adaptación social, las cuales se traducen esencialmente en depresión, alcoholismo y adicción a las drogas en los casos más graves, a su vez, pueden derivar a la delincuencia. Por consecuente cabe mencionar sobre las enfermedades venéreas que en un estudio en nueve países señala que en el grupo de 15 a 19 años la gonorrea y la sífilis adquirida presentan una distribución parecidos entre varones y mujeres (6).

En el Perú hoy en día está en una transformación demográfica, con una disminución de sus tasas de natalidad y un acrecentamiento de la esperanza de vida al nacer. Una fuente importante en nuestro país, como el Instituto Nacional de Estadística e Informática, de acuerdo a las estadísticas en el año 2015, la población de 10 a 19 años constituía el 18.6% de la población peruana, mientras para el 2021 disminuirá a un 17.4%. En términos absolutos, esta población se reducirá de 5'801,691 en 2015 a 5'778,585 en 2021 (7).

Cabe abordar que los adolescentes han ido superándose de manera significativa a nivel nacional, si bien es cierto años atrás era muy marcada la inequidad de género para acceder a la educación, actualmente se evidencia que al menos en la población adolescente, esta desigualdad ha disminuido; no hay una diferencia significativa en cuanto al nivel educativo según género a nivel nacional. La proporción de las adolescentes que cursan educación superior en relación a los adolescentes, se puede aducir que quienes cuentan con un nivel educativo superior son más adolescentes mujeres que hombres (8).

El presente trabajo se realizará en la Urbanización El Carmen, que se encuentra ubicada entre la Urbanización El Progreso y el AA. HH Esperanza Baja en EL Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash. La principal vía de entrada es a través de la A.V Buenos Aires. Los medios de transporte más característico 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 usos de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por la principal vía de acceso.

Las viviendas que actualmente se puede contemplar, el 94% de las viviendas están hechas de material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 6% restante las viviendas están hechas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras. Existen centros educativos que brinden el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria,

secundaria, nivel superior representado en la Universidad Nacional del Santa.

Los pobladores dentro de la zona de estudio cuentan con un establecimiento de Salud (Posta Medica) 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.

Los problemas que aquejan a la Urbanización en especial a los adolescentes son factores tanto personales, sociales, económicos y ambientales que nos van a determinar el estado de la persona, como sus estilos de vida, la alimentación, drogadicción, alcoholismo y vandalismo ya que están expuesto a ello y generan una inseguridad. Se ha podido observar y refieren que en la Urbanización solo cuentan con un establecimiento de salud, su infraestructura ya está deteriorada, no cuentan con el suficiente personal de salud para atención adecuada, no se les brindan un adecuado apoyo social que ellos necesitan para una mejor expresión de afectos positivos que deben tener los adolescentes, esto permitiendo que las necesidades sociales básicas sean satisfechas por medio de la interacción con otros.

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

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019?

Para responder a la problemática se planteó el siguiente objetivo general; Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen. Chimbote, 2019. Y los siguientes objetivos específicos; Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Urbanización El Carmen (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 Urbanización El Carmen, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

Este trabajo de investigación se propone porque en la Urbanización El Carmen se pudo identificar la problemática en los adolescentes en sus estilos de vida, hábitos alimentarios, problemas familiares, drogadicción, alcoholismo, vandalismo que ponen en riesgo a ellos. La investigación que se realizará es una función que también va a contribuir con la observación de los problemas sanitarios mejorando la salud de la población y acelerando el desarrollo del país.

En este sentido la investigación tiene como propósito brindar recomendaciones y estrategias para contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adolescentes a través de acciones preventivo promocional.

Esta investigación es importante en el campo de la salud, porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes biosocioeconomicos y de la salud y se motiven hacer cambios en conductas promotoras de la salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedades y favorecer la salud para su mejor estilo de vida.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Con una muestra significativa por conveniencia constituida por 140 adolescentes. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados: el 62,85% de la población encuestada son de sexo masculino y el 37,14% son de sexo femenino, respecto al estilo de vida, más de la mitad realiza actividad física en sus tiempos libres, y en su totalidad de adolescentes tiene una alimentación balanceada, en cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad no recibe apoyo social organizado, y cuentan con Seguro del SIS.

Finalmente se concluye que la mayor parte de los adolescentes de la Urbanización El Carmen cuentan con un estilo de vida saludable.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Antecedentes en el ámbito internacional

Laguado. (9), en su investigación realizado en el año 2016, denominada: Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia, cuyo objetivo general fue determinar los estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería. Fue un estudio descriptivo transversal aplicando el cuestionario II (HPLP II) de Nola Pender a 154 estudiantes. El estudio concluyó que en la etapa universitaria diferentes factores interfieren para mantener una vida saludable, como también en los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, ya que potencian las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, que pueden interferir para la disminución de discapacidad y mortalidad como consecuencia de estas patologías.

Vásquez Y, et al. (10), en su estudio titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal - Ecuador, 2019”. El objetivo fue identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal - Ecuador. La metodología fue de nivel descriptivo y diseño transversal, con una muestra de 151 adolescentes, aplicado a una encuesta. Como resultados fueron: el 58,2% son adolescentes de temprana edad, el 57,6% son hombres, el 66,5% viven en condiciones sanitarias desfavorables, el 59%

tiene una estructura de vivienda regular, el 12,4% tiene hipertensión arterial, el 11,3% obesidad, el 33,3% consumen verduras y el 70% mantienen el sedentarismo. Concluyendo que queda demostrado la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional.

García D. (11), en su investigación titulada Asociación de los Determinantes Sociales de la Salud y de los adolescentes con el Sobrepeso y la Obesidad en Adolescentes entre 15 y 19 años de Manizales-Colombia 2016 – que tuvo como objetivo determinar la incidencia de la salud de los adolescentes de 12 a 18 años en la maternidad Mariana de Jesús. Indica que en la investigación el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas fue del 26% entre las edades de 12 y 18 años mientras que el menor porcentaje fue en febrero con un 10%. Si se habla del rango de edad se encontró que el mayor porcentaje fue de 56% en las edades de 15 a 17 años, y el mínimo porcentaje fue el 10% con las edades de 12 a 14 años, se encontró que la edad de mayor representatividad fue de 14 años con participación de mujeres en un 59%. El estudio concluyo que más de la mitad de los adolescentes sufren sobrepeso.

Antecedentes en el ámbito nacional

Peña N. (12), en su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la I.E. Alfredo Tello Salavarría de la Ciudad de Trujillo, 2017”. Como objetivo fue describir los Determinantes de la

Salud en Adolescentes de la I.E. Alfredo Tello Salavarría de la Ciudad de Trujillo, La metodología fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla, se encontró que el 55% tiene de 15 a más años de edad, 52% son de sexo femenino, 92% presenta un ingreso familiar medio, el 70% cuenta con vivienda propia (familia) en condiciones de precariedad, 74% cuenta con servicios básicos completos, el 98% consume a diario pan y cereales, frutas, 60% huevos, 70% fideos, arroz y papas, 44% verduras y hortalizas y 50% embutidos, finalmente el 69% tiene “Siempre” acceso a los servicios de salud y el 66.0% recibe apoyo social “A veces”.

Alcalde C. (13), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales. Institución educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016”. Su estudio fue de tipo cuantitativo/descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general; describir los determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales de la institución Educativa Santa María Reina – Chimbote. Y su investigación concluye en que los determinantes Biosocioeconómico en su totalidad tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa; y menos de la mitad tienen ingreso económico de 750 a 1000 soles. Más de la mitad cuenta con vivienda multifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría consume diariamente pan y cereales y en la primera relación sexual no hicieron uso de ningún método; en cuanto a los determinantes de redes

sociales y comunitarias en los adolescentes en su totalidad no reciben ningún apoyo social organizado.

Ccapa R. (14), en su investigación titulada “Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017”. Cuyo objetivo fue determinar el estilo de vida de los adolescentes. La Metodología de La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con un universo muestral de 87 adolescentes, en cuanto a los Resultados tenemos: 56% (49) no tienen un estilo de vida saludable. En sus dimensiones; 72% alimentación con 63%(55) descanso y sueño, 55%(48) consumo de sustancias nocivas. Con relación a la actividad física presentan un estilo de vida saludable con 62% (64). Lo que permite concluir que los adolescentes de dicha institución presentan un estilo de vida no saludable en sus dimensiones: alimentación, consumo de sustancias nocivas, descanso y sueño.

Antecedentes en el ámbito local

Mejía G. (15), En su estudio titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016”. El objetivo fue describir los determinantes de salud de los adolescentes del pueblo de Cajamarquilla. La metodología fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla, cuyos resultados fueron: el 68,5% son de sexo femenino, el 97,4% tiene vivienda unifamiliar, el 100% no fuma cigarrillos, el 96,4% no consume bebidas alcohólicas, el 91,7% emplea las caminatas como actividad física y el 100% no presenta

agresión. Concluyendo que superando la mitad se encuentran las mujeres, con secundaria incompletas y tiene vivienda unifamiliar y más de la mitad acuden al establecimiento de salud antes de hacer deporte.

Salazar M. (16), en su investigación titulada: Determinantes de Salud de Los Adolescentes del Caserío de Churap– Monterrey– Huaraz, 2016, tuvo como objetivo describir los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes. De tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla: Se obtuvo los siguientes resultados: que más de la mitad son de sexo femenino, 52.6% (71) son adolescentes de 15 a 17 años, 34.1% (46) tienen como grado de instrucción secundaria completa /secundaria incompleta, 51.9% (70) tienen un ingreso económico menor a 750 soles y el 40, % tienen ocupación eventual. 94% tiene agua y energía permanente, 89% tiene baño propio, 76% no fuma, 68% no ingieren bebidas alcohólicas, 62% consume pescado 1 vez por semana, 74% consume frutas y verduras diariamente, 100% dicen que no existe pandillaje 84% cuenta con el sistema integral de salud.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente proyecto de investigación se fundamenta en dos bases conceptuales de las determinantes de la salud, para ello tenemos a dos grandes teóricos importantes Mack Lalonde donde presenta a los principales determinantes de la salud, para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada en las intervenciones y Nola pender, que nos hablan de los

procesos de salud que van a impactar sobre la salud de la persona y nos va a facilitar la comprensión.

Mack Lalonde, en 1974 realiza un modelo donde explica sobre los determinantes de la salud, en la aplicación de nuestros días, en donde se acepta el estilo de vida de una forma particular, así como el ambiente incorporando el social junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud como uno de los sentidos más amplios. En un enfoque que abordaba explícitamente a la salud más un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (17).

En 1974 se publicó el informe Lalonde donde se mostró, luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que sellaron un hito fundamental para el cuidado de la salud tanto particular como colectiva. Estos determinantes son: (17).

Medio ambiente: relacionado tanto a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, en suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales que están relacionados con la vida en común.

Estilos de vida: Relacionado a las costumbres de cada persona y al grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, comportamientos

peligrosas o temerarias, actividad sexual, uso de los servicios de salud, etc.

Biología humana: relacionado a apariencias genéticas y con la edad de las personas.

La atención sanitaria: En esta determinante abarca la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que prestan atención a los individuos y poblaciones.

Para Mack Lalonde la mayor importancia recayó en los estilos de vida que tiene las personas, sin embargo, se sabe que la salud de la persona va a depender mucho de los estilos de vida que tengan cada uno de ellos en todo el mundo, las personas con bajos recursos económicos les es tedioso tener acceso a los servicios sanitarios de salud. Es por ese motivo que las personas se enferman y fallecen con más continuidad en comparación con las personas que tienen buenos ingresos económicos (18).



Fuente: Determinantes para la Salud, Mack Lalonde

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. Cada una representan cambios tanto en el aspecto fisiológico y psicológico que afecta nuestra personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características 18 individuales y de grupo (19).

Por lo tanto, las interacciones de los factores realizados por Lalonde y otros, quedan en un diseño realizados por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Se muestra a ellas como el ejemplo de las interacciones entre los diferentes grados de posiciones causales, desde el sujeto hasta las comunidades. Las personas perjudicadas tienden a mostrar un comportamiento de peligro como fumar y también tienen mayor impedimento económico en decidirse por optar una vida más sana y saludable (20).

Encontramos tres modelos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que elaboran las inequidades en vitalidad, incluye habitación, acceso a servicios, posiciones de trabajo y la negación de las instalaciones importantes, los segundos son los determinantes intermediarios, que son influencias sociales y de los pueblos, estos pueden fomentar el apoyo a las personas de la sociedad en términos negativos, asimismo pueden no ofrecer apoyo o tener consecuencia negativa y por tercero y último los proximales, es el comportamiento individual y formas de vida que pueden fomentar o perjudicial para la

salud. Las personas son afectadas por sus miembros de sus amistades y por las reglas de su sociedad (20).



**Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma:
Equidad y Determinantes Sociales de la Salud**

Determinantes estructurales: El concepto de determinantes estructurales se refiere específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo “estructural” recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (21).

Determinantes intermediarios: Integran un conjunto de componentes que son seleccionados en circunstancias materiales como condiciones de

vida, trabajo, favorecimiento de alimentos, conductas, factores biológicos, y factores psicosociales (22).

Determinante proximal: Será el comportamiento de las personas y las maneras de vida que puedan promocionar o perjudicar la salud. La definición que se tiene proporcionada sobre los determinantes sociales de la salud es un instrumento útil y esencial para estudiar el efecto en salud sobresaliente para la población (21).

Cabe insistir que el modelo de Dahlgren y Whitehead, los ámbitos presentan una gradiente que va a empezar desde la esfera personal de las destrezas en salud hasta el Estado, pasando por 4 importantes estructuras intermedias como la sociedad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De esta manera, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más relevante en los mapas mentales de la población (21).

Mi salud: En este espacio se menciona al nivel particular y estilos de vida que están dentro de la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así también aquellas condiciones que hacen posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud (23).

Comunidad: Este ambiente se describe a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incorporando la dinamización de las redes sociales, participación activa y responsable en las políticas públicas, así también el fortalecimiento de

sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación (24).

Servicios de salud: Es la red asistencial de salud que van a agrupar el desempeño, disponibilidad y la calidad de su atención, incluyendo el procedimiento de gestión, dotación y el desempeño que va a tener el personal (25).

Educación: Este ámbito refleja la influencia que existen en el medio de situaciones y experiencias existidas durante la vida (26).

Trabajo: Significa las condiciones laborales, las oportunidades y tiempo de trabajo que van a tener las personas, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud (27).

Territorio (ciudad): Reúne las condiciones de la calidad de vivienda y el acceso a los servicios sanitarios básicos y el impacto en la salud (28).

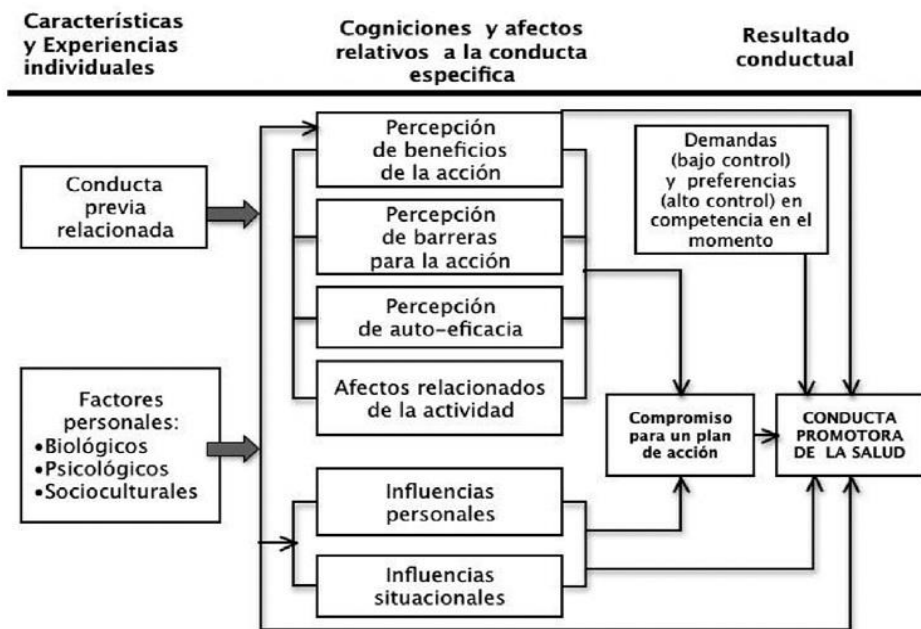
Adolescente: Es una de las etapas más complicadas, ya que el ser humano deja de ser un niño y comienza a tener cambios físicos y psicológicos, va a depender mucho del cuidado y orientación de los padres para que estos tengan una adolescencia segura (29).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), 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 (30).

El modelo de Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud (30).



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En:

Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB

Conducta previa relacionada: Continuidad de la propia conducta o igual en el pasado efectos directo o indirecto de comprometerse con las conductas de promoción en salud.

Factores personales: Factores predictivos de ciertas conductas y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.

Factores personales biológicos: Variables como edad, sexo, IMC, estado de menopausia, fuerza, agilidad y equilibrio.

Factores personales psicológicos: Autoestima, auto motivación, competencia personal, estado de salud percibido y definición de salud.

Factores personales socioculturales: Raza, etnia, formación y estado socioeconómico.

Beneficios percibidos de acción: Resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de salud.

Auto eficacia percibida: Juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud. Este constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque manifiesta la percepción de competencia que tiene uno mismo para efectuar una cierta conducta.

Efecto relacionado con la actividad: Son los sentimientos subjetivos, positivos y negativos que se dan antes, durante y después de la conducta en sí basada en las propiedades de los estímulos de la conducta en sí.

Influencias Interpersonales: Entendimiento acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Influyen normas, apoyo social y

modelación. Fuentes primarias de influencias interpersonales son las familias, las parejas y los cuidadores de la salud.

Influencias situacionales: Son las percepciones y cogniciones personales ante cualquier momento o contexto determinado que pueden favorecer o dificultar la conducta.

Compromiso con un plan de acción: La definición de la atención y de la identificación de una estrategia planificada lleva a la implantación de una conducta de salud.

Demandas contrapuestas: Comportamientos alternativos mediante el cual las personas tienen mínimo control por contingentes del entorno, por ejemplo, el trabajo y las responsabilidades de la atención que se debe tener en la familia.

Preferencias contrapuestas: Conductas alternativas mediante las cuales los individuos poseen un control relativamente alto.

Conducta promotora de la salud: Resultado de la acción, dirigidos los resultados de la salud positivos como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

Importancia de la salud: Los seres humanos que tomen con gran interés a su salud es más probable que traten de conservarla (31).

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la

salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (32).

Biosocioeconomicos está relacionado con el estado socioeconómico tiene que ver con las acciones que la persona tiene en cuanto a incrementar la productividad de sus bienes, para así poder satisfacer sus necesidades habituales, tener un mejor estilo de vida además que esto le ayudara a que invierta un poco más en su salud y no carezca de nada involucrado con ello (33).

Estilo 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 de sus necesidades (34).

El apoyo social es la percepción y la realidad que van a existir entre personas que se preocupen de nosotros, y de que formemos parte de un grupo social que no sirva y pueda prestar su ayuda y sus recursos. Debido a que una de nuestras necesidades principales es la de contar con un grupo

de personas con las que podamos interactuar, el apoyo social es fundamental para el bienestar de las personas ya se han conectado con multitud de beneficios, como una mayor autoestima o también en una recuperación más rápida tras una enfermedad (35).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Cuantitativo: Es el procedimiento de decisión que se señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística (36).

Nivel de la Investigación: El nivel investigativo al que corresponde el presente estudio es un nivel 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 (36).

Diseño de la investigación: El diseño de investigación del presente estudio, pertenece a un diseño epidemiológico, ya que pretende conocer la dinámica de los determinantes de la salud en los adolescentes, de manera que es un estudio observacional (37).

3.2 Población y la muestra

Población: de la investigación estuvo constituido por las unidades de estudio, que en este caso son los adolescentes, es decir, personas con edades entre 12 y 17 años de la Urbanización El Carmen durante el año 2019 y que al mismo tiempo constituyen las unidades de información y observación, en total son 2100 adolescentes.

Muestra: La muestra del presente estudio correspondió a 140 adolescentes de la Urbanización El Carmen, Chimbote, la cual fue

calculada por el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia, debido a la coyuntura de la Pandemia del COVID 19.

Unidad de análisis:

- Los adolescentes de la Urbanización El Carmen, Chimbote, 2019 responden a los criterios de la investigación. Que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes que vive en la Urbanización El Carmen, considerando que acepte ser parte de la investigación a través del consentimiento informado de sus padres.
- Adolescentes de sexo femenino o masculino, que se encuentre orientado en tiempo, espacio y lugar y que haya entendido el propósito de la investigación.

Criterios de Exclusión:

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

3.3 Definición y Operacionalización de las variables

I.Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Edad

Definición conceptual:

La edad está referida al tiempo de vida de alguna persona desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad (38).

Definición operacional

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

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian tanto hombre y mujer (39).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculina

Grado de instrucción

Definición conceptual

Son las etapas de educativas del sistema educacional peruano, sin tener en cuenta si se han culminado o no (40).

Definición operacional

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria

- Estudios secundarios
- Estudios superiores

Ingreso económico

Definición conceptual: entradas económicas del adolescente o su familia para subsistir económicamente ganados a cambio de un trabajo o acción remunerada (41).

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

- Lugar donde da la protección a una o más personas de forma permanente o temporal (42).

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 forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida, hábitos, costumbres, tradiciones y los patrones individuales de conducta de cada persona para alcanzar el bienestar y la vida (43).

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

Es el conjunto de productos que un individuo consume de manera usual según su promedio continuidad, es una necesidad fisiológica o biológica para el funcionamiento correcto del organismo (44).

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 define red social y comunitaria como conjunto de elementos sociales organizados para un determinado fin, que comparten recursos y se van a informar entre sí (45).

Apoyo social natural

Definición operacional

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

Apoyo social organizado

Organizaciones de ayuda al enfermo

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

Acceso al servicio de salud

Definición conceptual

Probabilidad que tiene cada individuo de hacer el uso de los servicios de salud cuando lo necesite. Se considera como elementos centrales de la oferta y demanda de los servicios, además de la disponibilidad de recursos y la prestación adecuada, así como las barreras para la utilización (45).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

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

Instrumento:

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

Instrumento 01:

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

- Datos de Identificación, donde especifica los datos del adolescente encuestado
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en adolescentes (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de los adolescentes: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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

Confiabilidad: Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo 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 solicitó a las autoridades de la Urbanización El Carmen El registro de números telefónicos de las familias con adolescentes, para pedir su consentimiento.
- Se realizó la comunicación correspondiente a los padres de los adolescentes, informándoles y pidiéndoles el consentimiento de sus menores, 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 podrían comunicarse con el 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 proyecta una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que será de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los Datos

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

3.6 Matriz de consistencia

Título del Proyecto	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes de la Urbanización El Carmen. Chimbote, 2019	¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen? Chimbote, 2019	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen. Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Urbanización El Carmen (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 Urbanización El Carmen, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Urbanización El Carmen, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	Tipo: cuantitativa y descriptiva Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista – Observación

3.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH: (46)

Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Beneficencia y no maleficencia: El presente estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes.

Justicia: Se proyecta que los resultados de la investigación se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos.

Integridad científica: el trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

Consentimiento informado y expreso: Se evidencio a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autoriza la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (35).

IV. RESULTADOS:

4.1 RESULTADOS

TABLA 01 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

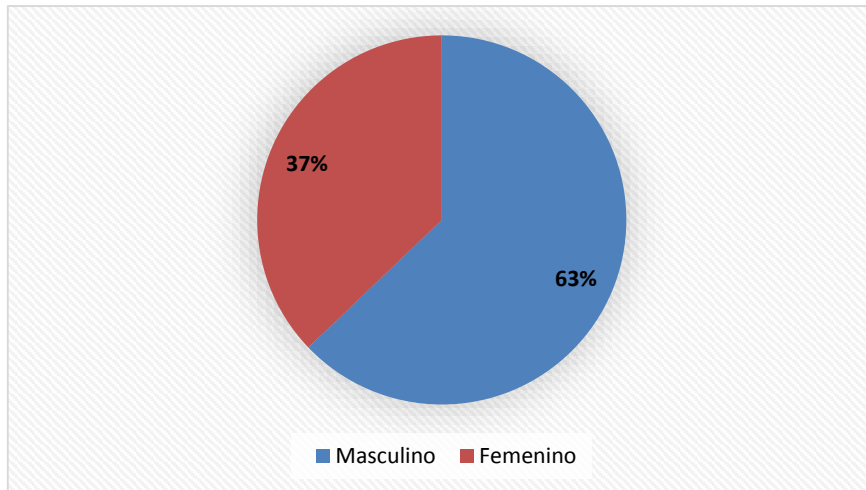
Sexo	N	%
Masculino	88	62,85
Femenino	52	37,15
Total	140	100,0
Edad (años)	N	%
Adolescente de 12 a 14	26	18,57
Adolescente de 15 a 17	114	81,43
Total	140	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	00	0,0
Inicial/Primaria	20	14,28
Secundaria: Incompleta/ Completa	120	85,71
Superior: Incompleta/ Completa	00	0,0
Total	140	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	16	11,42
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	100	71,42
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	14	10
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	10	7,14
De S/. 1801.00 a más	00	0,0
Total	140	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	85	60,71
Eventual	55	39,28
Sin ocupación	00	0,0
Jubilado	00	0,0
Estudiante	00	0,0
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

GRAFICO N°01

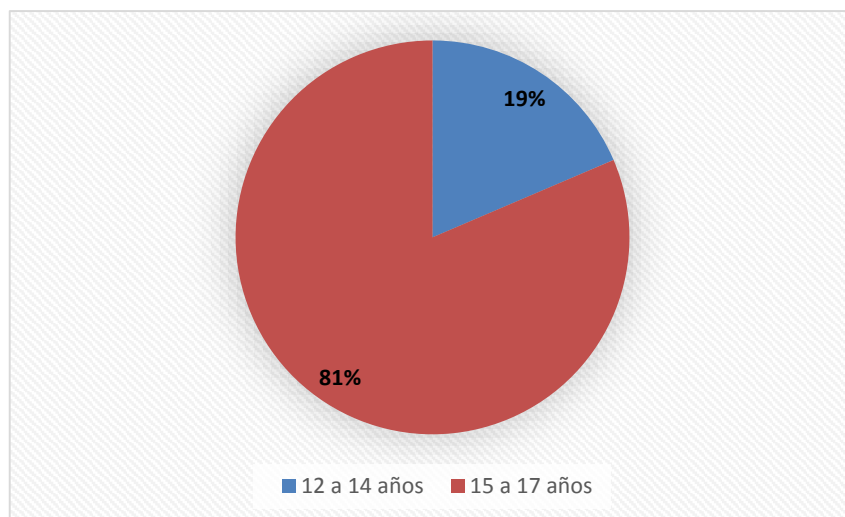
GRAFICO SEGÚN EL SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°02

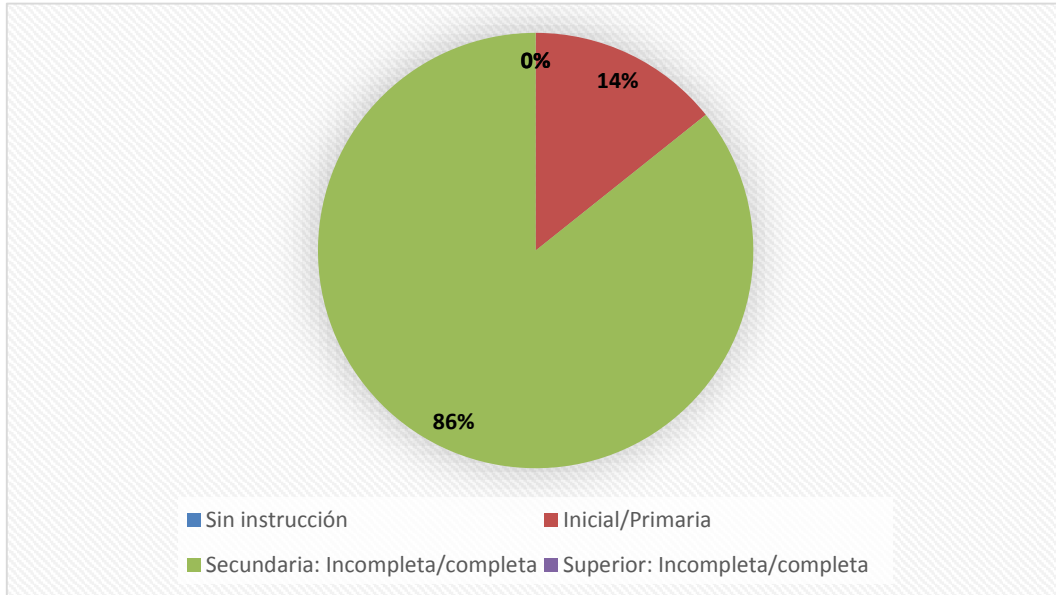
GRAFICO SEGÚN EDAD DE LOS ADOELSCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°03

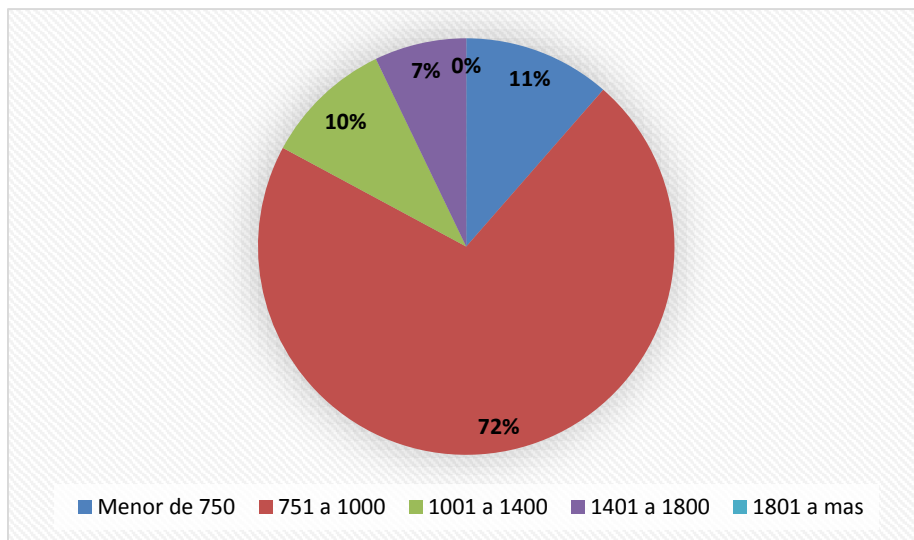
GRAFICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°04

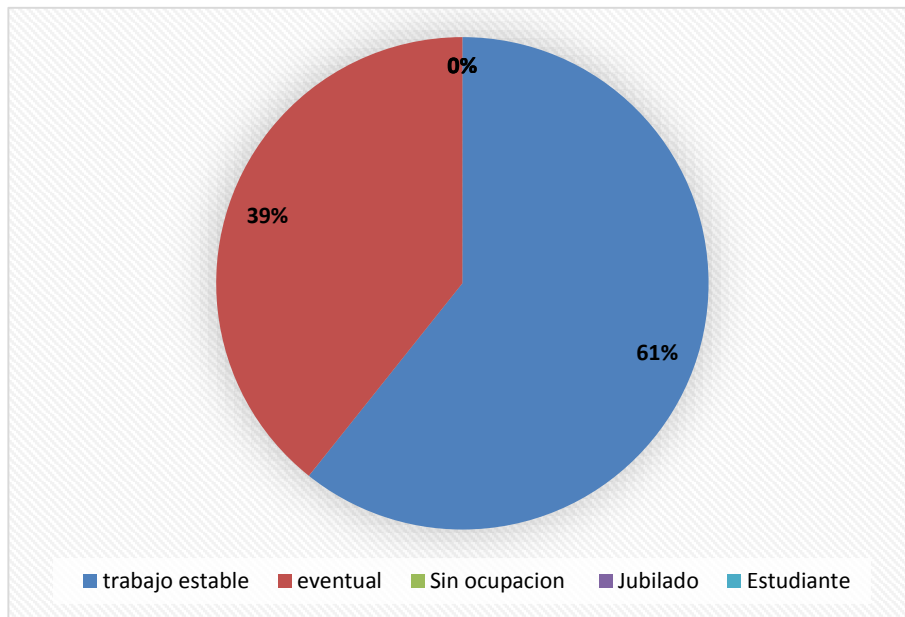
GRAFICO SEGÚN INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°05

GRAFICO SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 02 DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION CHIMBOTE, 2019

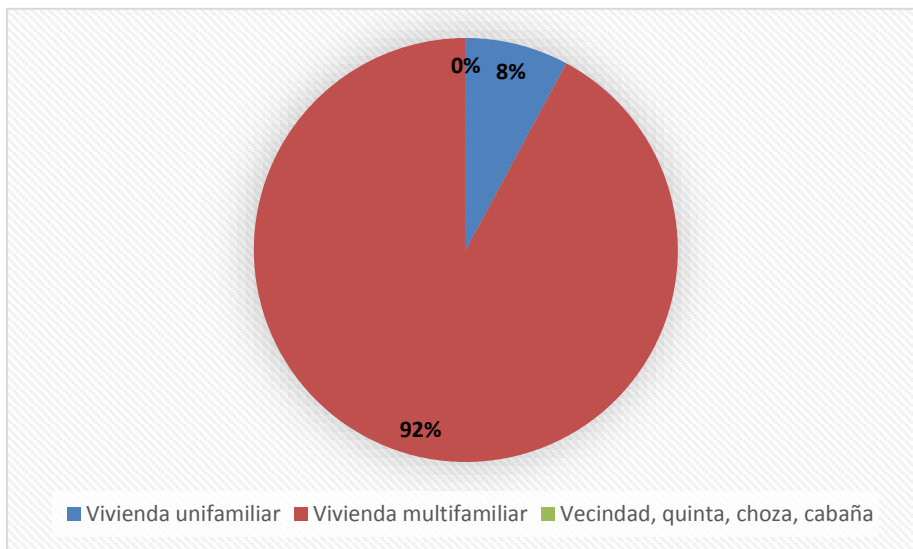
Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	11	7,85
Vivienda multifamiliar	129	92,14
Vecindad, quinta, choza, cabaña	00	0,0
Local no destinada para habitación Humana	00	0,0
Otros	00	0,0
Total	140	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	46	32,85
Cuidador/alojado	10	7,14
Plan social (dan casa para vivir)	00	0,0
Alquiler venta	00	0,0
Propia	84	60,0
Total	140	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	12	8,57
Entablado	00	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	118	84,28
Láminas asfálticas	00	0,0
Parquet	10	7,14
Total	140	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	12	8,57
Adobe	00	0,0
Estera y adobe	16	11,42
Material noble, ladrillo y cemento	66	47,14
Eternit	46	32,85
Total	140	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	14	10,0
Adobe	6	4,28
Estera y adobe	00	0,0
Material noble ladrillo y cemento	120	85,71
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICOS N°06

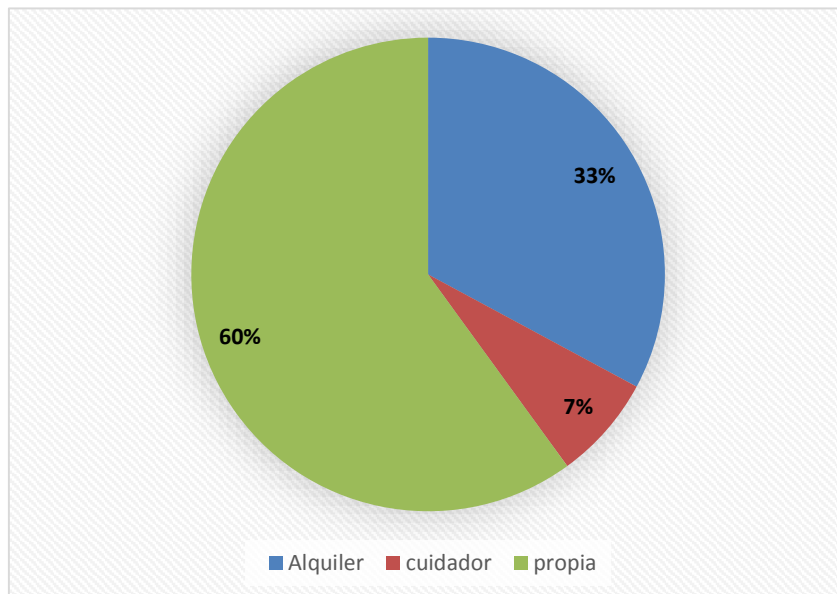
GRAFICO SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°07

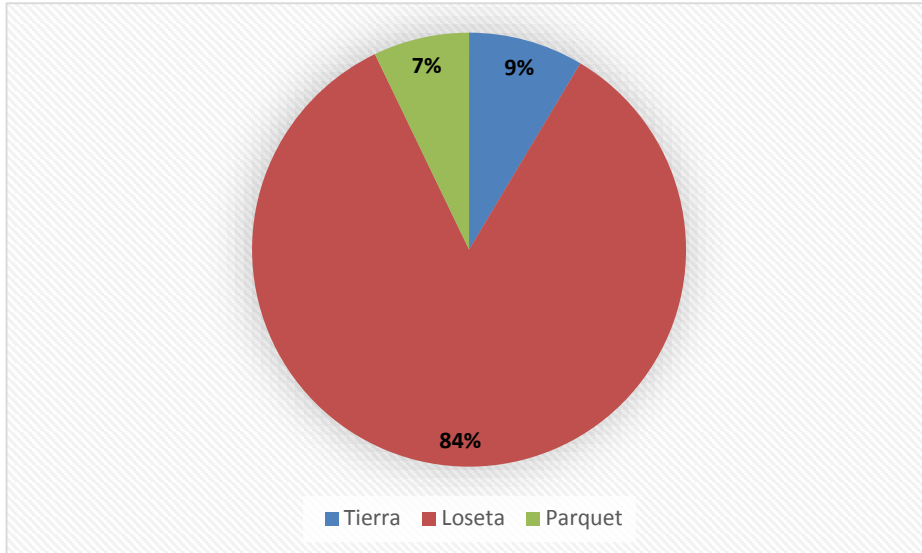
GRAFICO SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°08

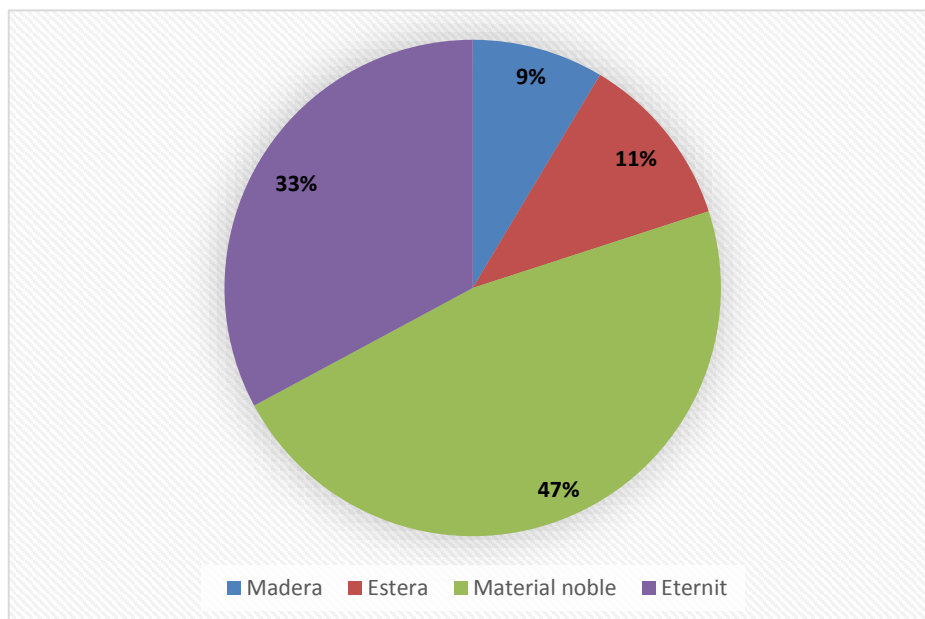
GRAFICO SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°09

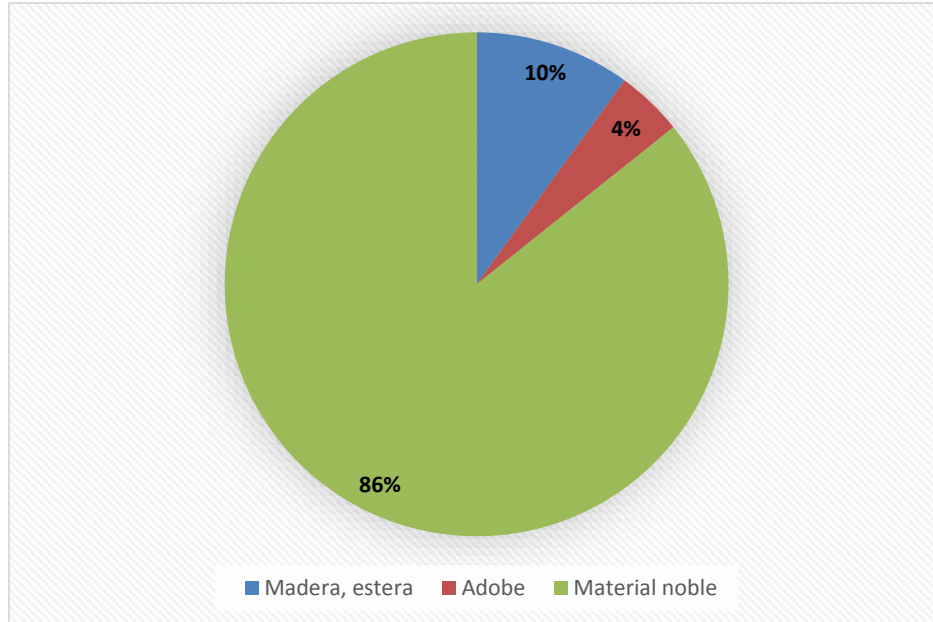
GRAFICO SEGÚN MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 10

GRAFICO SEGÚN MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOELSCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 2 DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

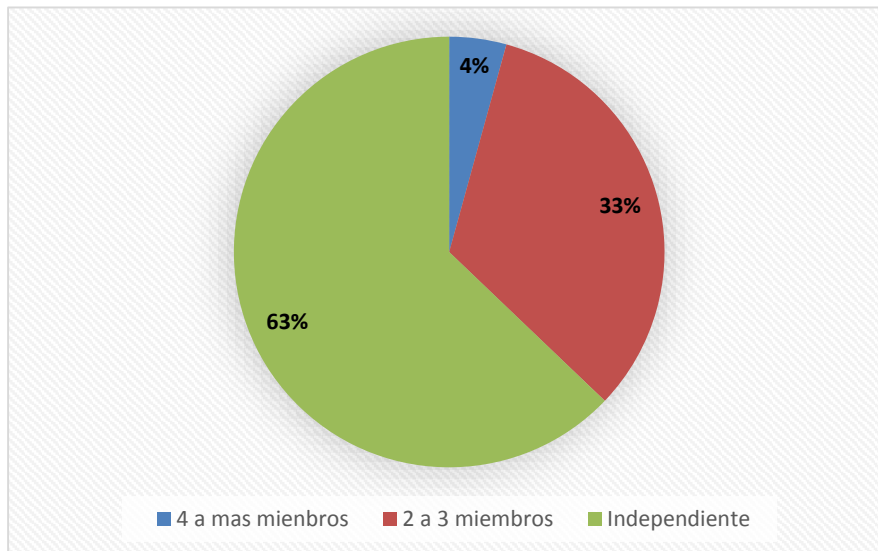
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	6	4,28
2 a 3 miembros	46	32,85
Independiente	88	62,85
Total	140	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	00	0,0
Cisterna	00	0,0
Pozo	00	0,0
Red pública	140	100,0
Conexión domiciliaria	00	0,0
Total	140	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	00	0,0
Acequia, canal	00	0,0
Letrina	00	0,0
Baño público	00	0,0
Baño propio	140	100,0
Otros	00	0,0
Total	140	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	124	88,57
Leña, carbón	16	11,42
Bosta	00	0,0
Tuza (coronta de maíz)	00	0,0
Carca de vaca	00	0,0
Total	140	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	00	0,0
Lámpara (no eléctrica)	00	0,0
Grupo electrógeno	00	0,0
Energía eléctrica temporal	00	0,0
Energía eléctrica permanente	140	100,0
Vela	00	0,0
Total	140	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	00	0,0
Al río	00	0,0
En un pozo	00	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	140	100,0
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICO N° 11

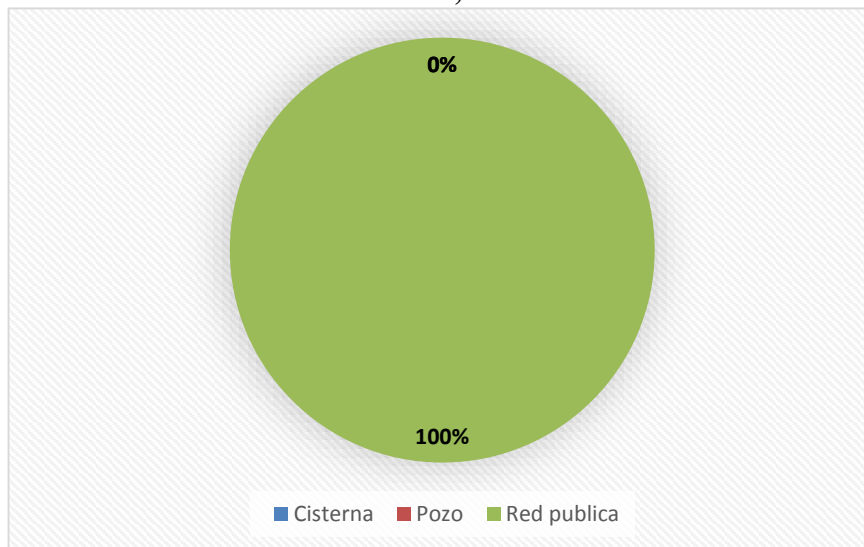
GRAFICO SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DURMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 12

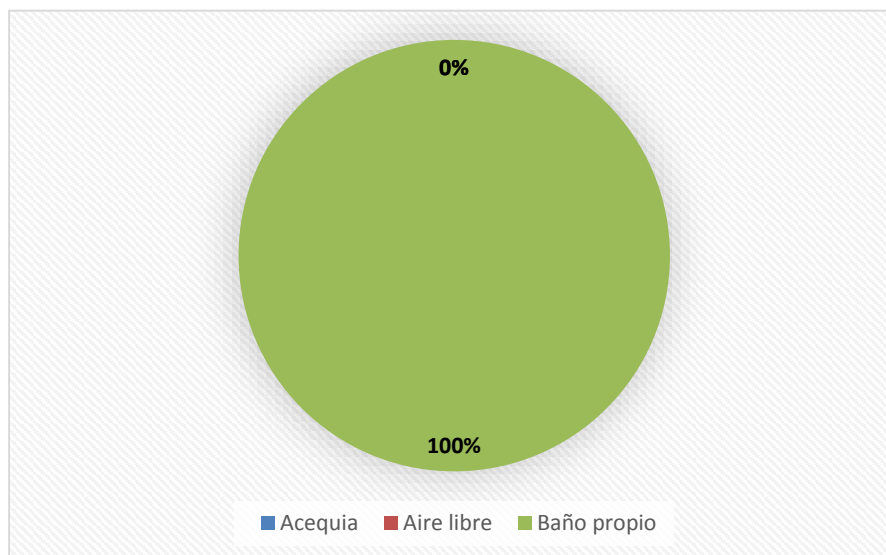
GRAFICO SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 13

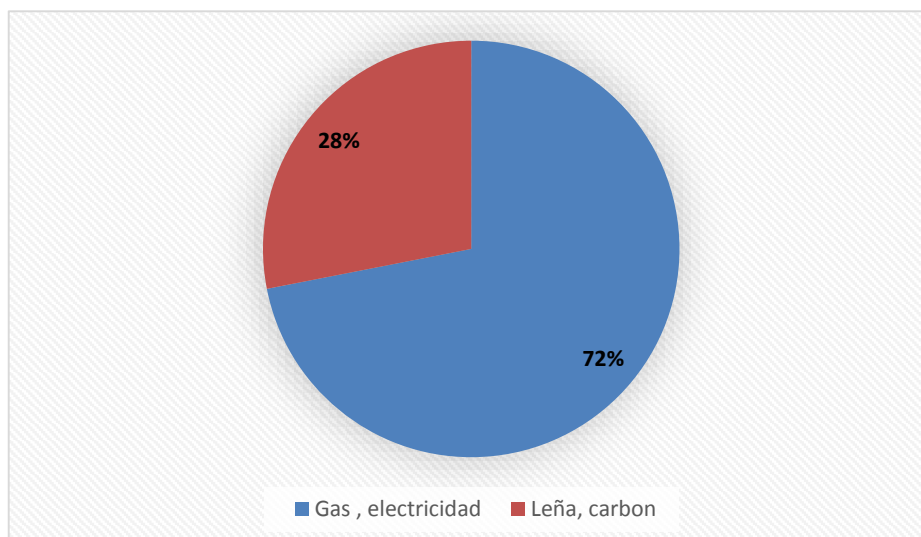
GRAFICO SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 14

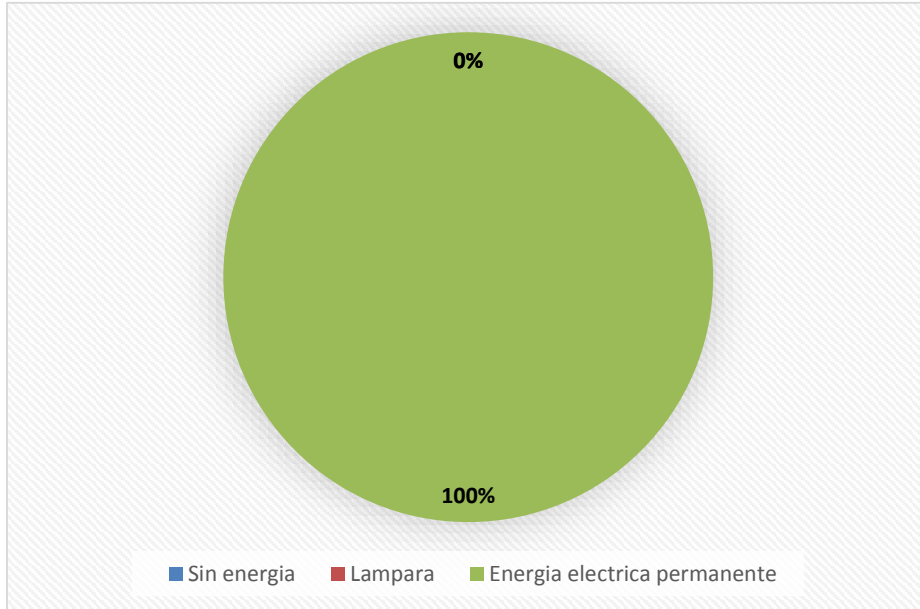
GRAFICO SEGÚN COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°15

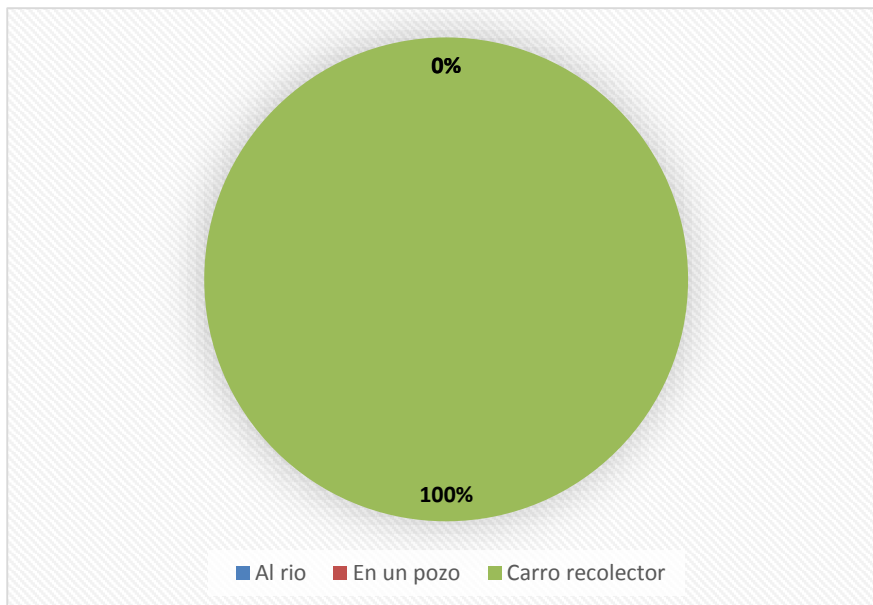
GRAFICO SEGÚN ENERGIA ELECTRICA QUE UTILIZAN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 16

GRAFICO SEGÚN DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOELSCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

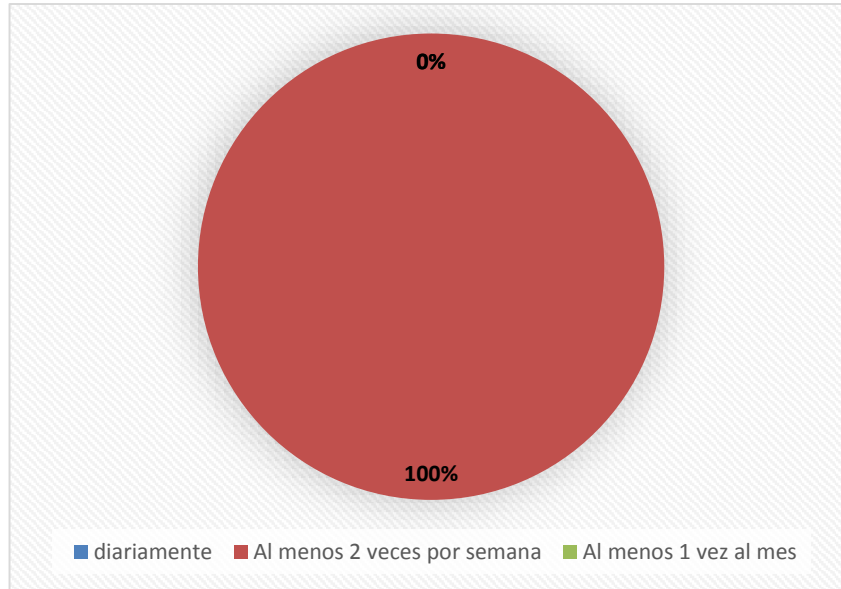
TABLA 02 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	00	0,0
Todas las semana pero no diariamente	00	0,0
Al menos 2 veces por semana	140	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	00	0,0
Total	140	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	140	100,0
Montículo o campo limpio	00	0,0
Contenedor específico de recogida	00	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	00	0,0
Otros	00	0,0
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°17

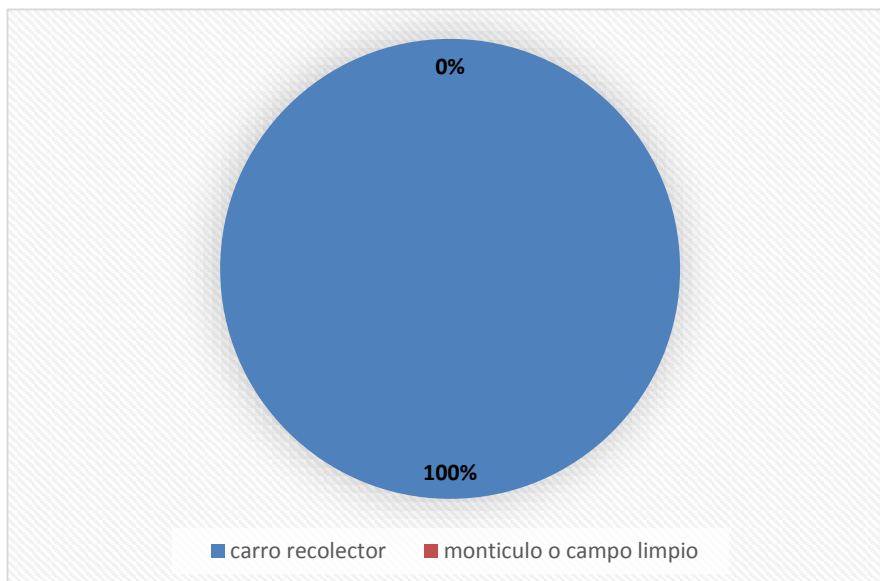
GRAFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA POR LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 18

GRAFICO SEGÚN LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

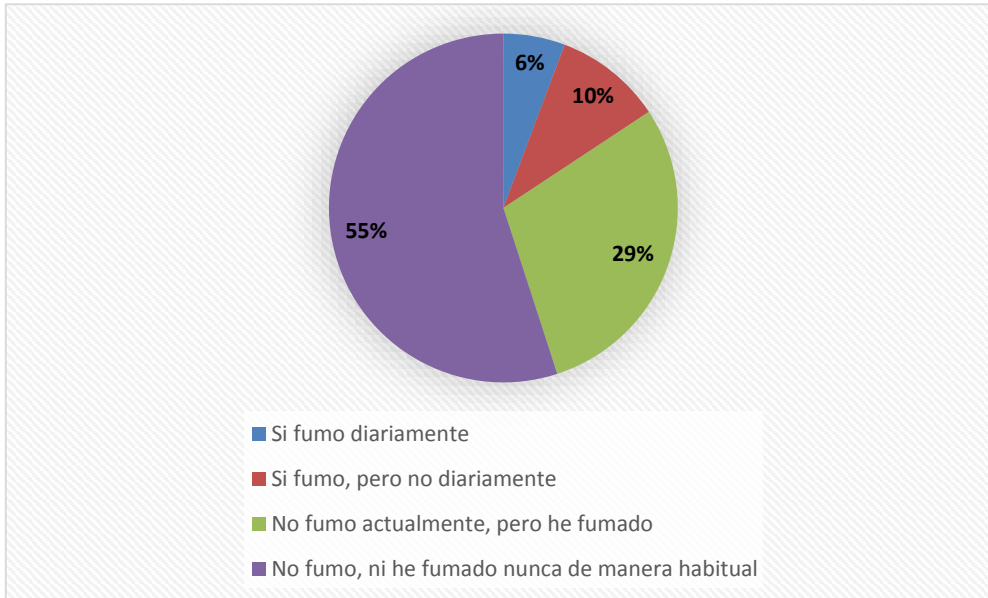
Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	8	5,71
Si fumo, pero no diariamente	14	10,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	41	29,28
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	77	55,0
Total	140	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	00	0,0
Dos a tres veces por semana	00	0,0
Una vez a la semana	00	0,0
Una vez al mes	00	0,0
Ocasionalmente	34	24,28
No consumo	106	75,61
Total	140	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	56	40,0
[08 a 10)	50	35,71
[10 a 12)	34	24,28
Total	140	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	140	100,0
4 veces a la semana	00	0,0
No se baña	00	0,0
Total	140	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	140	100,0
No	00	0,0
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO N° 19

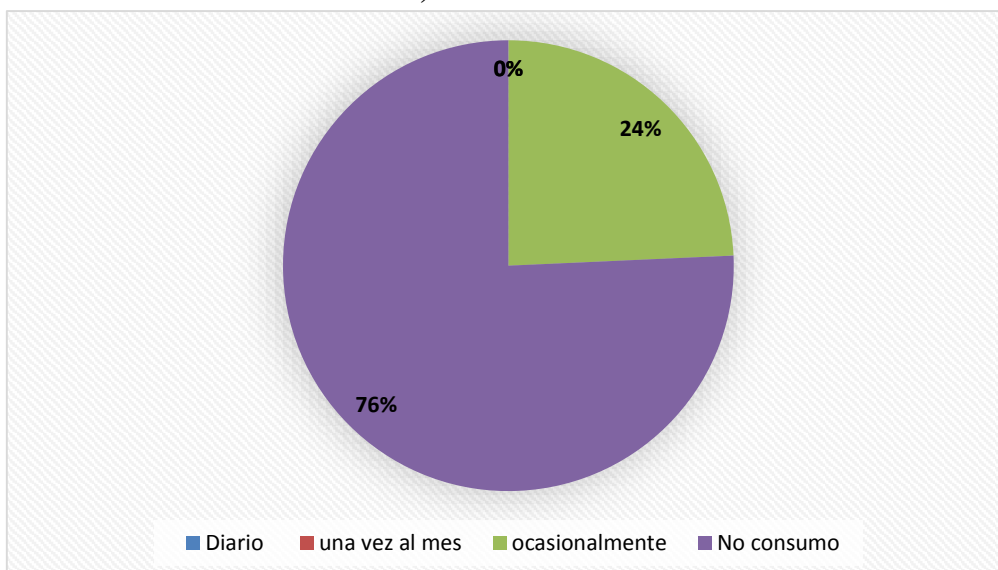
GRAFICO SEGÚN HABITO DE FUMAR ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°20

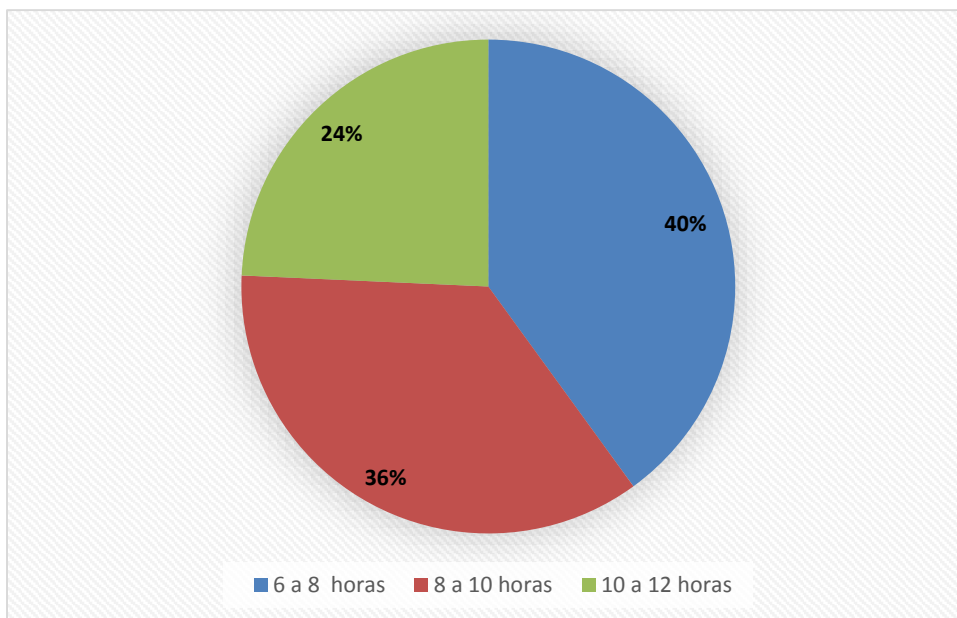
GRAFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN, CHIMBOTE 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 21

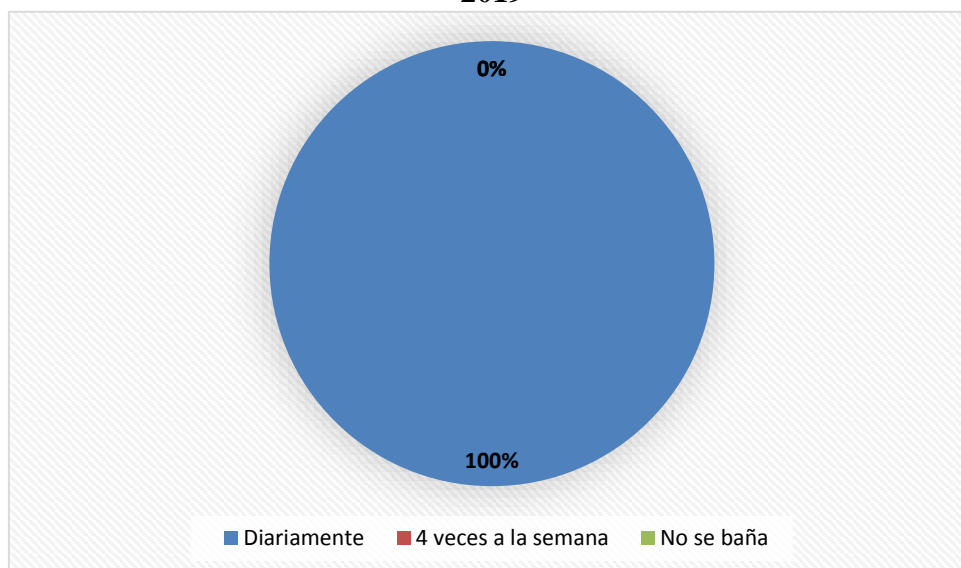
GRAFICO SEGÚN NUMERO DE HORS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 22

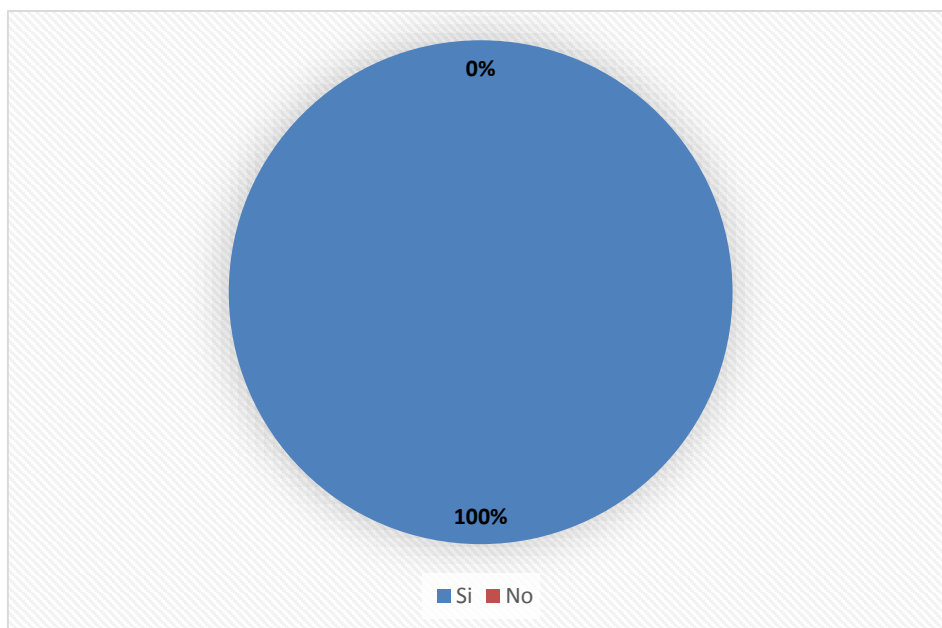
GRAFICO SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 23

GRAFICO SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS ACERCA DE SU CONDUCTA QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

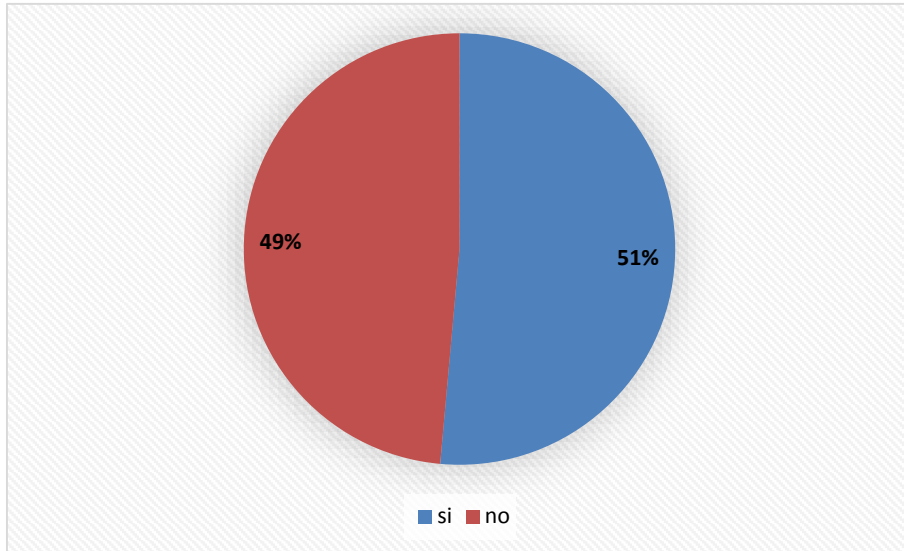
Realiza Actividad física en su tiempo libre	N	%
Si	72	51,42
No	68	48,57
Total	140	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	60	41,85
Gimnasia suave	00	0,0
Juegos con poco esfuerzo	00	0,0
Correr	10	7,14
Deporte	60	42,85
Ninguna	10	7,14
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO N° 24

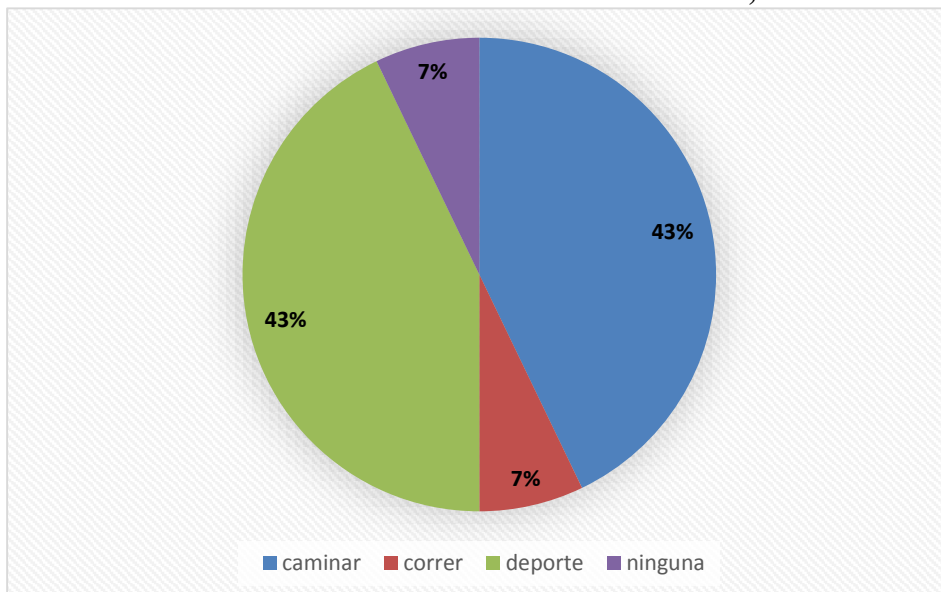
GRAFICO SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 25

GRAFICO SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZO DURANTE 20 MIN. EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ASOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

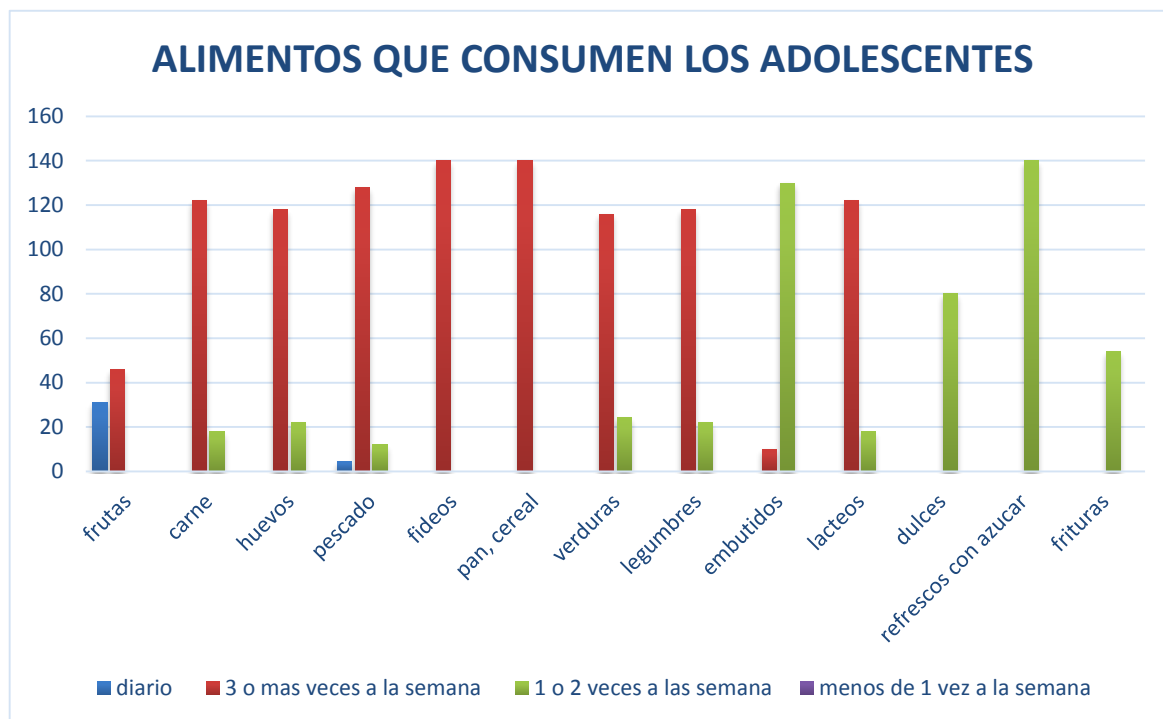
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	31	22,14%	46	32,85%	00	00	00	00%	00	00%	140	100%
Carne	00	00%	122	87,14%	18	12,85%	00	00%	00	00%	140	100%
Huevos	00	00%	118	84,28%	22	15,71%	00	00%	00	00%	140	100%
Pescado	00	00%	128	91,42%	12	8,57%	00	00%	00	00%	140	100%
Fideos	00	00%	140	100%	00	00%	00	00%	00	00%	140	100%
Pan, cereales	00	00%	140	100%	00	00%	00	00%	00	00%	140	100%
Verduras	00	00%	116	82,85%	24	17,14%	00	00%	00	00%	140	100%
Legumbres	00	00%	118	84,28%	22	15,71%	00	00%	00	00%	140	100%
Embutidos	00	00%	10	7,14%	130	92,85%	00	00%	00	00%	140	100%
Lácteos	00	00%	122	87,14%	18	12,85%	00	00%	00	00%	140	100%
Dulces	00	00%	00	00%	80	57,14%	60	42,85%	00	00%	140	100%
Refrescos con azúcar	00	00%	0	00%	140	100%	00	00%	00	00%	140	100%
Frituras	00	00%	00	00%	54	38,57%	86	61,42%	00	00%	140	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO N° 26

GRAFICO SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

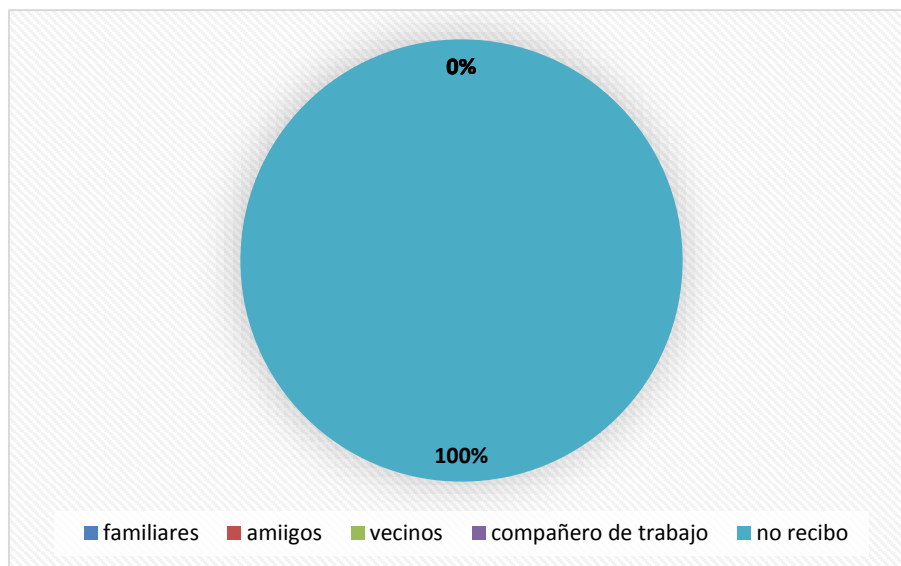
Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	00	0,0
Amigos	00	0,0
Vecinos	00	0,0
Compañeros espirituales	00	0,0
Compañeros de trabajo	00	0,0
No recibo	140	100,0
Total	140	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	00	0,0
Seguridad social	00	0,0
Empresa para la que trabaja	06	4,28
Instituciones de acogida	00	0,0
Organizaciones de voluntariado	00	0,0
No recibo	134	95,71
Total	140	100,0
Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	N	%
Pensión 65	24	17,14
Comedor popular	116	82,85
Vaso de Leche	00	0,0
Otros	00	100,0
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N° 27

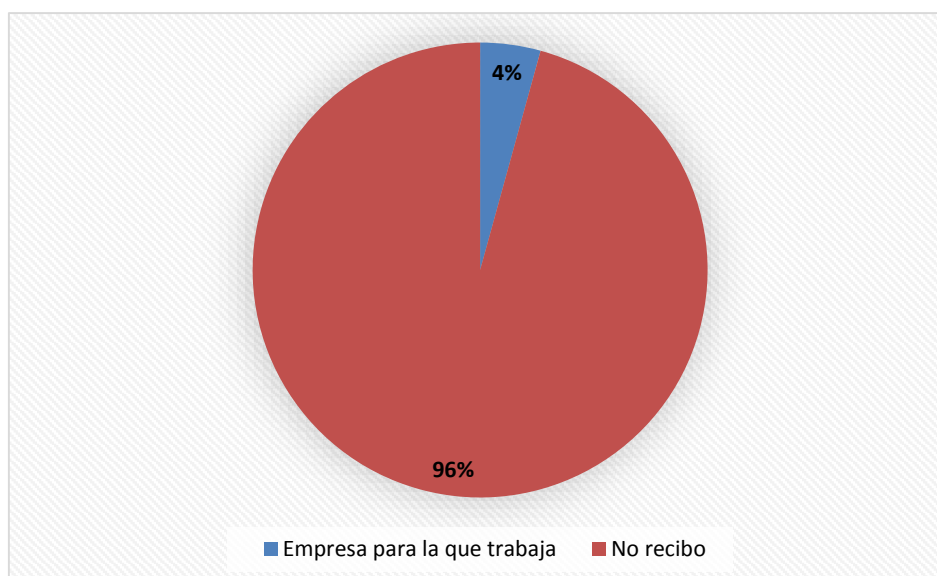
GRAFICO SEGÚN SI RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°28

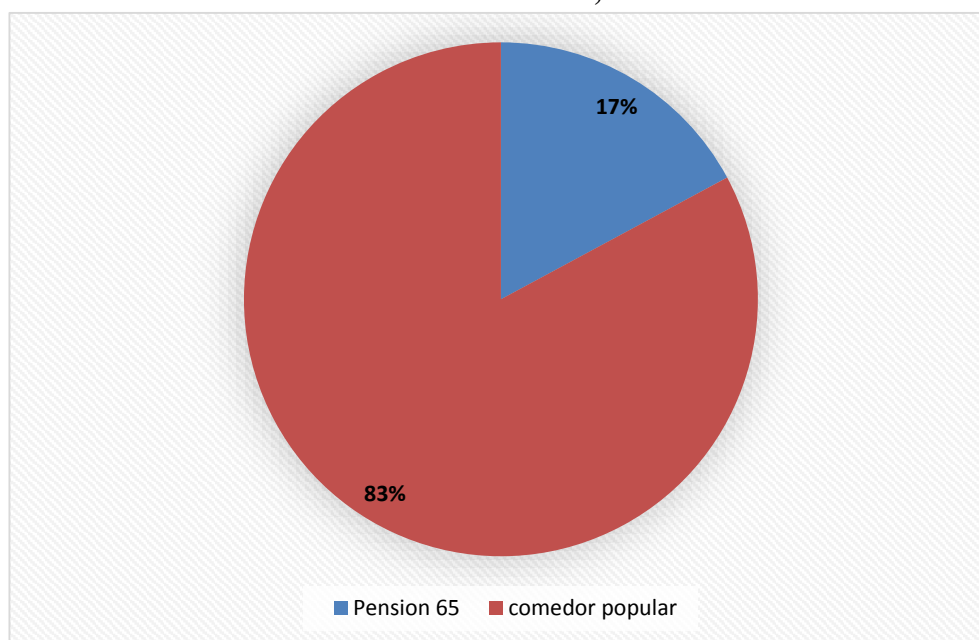
GRAFICO SEGÚN SI RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°29

GRAFICO SEGÚN SI RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOELSCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 5 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

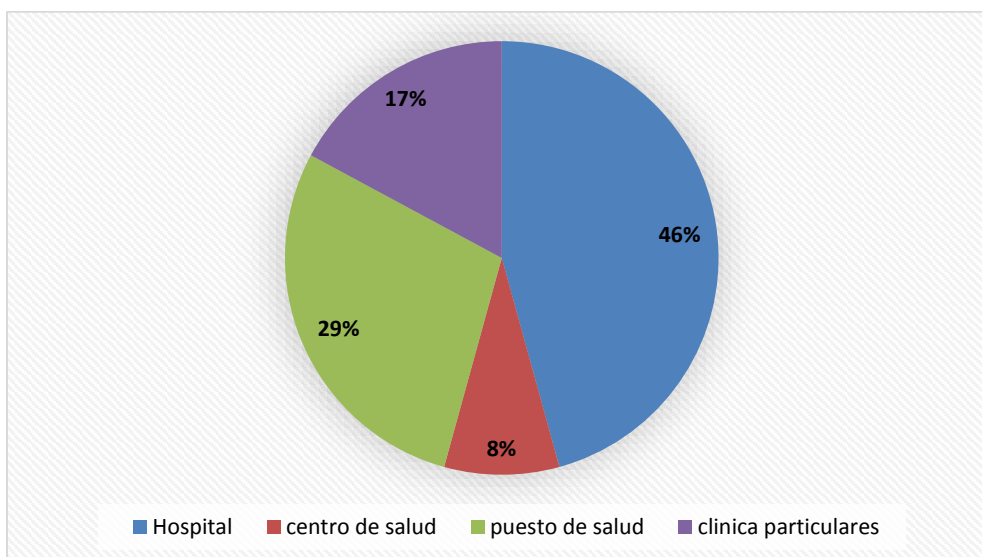
Institución de salud en la que atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	64	45,71
Centro de salud	12	8,57
Puesto de salud	40	28,57
Clínicas particulares	24	17,17
Otros	00	0,0
Total	140	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	40	28,57
Regular	68	48,57
Lejos	32	22,85
Muy lejos de su casa	00	0,0
No sabe	00	0,0
Total	140	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	50	24,28
SIS-MINSA	75	53,57
SANIDAD	00	0,0
Otros	15	10,71
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N°30

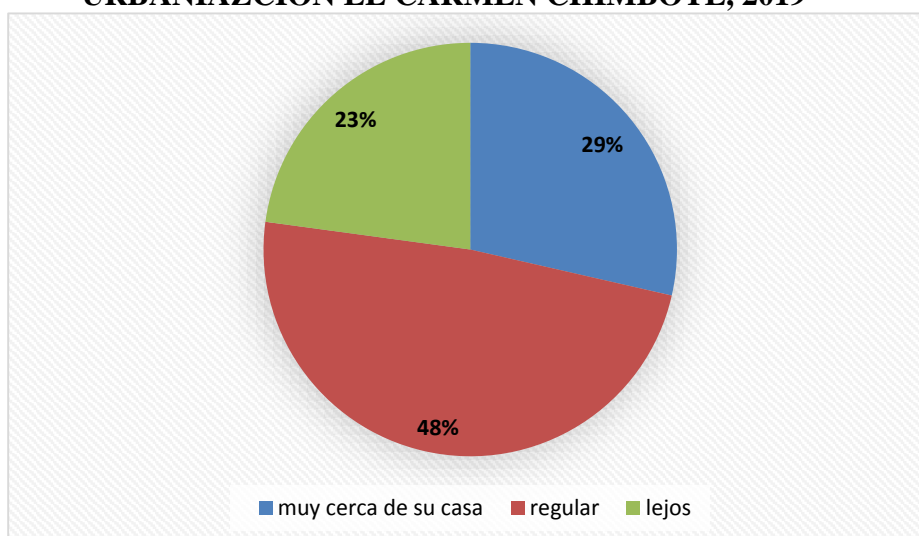
GRAFICO SEGÚN INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 31

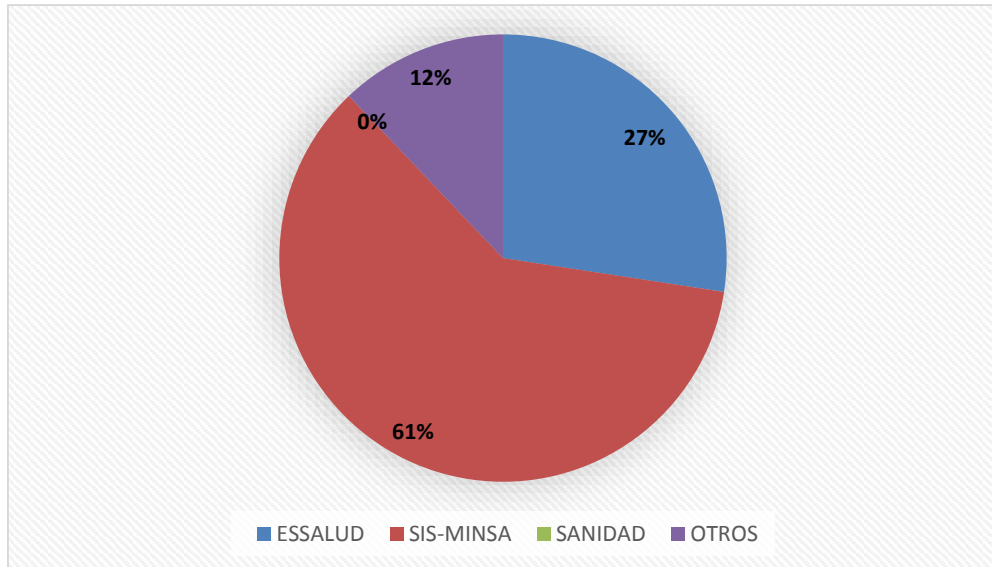
GRAFICO SEGÚN LUGAR DONDE LO ATENDIERON CONSIDERA ESTA CERCA, REGULAR, LEJOS, LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N°32

**GRAFICO SEGÚN EL TIPO DE SEGURO QUE CUENTA LOS
ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN
CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019

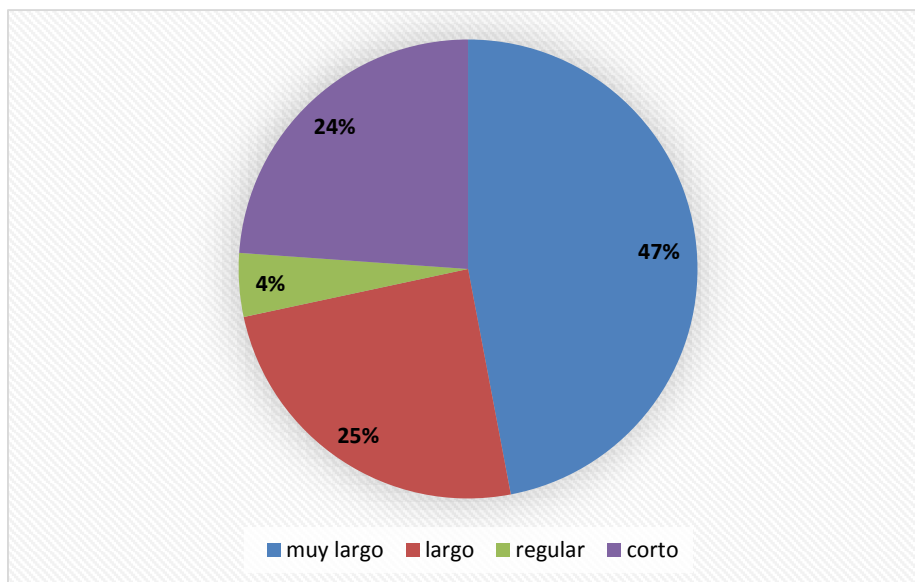
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	63	32,14
Largo	33	23,57
Regular	06	4,28
Corto	32	22,85
Muy corto	00	0,0
No sabe	00	0,0
Total	140	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	00	0,0
Buena	37	26,42
Regular	69	49,0
Mala	20	12,28
Muy mala	14	10,0
No sabe	00	0,0
Total	140	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	70	50,0
No	70	50,0
Total	140	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado Vílchez.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N° 33

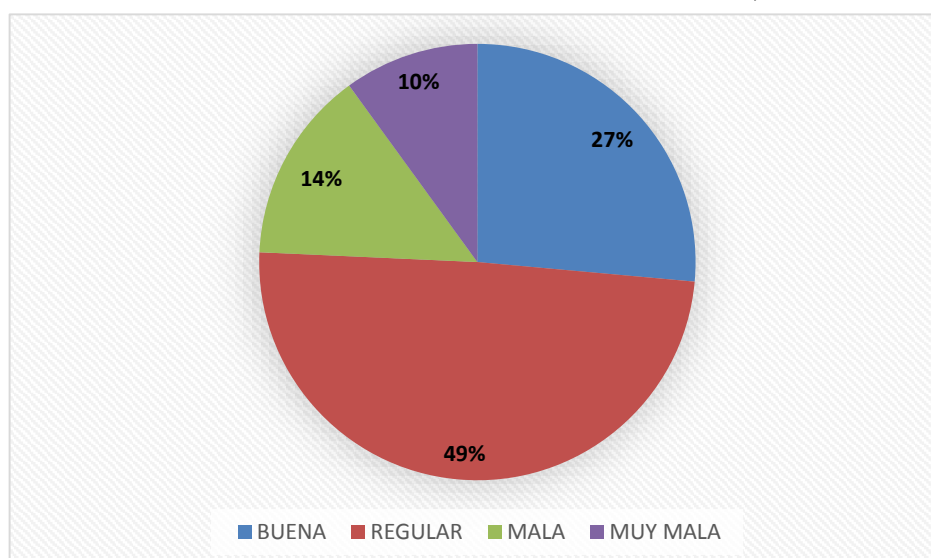
GRAFICO SEGÚN TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIENDAN, ¿LE PARECIO? EN LOS ADOELSCENTES DE LA URBANOZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 34

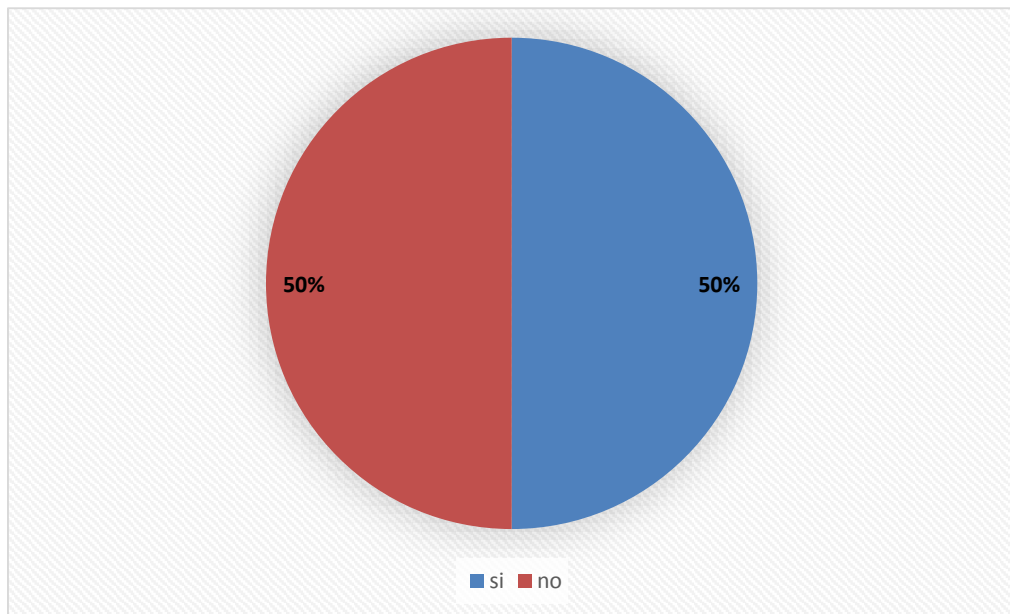
GRAFICO SEGÚN CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

GRAFICO N° 35

GRAFICO SEGÚN PANDILLAJE O DELICUENCIA QUE EXISTE CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION EL CARMEN CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización El Carmen Chimbote, 2019, elaborado por Vílchez.

4.2 Análisis De Resultado

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes de la Urbanización El Carmen, Chimbote 2019.

En la tabla N°1

Con respecto a los determinantes del entorno biosocioeconomicos en adolescentes podemos observar que en los adolescentes de la urbanización El Carmen, Chimbote 2019, el 62,85% de ellos son de sexo masculino mientras que el 37,14% es de sexo femenino, por otro lado el grado de instrucción se observa que el 85,71% tiene secundaria completa/incompleta, también vemos que el 71,42% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales, por ultimo respecto a la ocupación del jefe de familia el 60,71% presenta trabajo estable.

Por lo cual, en la presente investigación realizada, más de la mitad de los adolescentes son de género masculino, debido ya que se encontró a los hombres adolescentes el día de la encuesta, siendo que algunas de las mujeres eran un poco tímidas y nos querían salir lo cual permitió sus ausencias y un indicador estadístico más favorable en cuanto a la prevalencia de sexo, siendo los hombres. El sexo en su definición estricta es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales. Es una variable meramente física, producida

biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer. Es una dicotomía con rarísimas excepciones biológicas (47).

En cuanto a la edad predominante de los adolescentes es de 15 a 17 años, debido esto a que ellos son más reacios a ser encuestados, aunque la diferencia no es mucha. También se habla de edad o de edades para referirse al conjunto de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad (48).

En la investigación respecto al grado de instrucción, casi todos tienen secundaria completa/incompleta; pues los pocos que estudian primaria han de ser quienes están en el mínimo inferior de edad, estando la mayor parte cursando estudios de nivel secundaria. El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, la educación es un derecho humano y un elemento indispensable para el progreso económico y social.

Debe reconocerse que el acceso pleno y en condiciones de igualdad a la educación es un requisito fundamental para la potenciación de la mujer y un instrumento fundamental para lograr objetivos de igualdad de género, desarrollo y paz. Pese a que sea informado de progresos, persisten grandes diferencias entre el hombre y la mujer en lo que respecta a su acceso a la

educación. La eliminación de la alta tasa de analfabetismo entre las mujeres y las niñas sigue siendo una urgente tarea a nivel mundial (49).

Respecto al ingreso económico familiar es de 750 a 1000 soles esto se debe a que mucho de los jefes de familia son madres solteras, por otro lado, se puede apreciar que hay hogares donde el único que trabaja es el padre de familia. Ingreso económico es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio que este trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado. También es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo (50).

Más de la mitad de los jefes de familia de los adolescentes de la Urbanización El Carmen manifiestan que tienen trabajo estable, pero corren el riesgo que le pueda pasar situaciones complicadas y dificultar su labor, y recalcan que no ganan gran cantidad de dinero. La 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 (51).

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan con los encontrados por Manrique A. (52). En su investigación titulada Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la Zona Urbana del Distrito de Anta Provincia Carhuaz, 2020 donde se evidencio que el 79,

1% de adolescentes están entre las edades de 15 a 17 años y respecto al grado de instrucción el 91,1% tienen secundaria completa/incompleta.

Otro estudio similar es el desarrollado por Figueroa F. (53). En su investigación titulada Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”- Independencia- Huaraz, 2019. En la muestra estudiada con relación al sexo concluye que el 51,9% de los adolescentes son masculino, el 11,3% tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 68,3% son trabajadores estables con respecto a la ocupación del jefe de familia.

Dichos resultados difieren con la investigación titulada Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista-Las Lomas-Piura, 2013 hallada por Chinchay D. (54). En la cual se mostró que el 50,99% de adolescentes son de sexo femenino, mientras que el 49,33% son de sexo masculino, por otro lado, respecto a ocupación del jefe de familia, el 32,45 % son trabajadores estables.

Por otro lado, estos resultados hallados difieren según los estudios de Moreno E, en su investigación titulada Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución educativa 88036 “Mariano Melgar”- Chimbote, 2016. (55) En la cual se evidenció que 36,6% de adolescentes son de sexo masculino, mientras que el 63,4% son de sexo femenino, el 100% tiene secundaria completa/incompleta, el 52,4% tiene un ingreso menor de 750 soles mensuales y el 54,5% son trabajadores eventuales.

En conclusión, los determinantes de salud biosocioeconómicos en adolescentes de la Urbanización El Carmen; influye significativamente en la salud de los adolescentes tanto físico y psicológicamente porque hay un ingreso económico bajo y 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 falta de 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; algunas madres de los adolescentes son el sustento de su hogar pero lamentablemente no consiguen un buen trabajo a falta de educación porque solo terminaron la secundaria o tomaron una carrera técnica que hace un ingreso económico desfavorable para el hogar.

En la tabla N° 02: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los adolescentes de la Urbanización El Carmen, Chimbote 2019, el 92,14% de ellos tienen vivienda multifamiliar, el 60% de los adolescentes tienen vivienda propia, el 84,28% de las viviendas tiene piso de loseta, así también el 47,14% es el material del techo noble, ladrillo y cemento, además el 85,71% de las viviendas tienen paredes de material noble y cemento, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 62,85% son independientes, además el 100% se abastece de agua de conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100% utiliza baño propio. En

cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 88,57% utiliza gas y electricidad. El 100% utiliza energía eléctrica permanente. Asimismo, se observa que el 100% entierra o quema basura, pasa el carro recolector. También se observa que el 100% refiere que al menos pasa 2 veces por semana pasa el carro recolector de basura, así mismo se observa que el 100% elimina su basura en carro recolector.

Con respecto al determinante relacionado a la vivienda, la mayor parte tienen vivienda multifamiliar pero manifiestan que el número de personas que duermen en una habitación es independiente, evidenciando que no hay hacinamiento en las viviendas, cocinan a gas aunque existe una minoría notable que cocinan a leña, carbón siendo esto un posible riesgo para contraer enfermedades a las vías respiratorias, además a pesar de arrojar la basura en el carro recolector esta no es recogida por ellos todos los días lo cual influyen de manera negativa a la salud de las personas. En la basura encontramos desperdicios que desecha la familia que a medida de los días se va descomponiendo y si este no tiene una eliminación adecuada, las personas al estar en contacto pueden contraer enfermedades gastrointestinales, dérmicas.

Ya que en la investigación de dicho estudio en cuanto a la información obtenida de los adolescentes de dicha urbanización se describe la tenencia de la vivienda, mayoría cuentan con casa propia, ya que sus padres anteriormente pensaban formar sus familias, y tenían que

comprar sus terrenos para la construcción de sus viviendas o lo obtuvieron como una herencia, y así edificaron sus casas puedan vivir en una unidad familiar, por lo cual actualmente ya están registrados con título de propiedad por la entidad correspondiente del distrito. La vivienda es simplemente el hecho físico que proyecta un arquitecto, un maestro, un ser humano; es algo que tiene elementos como paredes, puertas, ventanas, techo. (56)

En el estudio ya mencionado encontramos que la privacidad de las personas es muy importante, donde en la familia se debe de tener un espacio de privacidad, llamada habitación pues de acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación todos los adolescentes duermen en una habitación independiente, contando con una vivienda propia y amplia. Las habitaciones cuentan con una estructura y está separada del resto de los espacios de la casa mediante pasillos y paredes internas del exterior se separa por paredes externas, disponen de una puerta por la cual se ingresa a la misma y suelen también contar con una ventana que da al exterior y permite el ingreso de aire y luz. (57)

En la investigación realizado decimos que el agua es de vital importancia para la salud, casi todos cuentan con elemento vital de manera adecuada, esto es debido que el gobierno local de su jurisdicción se tomó la responsabilidad de gestionar conjuntamente con los pobladores, para poder contar con uno de los servicios básicos en su vivienda, contando con el proceso de tratamiento de cloración y la desinfección del elemento vital, y de esa manera disminuya algunas enfermedades comunes como las

(EDAS/IRAS), por consumir agua no tratada y se incrementaba diversas enfermedades. Cuando definimos el agua potable hacemos referencia a aquella que ha sido debidamente tratada, encontrándose en condiciones óptimas para el consumo humano como también es aquella que se encuentra en arroyos, ríos, lagos, etc. Esto hace que sea tan importante el proceso de potabilización, previo a su entrega para consumo (58).

En el estudio se obtuvo como resultado; donde manifestó la mayoría deshacen la basura depositándolo al carro recolector, porque la frecuencia que pasa el carro recolector recogiendo la basura pasa al menos dos veces por semana el carro recolector para no generar contaminación al alrededor de la zona. En este punto aún se tiene debilidad donde las municipalidades y agentes de salud deben de concientizar a la población para prevenir las enfermedades ocasionadas por el inadecuado tratamiento de los residuos sólidos en consecuencia la contaminación. Disposición de basura, son los rellenos sanitarios que se definen como técnicas de ingeniería que procuran el adecuado confinamiento de los residuos sólidos municipales los residuos, su cobertura con tierra u otro material inerte (por lo menos una vez al día), así como el control de gases, lixiviados y proliferación de vectores, todo ello con el fin de evitar la contaminación del ambiente y lograr la protección de la salud de la población (59).

El presente estudio tiene similitud con la realizada por Ruiz L, (60). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria Institución educativa Gloriosa 329-Chimbote, 2016. El material del piso el 83,3% es de loseta; el 5,3% son de tierra. Refieren que

el material del techo el 27,3% es de eternit y el 90% presentan el tipo de material noble ladrillo y cemento, el 4,7% duermen en una habitación de 4 a más miembros.

Así mismo los resultados de la presente investigación se asemejan a lo obtenido por Santa V, (61). En su trabajo de investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. El cual demuestran que el 90% tienen vivienda multifamiliar, el 70% tienen casa propia, el 15% piso de parquet, el 23,20% presentan techo de estera, el 4% duermen en una habitación de 4 a más miembros, el 100% tienen abastecimiento de agua a base de una red pública, 100% cuentan con baño propio, 82% cocinan a gas, el 100% tienen energía eléctrica permanente, el 97% eliminan la basura en el carro recolector y por último el 99,29% refiere que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son diferentes a lo encontrado por Leyva F, (62). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N°86030 “Niño Jesús de Praga” Atpayan- Huaraz, 2016 donde se obtuvo que en 8 variables existe diferencia, el 70% tiene vivienda multifamiliar, 91% tiene casa propia, 74,3% tiene material de piso tipo tierra, material de techo noble el 14,6%, material de paredes de adobe el 82,6%, el 6,3% eliminación de excretas al aire libre, el 61,1% cocinan a leña y carbón, disposición de basura el 18,1% lo entierra en un pozo.

Por otro lado, los resultados difieren de una investigación realizada por Ramírez Y, (63). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac-Ancash, 2016. Indica que el 68,1% es de vivienda unifamiliar, el 1,45% tiene casa alquilada, 39% tienen material de piso de tierra, el 44% presenta las viviendas paredes de adobe y el 12,3% tienen techo del mismo material, 10,6% duermen en una habitación de 4 a más miembros de familia, el 36,9% utiliza leña y carbón para cocinar.

Concluyendo en los determinantes de la salud del entorno físico observados en los adolescentes de la urbanización El Carmen, influye de cierta manera en la salud de los adolescentes, como contar con una vivienda que los proteja de algún fenómeno natural; con respecto al combustible que usan para cocinar con leña o carbón tiene consecuencias como enfermedades respiratorias y otros. Y dado que se evidencia la falta de conciencia por parte de algunos de los adolescentes y pobladores de los problemas de contaminación del medio ambiente, como también se ha evidenciado en diferentes lugares de nuestra región.

En la tabla N° 03: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los adolescentes de la Urbanización El Carmen, Chimbote 2019, el 55% de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 75, 61% no consume bebidas alcohólicas. El 40% de los adolescentes duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 100% tiene las reglas claras de su conducta. El 51,42% si realiza actividad física en su tiempo libre. Así mismo el

42,85% en las 2 últimas semanas ha realizado alguna actividad física por las de 20 minutos.

Respecto a la dieta alimenticia se observa que 3 o más veces a la semana el 32,85% consume fruta, 87,14% consume carne, 84,28% consume huevos, 91,42% consume pescado, 100% consume fideos, 100% consume pan, cereales, 82,85% consume verduras, el 92,85% consume 1 a 2 veces a la semana embutidos, el 87,14% consume 3 a más veces a la semana lácteos, el 42,85% consume menos de una vez a la semana dulces, el 100% consume 1 o 2 veces a la semana refrescos con azúcar, y también el 61,42% consume menos de 1 vez a la semana frituras.

En la presente investigación podemos ver que es una mínima cantidad de adolescentes que han fumado, pero ya no lo hacen de manera continua esto se debe a que hay una buena educación respecto a las consecuencias o secuelas que puede llevar el fumar. El resto de los adolescentes no ha fumado nunca debido a las enseñanzas que han tenido desde un principio de sus vidas. 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. Este efecto interviene en varias enfermedades, especialmente respiratorias y cardíacas, que pueden causar la muerte del fumador. Fumar es un hábito difícil de dejar, porque la nicotina contenida en el tabaco es un adictivo químico (64).

En la investigación del presente estudio de acuerdo a los resultados se observó que la mayoría de los adolescentes no consumen bebidas alcohólicas de manera habitual, esto se debe que aún son menores de edad y dependen de sus padres y ellos no les permiten que ellos a temprana edad consuman bebidas alcohólicas, de igual manera no les brindan el dinero fácilmente para que ellos lo adquieran. Cabe mencionar que el beber alcohol va a perjudicar áreas del cerebro como la memoria, las habilidades del adolescente. Por ello el beber en exceso alcohol va a debilitar las habilidades de resolver problemas, la atención y concentración. La investigación nos dice que la adolescencia es una etapa importante para el desarrollo cerebral y puede traer efectos negativos en su vida adulta (65).

En la investigación realizada a los adolescentes de la urbanización El Carmen se encontró que la mayoría duermen entre 6 a 8 horas esto es porque ellos se acuestan temprano y se han adaptado su cuerpo a ello, por ello se levantan temprano muchos de los adolescentes para sacar a pasear a sus mascotas a la calle. Por otro lado, parece algo tan inofensivo como dormir pocas horas, pero esto le puede conducir a los adolescentes a padecer de enfermedades a lo largos de su vida como insomnio, depresión, obesidad, agresividad, angustia, problemas para concentrarse (66).

Los adolescentes señalan que se bañan diariamente porque tienen el hábito de higiene todos los días, como sabemos en la etapa de la adolescencia ellos buscan llamar la atención con una mejor imagen y limpieza. Baño en su sentido más amplio alude al acto y resultado de bañarse,

acompañado de agua y otros líquidos de higiene. Puede variar la frecuencia en que se bañen los adolescentes (67).

Observando la realidad de estos adolescentes se identificó un alto nivel de porcentaje que no realizan ninguna actividad física en su tiempo libre, se sabe que al menos se deben realizar mínimo 30 minutos de dicha actividad al día y de esta manera permita mantener un buen estado de salud, sobre todo desarrollar y fortalecer el sistema muscular, ósea, circulatorio, mejorar la digestión, así eliminar el exceso de grasa en el cuerpo. La actividad física es importante para evitar muchas enfermedades, el cuerpo del adolescente está en pleno crecimiento y formación (68).

La alimentación que consumen diariamente los adolescentes de la Urbanización El Carmen son frutas, por otro lado, consumen carnes, huevos, fideos pan, cereales y refrescos con azúcar, pescado, legumbres, lácteos y frituras 3 o más veces a la semana. De acuerdo a la alimentación de los adolescentes la mayoría consumen de 1 o 2 veces a la semana dulces, refrescos con azúcares y frituras esto se debe a que sus padres no le han acostumbrado a darle este tipo de alimentación ya que el resultado a ello sería el aumento de peso y enfermedades crónicas. En primer lugar, alimentarse diariamente es fundamental para tener una buena salud y poder desarrollar las actividades diarias. Particularmente en los adolescentes es de suma importancia la alimentación saludable para un desarrollo óptimo y permita prevenir enfermedades en ellos (69).

En segundo lugar, los adolescentes necesitan alimentos que le aporten los nutrientes necesarios para su organismo, como las proteínas que lo encontramos en las carnes, huevos, leche y legumbres. Los carbohidratos también son esenciales ya que generan energía necesaria para realizar sus actividades diarias. Las grasas y aceites también proporcionan energía, pero se deben consumir controladamente (70).

Si estos adolescentes ingieren carbohidratos, azúcares todos los días y no varían los alimentos van a traer el sobrepeso y luego la obesidad. Lo importante de los resultados obtenidos la mayor parte de adolescentes consumen legumbres, verduras, hortalizas y estos alimentos proporcionan micronutrientes para una función necesaria como la coagulación de la sangre y tiene el beneficio que es prevenir infecciones y ayuda a cicatrizar heridas sin problemas.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por Ramírez, Y. (71), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en los Adolescentes en la institución educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac- Ancash, 2016. Observamos que el 93% de adolescentes no fuman; el 73% no consume bebidas alcohólicas; el 60,5 % duerme de 6 a 8 horas diarias; el 90% si tienen claras sus reglas; en el consumo de los alimentos el 54% consumen frutas diariamente; el 70% de 3 o más veces a la semana consume huevos y el 82% consume pescado; el 70% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana; 45% (32) consume legumbres 3 o más veces a la semana; 70% consume embutidos y enlatados 1 o 2 veces a la semana; 45% consume dulces, gaseosas 1 o 2 veces a la semana; 83% consume

refrescos con azúcar 1 o 2 veces a la semana, el 93% se bañan diariamente; 59% en su tiempo libre realizan deporte; 38% (57) como actividad física en estas dos últimas semanas caminaron durante más de 20 minutos; 70% consumen carne 3 o más veces a la semana; 71% consumen lácteos diario de igual manera.

Los resultados son similares con el estudio obtenido por Jara, J. (72), en su estudio titulado: Determinantes de Salud de los Adolescentes en la Institución Educativa 8 de octubre- Chimbote, 2016. Se observa que de los adolescentes encuestados el 97% No fuma; 65% no consume bebidas alcohólicas; 63,9% duermen entre 6 a 8 horas; 91% se baña diariamente; 94,4% tiene reglas y expectativas claras; 54,1% realiza deporte en su tiempo libre como caminar. 55,8% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física caminar. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que 32% consume fruta diariamente; el 85% consume pescado 3 o más veces a la semana; 91%% consume fideos; 90% consume pan, cereales; 81% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; 90% consume embutidos 1 o 2 veces a la semana, 51%% consume dulces 1 o 2 veces por semana y 88% consume refrescos con azúcar.

Por otro lado, estos resultados difieren con el estudio desarrollado por Zavaleta, Y (73), en tu investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez

Egusquiza”, Chimbote,2014. Observamos que el 35% de adolescentes respondieron que no fuman actualmente y nunca han fumado de manera habitual; un 22% respondieron que no consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, el 40% duermen de 8 a 10 horas; el 59% respondieron que se bañan diariamente; un 72% respondieron que sí tienen establecidas sus reglas y expectativas claras; el 38% realizan deporte en su tiempo libre; el 25% respondieron que han caminado durante más de 20 minutos en las 2 últimas semanas.

Estos resultados difieren a los encontrados por Fajardo, L (74) en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. Obtuvieron como resultado de los adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, el 50% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 35% no consumen bebidas alcohólicas, el 40% duermen de 6 a 8 horas diarias, el 52% se bañan diariamente, el 24%) si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina, el 41% realizan deporte en sus tiempos libres, el 27% en estas dos últimas semanas corrieron durante más de 20 min. El 57% los alimentos que consumen diariamente son fideos y arroz, el 38.8%(62) consumen 3 o más veces a la semana pescado, un 41% consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, el 28% consumen embutidos menos de 1 vez a la semana, el 15% consumen legumbres nunca o casi nunca.

En la tabla N° 4,5 y 6: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los adolescentes de la

Urbanización El Carmen, Chimbote 2019. El 100% no recibe apoyo social natural, el 95,71% no ha recibido apoyo social organizado, el 82,85% si recibió apoyo de organizaciones como comedor popular. El 45,71% se atendió en los últimos 12 meses en un hospital, el 48,57% considera que el lugar donde se atendió esta regular a su casa, así también el 53,57% tiene seguro SIS-MINSA. El 32,14% considera que el tiempo en que lo atendieron le pareció muy largo, el 45% le pareció la calidad de atención regular, y también el 50% afirma que si hay delincuencia cerca de su casa.

En la presente investigación los adolescentes de la Urbanización El Carmen, menos de la mitad refirió que se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, el motivo de la consulta fue por infecciones respiratorias, digestivas; más de la mitad considero que al lugar donde fueron a atenderse esta un tramo regular de sus casas; la mayor parte cuenta con seguro SIS-MINSA donde el tiempo de espera y atención que tuvieron les precio regular y más de la mitad manifiesta que si hay pandillaje cerca de sus casas.

El ministerio de salud del Perú brinda un seguro integral de salud para los ciudadanos, familias peruanas que no cuentan con algún seguro de salud, sobre todo aquellas familias de bajos recursos. La finalidad de este seguro es priorizar a las poblaciones vulnerables. Resolver el limitado acceso a los servicios de salud en el Perú es una constante lucha. Mejorar la eficiencia en los recursos públicos e implementando para una mejor atención en adolescentes (75).

En la investigación elaborada a los adolescentes, en cuanto al pandillaje se encontró que la mayoría de los adolescentes describen que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, por lo que opinan que el pandillaje o delincuencia se originan debido a que algunos adolescentes sienten que en sus hogares no encuentran la tranquilidad que cualquier adolescente quisiera encontrar en su hogar si no al contrario encuentran violencia gritos y nada de comprensión hacia ellos y salen a buscar en las pandillas amigos con los que ellos se sienten identificados y comprendidos cosa que no encuentran en sus hogares. Así mismo se considera que el pandillaje es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (76).

Los adolescentes de la Urbanización El Carmen más en su totalidad no recibe algún apoyo social natural, tampoco reciben un apoyo social organizado de ninguna organización o institución. Los adolescentes consideran que si hubiera apoyo social le traerían grandes beneficios tanto a ellos como a sus familias, pero dicen que si no reciben esta ayuda la prioridad del Estado debería de ser para las personas que se encuentran en extrema pobreza, y no cuenten con recursos económicos necesarios para

alimentarse o cubrir los gastos ante una enfermedad. Como podemos observar apoyo social se considera al conjunto de recursos humanos con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Entendiendo que la pertenencia a un grupo social o una comunidad pueden brindar apoyo emocional durante los momentos buenos y los malos, de esta manera por su eficacia y ayuda inmediata van a ofrecer un apoyo emocional y solidario muy positivo para el adolescente. Como se refleja en los resultados el no contar con este tipo de apoyo social u organizaciones como vasos de leche y comedores populares va repercutir mucho más en la vida de estos adolescentes y con más razón si no son alimentados correctamente trayendo consecuencias graves para su futuro como es la anemia (77).

Así mismo estos resultados se asemejan a los estudios encontrados por encontrados Clarissa K, (78). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María– Nuevo Chimbote, 2012 se concluyó que de los 100 adolescentes, 50% acudieron al hospital en los 12 últimos meses, mientras que el 11% acudieron a un centro de salud en los últimos 12 meses, no obstante 25% adolescentes indicaron que en el lugar donde los atendieron está muy cerca de su casa y 48% indicaron que en el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de su casa.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Soria B, (79). En su estudio titulada; Determinantes de la salud en las adolescentes

embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2012. Estuvo conformado por 160 adolescentes; destacó que el 40.67 % no recibe ningún apoyo social natural mientras que el 39.33% lo recibe por partes de sus familiares, el 89,33% no recibe ningún apoyo social organizado, sólo el 0.33% recibe apoyo de la empresa para la que trabaja, el 1,33% está en el programa nacional de alimentación escolar, el 36% asistió a un centro de salud en los últimos 12 meses, el 47% del motivo de la consulta fue por infecciones respiratorias o digestivas, menos de la mitad refiere que la distancia es regular para ir al centro de salud mientras que 7.33% considera que está muy lejos de su casa, el 62% cuenta con un seguro de Essalud mientras que el 0.33% pertenece a la sanidad, el 13.67% considera que es muy corto el tiempo que espero para que lo atendieran, el 72% reporta que si existe pandillaje cerca de su casa.

En los ítems de sexualidad, no se aplicó a los adolescentes de la urbanización el Carmen - Chimbote, 2019, ya que al momento de hacer la encuesta se le pidió el consentimiento informado de los padres y ellos leyeron primero el cuestionario y para dar su aprobación pidieron por favor obviar dichas preguntas.

V. CONCLUSIONES

- **Determinantes biosocioeconómicos:** Los adolescentes de la Urbanización El Carmen; la mayor parte son de sexo masculino, presentan un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, con un ingreso económico mayor de 750 nuevos soles, la ocupación que presentan el jefe de familia es estable, tiene un tipo de vivienda multifamiliar, con vivienda de tenencia propia, abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, la eliminación de excretas es en baño propio, cuentan con gas y electricidad, disponen de un carro recolector para eliminar la basura y la frecuencia con la que pasa es dos veces por semana.
- **Determinantes de los Estilos de vida:** Los adolescentes de la Urbanización El Carmen, más de la mitad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, tampoco consumido bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas al día, se bañan diariamente, si tienes claras sus reglas de conducta y si realizan algún deporte en su tiempo libre; consumen frutas, carne, verduras, hortalizas, legumbres, lácteos 3 o más veces a la semana; consumen dulces, refrescos con azúcares y fritura 1 a 2 veces a la semana.
- **Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias:** Los adolescentes de la Urbanización El Carmen la mayoría no reciben ningún apoyo social natural, la mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones, una gran parte manifiesta que recibe apoyo de comedor popular, la mitad afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, menos de la mitad le pareció muy largo el tiempo que esperó para que lo atendieran en un establecimiento de salud, menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

- Se presentará los resultados a la Directiva de la Urbanización El Carmen, para que, en coordinación con las autoridades municipales de Chimbote, se pueda gestionar espacios para promover Estilos de Vida Saludable. Además, se tiene que gestionar a la Municipalidad programas que beneficien el reordenamiento de las viviendas a cada uno de los pobladores de esta Urbanización, ya que se pudo constatar el hacinamiento en muchas de las familias de estos adolescentes.
- Del mismo se presentará los resultados de la investigación al Jefe del Puesto de Salud Túpac Amaru, para que con el equipo de salud se realice actividades de Promoción de la Salud para fomentar Estilos de Vida Saludables en los adolescentes y medidas preventivas para mejorar la salud de la población.
- Realizar nuevas investigaciones en diferentes lugares de la provincia como asentamientos humanos, pueblos jóvenes y zonas rurales, en base a los resultados obtenidos en el presente estudio, de manera que puedan mejorar los estilos de vida de los adolescentes de la Urbanización el Carmen y de esta manera que sirva para concientizar a la población sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable y conocer los factores que determinen una vida productiva y saludable.

4. Referencias Bibliográficas

1. Siede JA. Determinantes Sociales de Salud y Enfermedad. [cited 2018 Oct 26]; Disponible en: http://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf
2. Salud del adolescente Informe de la Secretaría. [cited 2018 Oct 26]; Disponible en: <http://www.who.int/adolescent/second-decade>
3. El embarazo en adolescentes. Organización de las Naciones Unidas. 2020 [citado 2 de diciembre]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Ravalli MJ, Calisti NL, Zingman F, De Textos R, Dotro V, Diagramación Dy. Dirección Editorial Asesoría Técnica. [cited 2018 Oct 26]; Disponible en: www.unicef.org.ar
5. OMS | Determinantes sociales de la salud. WHO [Internet]. 2013 [cited 2018 Oct 26]; Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
6. Rosselot J. La Salud del Adolescente y del Joven en América Latina y el Caribe. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. [Internet]. 2017 83(4). 1977 [cited 2018 Oct 26]; Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/17468/v83n4p295.pdf?sequence=1>

7. Ravalli MJ, Calisti NL, Zingman F, De Textos R, Dotro V, Diagramación Dy. Direccion Editorial Asesoría Técnica. [cited 2018 Oct 26]; Disponible en: www.unicef.org.ar
8. Palomino L y Ascate M. Ministerio de la Salud. Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes Ubicándolos y Ubicándonos [Internet]. Peru 2009 [cited 2018 Oct 26]; Disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud%20de%20las%20y%20los%20Adolescentes%20Ubic%C3%A1ndolos%20y%20Ubic%C3%A1ndonos.pdf>
9. Laguado JE. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. [Tesis Doctoral]. Colombia. Universidad 78 Cooperativa de Colombia. 2014. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
10. Vásquez, G. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019. Rev Cuba Salud Pública. 2019; 1:15.
11. García D. Asociación de los Determinantes Sociales de la Salud y de los adolescentes con el Sobrepeso y la Obesidad en Adolescentes entre 15 y 19 años de Manizales, 2016” [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Brasil: Universidad Sao Paulo – 2016. Disponible en URL:<http://erp.saopaulo.edu.pe/biblioteca>.

12. Peña, N, Determinantes de la salud en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria. I.E. Alfredo Tello Salavarría– Trujillo, 2017.
13. Alcalde C. Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales. Institución educativa Santa María Reina – Chimbote. [Tesis de Bachiller]. ULADECH.
14. Ccapa R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017 [Internet]. Cybertesis.unmsm.edu.pe. 2019 [cited 21 January 2019]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7605/Ccapa_pr%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Mejía, G. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016.
16. Salazar, M. Determinantes de Salud de Los Adolescentes del Caserío de Churap– Monterrey– Huaraz, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en 112 Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Citado el 4 de octubre del 2016]. URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a13v26n2.pdf>.
17. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No.3.OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.

18. Benítez I. “Determinantes intermedios y proximales y su relación con la adherencia a la terapia antirretroviral de gran actividad (targa) en una ips de Bogotá. Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Especialista en Endodoncia: Bogotá. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología; 2014. Dponible en el url: file:///C:/Users/Brayan/Desktop/1013583916.201
19. Organización mundial de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Subsanan las desigualdades de una generación, editorial; 2008
20. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No.3.OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.
21. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los determinantes sociales de la salud. Organización panamericana de la salud.: Washington; 2009.
22. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.

23. Organización Internacional del Trabajo. Promoción de la salud y el bienestar en el trabajo. Junio 2017. [Citado el 05 de mayo del 2016]. Disponible desde el URL: <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-healthpromotion-and-well-being/lang--es/index.htm>
24. Gomez L. EcuRed conocimientos comunitarios con todo y para todos. Documento presentado al curso de Educación Cívica; Ecuador; 2017.
25. Organización Internacional del Trabajo. Promoción de la salud y el bienestar en el trabajo. Junio 2017. [Citado el 05 de mayo del 2016]. Disponible desde el URL: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/healthservices/lang--es/index.htm>
26. “Educación”, En: significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/Educacion/consultado:5deAgostodel2018>
27. Pérez J. Medino M. definición.de: Definición de trabajo Publicado 2012. Disponible desde el URL: <https://definicon.de/trabjo/>
28. Llanos L. Agricultura, sociedad y desarrollo. El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales, Universidad Autónoma Chapingo. Estado de México, 2010.
29. Organización Mundial de la Salud, Salud del adolescente y desarrollo en la adolescencia Agosto 2016 [Citado el 05 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:

[http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence
/dev/es](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es)

30. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: ElsevierMosby; 2007.
31. Raile, A. Martha. Tomey, M. Ann. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier, 2011.
32. Mariños J, Vasquez M, Palacio M. El cuidado; 12 Junio 2012. Obtenido de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
33. Definición [Internet],[Consultado el 20 de Junio 2019] Disponible en: <https://definicion.mx/nivel-socioeconomico/>
34. Bassetto M. Estrategia para los Estilos de Vida Saludables; 2008.
35. Rodríguez A. Apoyo Social: tipos, niveles, importancia e influencia. Obtenido de: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>
36. Domínguez J. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2015.
37. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipa; 2014. p. 200.

38. Concepto de edad. Definición De Conceptos.com. [serie en internet].2011 [Citado 2014 Octubre.01]. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
39. Organización Mundial de la Salud. Definición de Genero [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/topics/gender/es/>
40. Eustat. Nivel de instrucción. [Portal de internet].2004. [Citado 2012 feb. 25]. [Alrededor1 pantalla].Disponiblehttp://www.eustat.es/documentos/idioma_c/0pt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
41. Ballara 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): México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
42. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012.Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México.2011.Disponible.http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf

43. Arellano IMSA. Los Estilos de Vida. {Serie en internet}.Julio 2005[Acceso 2012 Marzo 31].Disponible en: <http://www.arellanoim.com/estilosdevida.htm>
44. Martínez, R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73_6_1.pdf
45. Carrión, M. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
46. Uladech. Código De Ética Para la Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: www.uladech.pe
47. Sexo y Genero. [página en internet]. ContraPeso.info. c2014. [actualizado 23 feb 2012; 9 dic 2017]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero/definiciones/>
48. Concepto de edad [artículo en internet] 2009, [Extraído agosto 8,2012] [2 98 pantallas]. Disponible en URL <http://sobreconceptos.com/edad>
49. Marcos Kiepler, II Edición del Libro “Conceptos referidos al grado de instrucción y religión”, [serie en internet] 2012 [citada 2012 Agosto]; Disponible en: [URL:http://definicion.de/ocupacion/](http://definicion.de/ocupacion/)

50. Chávez, C. Definición de ingreso económico. [Serie de Inter]. [citado 2020 Octubre1]:[Alrededor de una pantalla]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economía/ingreso.php>
51. Profesion. [página en internet]. Definición de profesión y ocupación: c2012. [22 nov 2012; 10 dic 2017]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
52. Manrique T. Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la Zona Urbana del Distrito de Anta Provincia Carhuaz, 2020. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Hallado en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16795>
53. Figueroa F. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “San Jose Marelló”- Independencia- Huaraz, 2019. Hallado en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15544>
54. Chinchay D. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista-Las Lomas-Piura, 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.
55. Moreno E. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote,2016. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote, 2018. Hallado en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048301>

56. Vela M. Vivienda [artículo en internet] 2002, [Extraído 24 ene 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2tzJlmx>
57. Ucha F. Definición de habitación [citado en internet] [visto en enero 2019] disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/habitacion.php>
58. Mendoza G: Agua Potable. [Portada de internet]. [Citado Ene 2019] disponible desde URL: <https://bit.ly/2GOahfD>
59. Diario Oficial de la Federación. Cómo se dispone de la basura. [Artículo en internet]. [Citado enero 22] [1 pantallas] Disponible en URL: <https://bit.ly/2S7uU8Q>
60. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329-Chimbote, 2016. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Univeridad Catolica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. Hallado en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048342>
61. Santa V. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipamppa-San Nicolas-Huaraz, 2016. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Leyva F. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N°86030 “Niño Jesus de Praga” Atypayan- Huaraz, 2016.

Hallado en:

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

63. Ramírez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac-Ancash, 2016. Hallado en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13551/ADOLESCENTES_EQUIDAD_RAMIREZ_LOPEZ_YOSSELYN_P_AULINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Enciclopedia libre: Definición de fumar [29 de noviembre del 2013]

[1pantalla libre] desde URL: <http://salud.ccm.net/faq/8544-fumar-definicion>

65. Insituto Nacional de Psiquiatria Ramon de la Fuente Muñiz. Consumo del alcohol en la adolescencia [Internet].2012. [Acceso el 21 de octubre del 2020]. Hallado en URL:<https://www.saberdealcohol.mx/content/aviso-de-derechos-de-autor>

66. Arbazal M, Según los médicos, los adolescentes necesitan dormir mucho más [Internet].2017. [Acceso el 21 de octubre del 2020].

Disponible en URL:
<http://www.vix.com/es/btg/curiosidades/6754/segun-los-medicos-los-adolescentesnecesitan-dormir-mucho-mas>

67. La enciclopedia libre: definición de higiene [citado 19 octubre 2020]. Disponible: <http://es.www.org/hpi/Higiene>.

68. Cortez, N. Beneficios de la Actividad física en adolescentes [Internet]. 2015. [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Hallado en URL: <https://prezi.com/1jx5ep5gwa-e/beneficios-dela-actividad-fisica-en-adolescentes/>
69. Osorio-Murillo, O., & del, P. A. M. C. La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. Aquichan. 11(2): 199- 216, 2011. Colombia: D - Universidad de La Sabana. 2R011. Hallado en el url: <http://www.ebrary.com>
70. Montoya R. Nutrición y alimentación balanceada. [Folleto] Perú: Doyma; 2013
71. Ramírez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac- Ancash, 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13551/ADOLESCENTES_EQUIDAD_RAMIREZ_LOPEZ_YOSSE_LYN_PAULINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Jara J. Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016. Hallado en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

73. Zavaleta Y. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución educativa “José Gálvez Egusquiza”, Chimbote, 2014. Hallado en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5547>
74. Fajardo L. Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. Hallado en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
75. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud 2012. Perú: Ministerio de Salud; 2012.
76. El Informe Defensorial No 123 que se titula " La situación de los adolescentes infractores de la Ley Penal Privados de libertad (supervisión de los centros juveniles - 2013 - Pag. 126.
77. Gracia E, Herrero J. La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. Scielo. 2006; 38 (2): 327-342
78. Clarissa K. Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Enfermería; 2013.
79. Soria B. Determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores- Alto Chimbote, 2012.

1. ANEXO: Instrumento de Recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

Datos de Identificación:

Iniciales o seudónimo de la persona: _____

Dirección: _____

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1 Sexo: Masculino () Femenino ()

2 Edad:

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

3 Grado de instrucción

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

4 Ingreso económico familiar en soles

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

5 Ocupación del jefe de familia

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

6 Vivienda

6.1 Tipo

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

6.2 Tenencia

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

- Propia ()

6.3 Material del piso

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

6.4 Material del techo

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

6.5 Material de las paredes

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

6.6 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

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

7 Abastecimiento de agua

- Acequia ()

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

8 Eliminación de excretas

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

9 Combustible para cocinar

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

10 Energía eléctrica

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

11 Disposición de basura

- A campo abierto ()

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14 ¿Actualmente, fuma?

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

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana

- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

16 ¿Cuántas horas duerme usted?

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

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si () No ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno

DIETA

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

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

Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24 ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()

- Puesto de salud ()
- Particular ()
- Otros ()

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

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

27 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

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

30 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

Anexo 2: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

UNIVERSIDAD CATOLICA 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 URBANIZACION EL CARMEN. 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.

INFORME DE TALLER

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

7%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo