



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN
PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.**

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

AUTORA

**MONDRAGON GOMEZ, SUMIKO NAOMI
ORCID: 0000-0001-8619-3023**

ASESORA

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

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Mondragon Gomez, Sumiko Naomi

ORCID: 0000-0001-8619-3023

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a mi madre, pues gracias a su apoyo, amor y cariño, me ha ayudado a seguir adelante en la vida, sobretodo en mis estudios.

En segundo lugar, agradezco a mi hermana, quien, en todo momento, fue mi fuente de inspiración, en este presente estudio de investigación.

En tercer lugar, quiero agradecer a mi asesora de investigación, quien en todo momento, estuvo dándome consejos.

Por último, quiero agradecer a la Universidad, pues gracias a ella, fue posible, la realización de este trabajo de investigación, que rige a mi carrera.

DEDICATORIA

La presente investigación, está dedicada, con todo mi cariño, hacia mis familiares, quienes estuvieron apoyándome a lo largo de mi trabajo.

En primera instancia, dedico este trabajo, a mi madre querida, quien, en todo momento, fue quien me propició los recursos suficientes en mi carrera.

A mi amada hermana, quien, fue mi fuente de motivación, a lo largo del desarrollo del trabajo de investigación.

Por último, dedico este trabajo, a mi padre celestial, quien siempre me levanta y acompaña, en mi arduo camino.

RESUMEN

La investigación empleó la metodología, cuantitativa, descriptiva, con diseño de una sola casilla, tuvo como problemática, ¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019?. Como objetivo general, caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. El universo muestral estuvo constituido por 60 adolescentes. Para el proceso de recolección de datos se entrevistó a adolescentes, la información se exportó al software PASW Statistics versión 18,0 y se elaboraron tablas de frecuencia de distribución para el análisis. El estudio llegó a los siguientes, resultados y conclusiones: Respecto al determinante biosocioeconómico, la totalidad tiene estudios secundarios (100%). Más de la mitad, (56,7%) el jefe de familia tiene trabajo eventual, el ingreso económico de 751 a 1000 soles (56,7%) y refieren que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente (72,4%). En los determinantes del estilo de vida: Más de la mitad no realiza actividad física (58,3%). Menos de la mitad ingieren bebidas alcohólicas 1 vez a la semana (1,7%). Casi la totalidad consume carnes (95%), fideos, arroz y papas a diario (81,7%). Menos de la mitad consumen frituras a diario (26,7%). Referente a determinantes de apoyo social: En su totalidad, no reciben algún apoyo social organizado (100%). Menos de la mitad refirió, no tener ningún tipo de seguro de salud (15%).

Palabras clave: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The research used the methodology, quantitative, descriptive, with a single box design, which had as a problem, what are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019? As a general objective, to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Pueblo Joven Pueblo Libre. The sample universe was made up of 60 adolescents. For the data collection process adolescents were interviewed, the information was exported to PASW Statistics software version 18.0 and distribution frequency tables were prepared for the analysis. The study reached the following, results and conclusions: Regarding the biosocioeconomic determinant, all of them have secondary studies (100%). More than half, (56,7%) the head of the family has temporary work, the economic income of 751 to 1000 soles (56,7%) and they report that the garbage collection car passes every week, but not daily (72,4%). In lifestyle determinants: More than half do not perform physical activity (58,3%). Less than half drink alcoholic beverages once a week (1,7%). Almost all of them consume meats (95%), noodles, rice and potatoes daily (81,7%). Fewer than half consume fried foods daily (26,7%). Regarding determinants of social support: In their entirety, they do not receive any organized social support (100%). Less than half reported not having any type of health insurance (15%).

Key words: Adolescents, determinants, health.

Contenido

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract.....	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
2.1 Antecedentes de la investigación.....	10
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	17
III. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Diseño de la investigación	29
3.2. Población y muestra.....	29
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.5. Plan de análisis	47
3.6. Matriz de consistencia	48
3.7. Principios éticos.....	49
IV. RESULTADOS	51
4.1. Resultados.....	51
4.2. Análisis de resultados	96
V. CONCLUSIONES.....	119
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	120
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	121
ANEXOS.....	139

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	51
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	57
TABLA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	72
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	83
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	88
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	92

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	52
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	59
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.....	75
GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE CHIMBOTE, 2019.....	85
GRÁFICOS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE CHIMBOTE, 2019.....	89
GRÁFICOS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE CHIMBOTE, 2019.....	93

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el estadio que se sitúa entre la edad de 10 a 19 años, según la Organización Mundial de Salud (OMS), posterior a la niñez y previo a la adultez, en el cual se desarrollan diferentes cambios, ya sean físicos, psicológicos, biológicos y sexuales, además de que es la fase de la vida en el que la persona se vuelve más vulnerable a los riesgos, prueba de ello es que mientras que la tasa mortalidad infantil disminuye, la de mortalidad en adolescentes se incrementa, hoy en día la salud de los adolescentes es influenciada por distintos factores, pero principalmente por tres determinantes, el primero, la dimensión biosocioeconómica, dimensión respecto al estilo de vida y dimensión de apoyo social (1).

En el planeta viven 1.200 millones de adolescentes, el 18% de la población mundial, actualmente es notable que la economía mundial está pasando por crisis, que afecta a los adolescentes, a pesar de la mejoría, aún no se supera la pobreza, además el 88% viven en países subdesarrollados. El 60% de adolescentes a nivel mundial está desempleado, pero en 18 países de América latina, se estima que cerca de 76 millones de personas entre 15 y 29 años, trabajan (2). Respecto al acceso de agua potable, el 91% de la población mundial cuenta con ello, a pesar de esto África subsahariana y Asia todavía carecen mucho de este servicio, además el 68% de la población mundial cuenta con instalación de saneamiento, pero en América Latina, África subsahariana, Asia y el Caribe no alcanzaron la meta (3).

Más de 70 millones de adolescentes están fuera de clases, el 37% de adolescentes latinos, entre 15 a 19 años, dejan las instituciones educativas a lo largo del ciclo escolar, 127 millones de jóvenes y adolescentes son analfabetos, además un 53% de adolescentes varones que asisten a la escuela frente a un 48% de adolescentes mujeres,

caso contrario al de América Latina, puesto que las niñas tienen un mayor porcentaje de asistencia a la escuela (4). En la Región de las Américas, la tasa de alfabetización de jóvenes de 15 a 24 años es superior al 98%, pese a ello Guatemala, Honduras, Nicaragua y Suriname tienen porcentajes de escolarización bajos (2). Los embarazos adolescentes la tasa de fecundidad total ha disminuido, pero América Latina sigue siendo el segundo más alto del mundo (5).

Las sustancias principalmente consumidas por adolescentes son el alcohol y drogas, la cual está precisado por la (OMS), como, toda sustancia terapéutica o no, que es, introducida en el organismo mediante diferentes mecanismos, se empieza a consumir entre los 13 y 16 años y las que se consumen antes son el alcohol y el tabaco, en general las mujeres consumen drogas legales mientras que los varones consumen drogas más ilegales, además hay estudios que reflejan que el 32% de las personas mayores de 12 años no solo bebían en exceso sino que además consumían drogas que no están legalizadas (8).

Las prácticas referentes al estilo de vida que llevan los adolescentes se ha visto afectado por la mala alimentación. Según la Organización Mundial de Salud, el Índice de Masa Corporal es un indicador de la relación entre el peso y la talla y que además hoy en día el incremento de peso es un problema de salud pública. En el mundo solo hasta el año 2016 se reportaron 340 millones de casos de obesidad de personas entre 5 a 19 años, por ello para gozar de un nivel de vida saludable, la (OMS), indica que los adolescentes deben realizar 60 minutos de ejercicios físicos cotidianos, aunque casi 1 de cada 10 no realizan ningún ejercicio, también se presentan casos de anorexia nerviosa, bulimia y anemia por lo que se debe consumir cinco comidas diarias, pero los jóvenes suelen ingerir solo, desayuno, comida y cena (6).

En cuanto a las redes sociales y comunitarias, como bien se sabe el acceso a internet se ha incrementado, aproximadamente 6,800 millones de personas tienen acceso a internet y el 86% tiene acceso a redes de comunicaciones, en cuanto a este tema se ha demostrado que los que tienen acceso a la tecnología, salen más beneficiados de los que la carecen, puesto que muchos adolescentes adquieren experiencia o empiezan con sus propias creaciones de blogs, hasta han llegado a crear movimientos políticos, maneras de organizarse, tanto que incluso llegan a promocionar su trabajo a través de ciberespacio (1)., a nivel mundial se usan en primer lugar, Facebook, Twitter, con un 77%, en cuanto a las redes comunitarias los adolescentes participan en organizaciones no gubernamentales y comisiones de iglesias (7).

En el plano nacional los servicios básicos ha mejorado, actualmente se sabe que el 96,5% de personas del área urbana cuenta con servicio higiénico mientras que el área rural cuenta con un 77,7%, un 98,1% del área urbana cuenta con luz eléctrica mientras que en el área rural solo un 72,4% accede a ello, además quien tiene mayor cobertura de acceso a agua es el departamento de Lima con un 86,7% , caso contrario al del departamento de Huancavelica ya que solo el 17,6%, de su población cuenta con ello. En relación a los seguros de salud un 66,7% de las mujeres entre la edad 15 y 19 años cuentan con seguros de salud (9).

En el interior del país, el 8,7% de analfabetos son mujeres y el 3% son varones (10). Referente al empleo el 16,9% de adolescentes peruanos no estudian ni trabajan además el rendimiento escolar del Perú tiene mucho que desear puesto que es el peor país con rendimiento escolar de Sudamérica (11). Otro problema que afecta a la salud adolescente es el embarazo precoz o que se da en la adolescencia, en el país según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizada en el año 2017, arrojó como

resultados que el 13,4% de las féminas entre los 15 y 19 años fueron madres o se encontraban gestando por primera vez ese año, además se calcula que un 50% de los embarazos que tienen los adolescentes son no deseados (12).

Perú se posiciona como el tercer país en América Latina con más adolescentes que ingieren alcohol, además el 30% consume alcohol desde los 13 años, el 20,6% de adolescentes fumaron en los últimos 12 meses, también se conoce que el 46,6% de adolescentes entre los 12 y 18 años consumen alcohol y un 20,2% fuman tabaco (13). En consideración a la alimentación el 33,8% de personas mayores de 15 años a más padece de sobrepeso, y de obesidad el 18,3%, asimismo las mujeres entre la edad 15 y 19 años presentan 19,9% de sobrepeso y un 4,6% de obesidad influenciado por un aumento en el consumo de comida chatarra y el sedentarismo (7).

En el ámbito nacional el 61,2% de adolescentes hacen uso de las redes sociales, de igual modo el 54,5% de mujeres adolescentes hacen uso del internet y el resto participa en organizaciones no gubernamentales o en asociaciones de iglesias (14). Adicionalmente un problema que afecta a los adolescentes es el bullying, y la existencia del pandillaje ser víctima de ello, contribuye a que aumente la probabilidad de desaprobación una asignatura en un 45% y de sufrir violencia física en un 60%, generando muchas veces ocasionando suicidios del cual, el 80% de estos son causados por depresión y solo 25% ha sido atendido por un especialista, por lo cual en el país se presentan al año 1 700,000 de personas que enfrentan algún cuadro depresivo (15).

A nivel local los servicios básicos a los cuales la población de Ancash accede referente al acceso de agua es de 80,3% es decir 237 mil 551 personas cuentan con agua por red pública, a pesar de ello todavía existe un 4,5% de la población que dispone de agua potable a través de pozos subterráneos, además el 61,3% de la población de

Ancash cuenta con un sistema de alcantarillado de red pública pero aún persiste un 4,7% de la población que utiliza letrina, sobre la cobertura de asegurados hay un 80,9% de personas que cuentan con algún tipo de seguro, esa mejoría se vio influenciada por la implementación del Seguro Integral de Salud, en ese sentido se afirma que a pesar de la mejoría respecto a los servicios básicos aún persisten las carencias que afectan principalmente a niños y adolescentes (16).

En Ancash el promedio del presupuesto destinado para la educación de cada adolescente es de S/.406, en la región los adolescentes matriculados de 12 a 16 años abarcan el 89,2%, las matrículas de educación secundaria en relación con la del año 2010 ha disminuido ya que ahora se cuenta con 109,324 matriculados. Se calcula que más de 13 mil adolescentes no asisten a clases, asimismo el rendimiento académico escolar en estudiantes está por debajo del promedio nacional (17). Un problema adicional, es el embarazo adolescente ya que, pese a su reducción, las menores de 13 años ya se inician en relaciones sexuales, en toda la región el 12% de adolescentes sale embarazada, influenciado por la falta de afecto familiar, baja autoestima y desconocimiento de anticonceptivos (18).

El consumo de alcohol y Pasta Básica de Cocaína (PBC) se ha duplicado en la región y su consumo se inicia en promedio a los 14 años, también un 17,3% de estudiantes afirmó que fue testigo de observar a personas vendiendo drogas (19). Por lo tanto, se estima que 1246 adolescentes fumaron en el último año y respecto el consumo de alcohol el 88% de personas de 15 años a más consumió alguna vez alcohol, en Áncash se registraron 1246 casos. Referente al tema de alimentación que llevan se registran casos de obesidad y sobrepeso por el incremento de ventas de comidas chatarras en las escuelas, aunque ya se tomaron acciones contra ello, aún persisten

adolescentes que compran a exteriores de la institución para satisfacer sus “gustos”, por ello se registraron 819 de obesidad y sobrepeso (7).

En el plano regional el 10% de adolescentes hacen uso de las Tics, con el fin de comunicarse, realizar eventos u organizaciones (11). Actualmente hay adolescentes que asisten a iglesias y forman asociaciones, en el 2015, por medio de la Iglesia Evangélica Conexión Vida, 200 jóvenes firmaron un pacto de pureza, que beneficia a su desarrollo ya que a diferencia de los que no asisten, las tasas de embarazo o consumo de drogas es mínimo (20). Un conflicto es el bullying, ya que solo hasta junio del 2017 se presentaron 478 casos, afirmando que en la región existe un 25% de violencia escolar en adolescentes (21). El bullying desencadena depresión, pero también llega a situaciones extremas como el suicidio puesto que en el año 2018 se presentaron 50 casos de suicidio en Huaraz (22).

En 1974 en Canadá, Marc Lalonde desarrolló una teoría sobre la Salud Pública, en la cual explica las condiciones que determinan la salud, ya que la mayoría del presupuesto por aquella época iba dirigido hacia el sistema de asistencia sanitaria, pese a que este no era el principal problema, por lo contrario, Lalonde percibió que la salud en su mayoría estaba influenciada por tres determinantes más, determinante de medio ambiente, determinantes de los hábitos en el estilo de vida y comportamientos en salud y determinantes de biología humana (23).

El Pueblo Joven Pueblo Libre, ubicado en el Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash, cuya población demandante efectiva asciende a los 400 habitantes. La proyección de la población se realizó en base a la tasa de crecimiento inter censal del Distrito de Chimbote de la Municipalidad Provincial del Santa. Esta población representa al 0.11% de la población del Distrito

de Chimbote (24).

Las principales vías de acceso y/o comunicación son a través de 04 vías principales, como son la Av. José Pardo, Jr. La Libertad y la Av. Aviación y Av. Camino Real. Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso. Las viviendas que actualmente se puede presenciar, el 100% de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado.

Existen centros educativos que brinden el servicio de educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria, los pobladores de la zona de estudio, tienen al alcance una buena cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado un centro de Particular de Salud (Hospital primavera) para la atención de sus enfermedades y en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia.

En el Pueblo Joven Pueblo Libre se observan diferentes problemas que presentan los adolescentes, como, malos hábitos alimenticios, sobrepeso, consumo de alcohol y bullying, provocando que los adolescentes no culminen los estudios, que realicen trabajos forzados que muchas veces terminan afectando su salud.

De acuerdo a lo previamente descrito se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019?

Para el presente problema de investigación, se planteó el siguiente objetivo general:

- Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019.

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

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

La Investigación que se presenta, es importante para el campo de la salud, pues permite comprender mejor los determinantes de la salud de los adolescentes, se realizó, este trabajo cuyo propósito de la investigación fue brindar recomendaciones y estrategias para contribuir a la mejora de su salud, así mismo esta permitió, que estudiantes universitarios puedan abordar más sobre estos temas, relacionados con la salud y políticas para mejorar estos determinantes y por consiguiente el Perú sea un país más saludable. También permite originar conocimientos para poder analizar y entender los principales problemas que impactan de forma negativa a los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre, en general es relevante, puesto que los adolescentes, se incentivaron a hacer modificaciones en sus comportamientos promotores de salud,

disminuyendo el riesgo de contraer algunas patologías y así beneficiar sus salud.

En general se trata de promocionar la salud, puesto que los adolescentes pueden identificar cuáles son sus propios determinantes de su salud y se incentiven a hacer modificaciones en sus comportamientos promotores de salud, puesto que al analizar sus propios determinantes se puede disminuir el riesgo de contraer algunas patologías, de igual forma permite la realimentación de la línea de investigación a la que está enfocada la Escuela Profesional de Enfermería.

La investigación, tiene, como metodología: Cuantitativo-descriptiva de una sola casilla, donde se encontró, los siguientes, resultados y conclusiones: Respecto al determinante biosocioeconómico, la totalidad, tiene estudios secundarios (100%). En más de la mitad, (56,7%) el jefe de familia tiene trabajo eventual y refieren que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente (72,4%). En los determinantes del estilo de vida: Más de la mitad no realiza actividad física (58,3%). Menos de la mitad ingieren bebidas alcohólicas 1 vez a la semana (1,7%). Casi la totalidad consume carnes (95%), fideos, arroz y papas a diario (81,7%). Menos de la mitad consumen frituras a diario (26,7%). Referente a determinantes de apoyo social: En su totalidad, no reciben algún apoyo social organizado (100%). Menos de la mitad refirió, no tener ningún tipo de seguro de salud (15%).

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes en el ámbito internacional

Ruíz A. (25), en su trabajo referente a la “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta - España, 2015”, precisó el objetivo general, evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de desnutrición en la salud de los adolescentes Ceutíes. La investigación empleó el tipo cuantitativo epidemiológico descriptivo transversal, obtuvo como resultados que referente al estilo de vida un 88,44% de adolescentes refieren realizar actividad física, un 7,69% duerme menos de 7 horas lo cual guarda relación con el cansancio, asimismo un 10% consume tabaco y un 35,8% bebidas alcohólicas, así mismo concluye en que la actividad física ha mejorado, por otro lado, el consumo de tabaco se mantiene desde el 2006.

Azar A., et al. (26), en su investigación, “Determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad adolescente en Chile, 2015”, propusieron como objetivo general, determinar los determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad adolescente en Chile, 2015. El estudio utilizó la metodología cuantitativo descriptivo, arrojando como resultados, que el 6% de los adolescentes tienen padres que pertenecen a algún pueblo originario, asimismo el 45% participa en actividades deportivas pese a esto el 19% de los adolescentes padece de sobrepeso u obesidad. Esta investigación concluyó en que, el nivel de conocimiento de las madres, influía en la obesidad de los adolescentes.

Lima M., et al. (27), en su estudio denominado “Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y actividad física en adolescentes de España, 2015”, cuyo objetivo general fue, conocer los estilos de vida y factores asociados a la alimentación y actividad física en adolescentes al sur de España, 2015. Se utilizó la metodología cuantitativo descriptivo transversal, asimismo el estudio obtuvo como resultados, que existe un 28,4% de adolescentes que padecen de sobrepeso, en cuanto a la actividad física un 42,8% que realiza ejercicios al menos 5 veces por semana, respecto a la alimentación, un 64,2% ingiere productos dulces de 1 a 4 veces por semana y un 14,2% no desayunaba, concluyendo en que, las variables sociodemográficas influyen en el estilo de vida, principalmente en la alimentación y actividad física.

2.1.2 Antecedentes en el ámbito nacional

Padilla M. (28), en su trabajo, “Factores que limitan el acceso de los adolescentes al servicio de salud sexual y reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015”, propone como objetivo general fue describir los factores que limitan el acceso de los adolescentes a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva. El estudio fue de tipo descriptivo, al finalizar, se evidenció, que el 84%, cuenta con seguro de salud, además, el 61% de adolescentes desconocía del servicio de salud sexual, asimismo un 66% refiere que el entorno de atención es poco acogedor, además de los adolescentes que acuden a establecimientos de salud, un 27% refirió tener una atención buena y un 11%, atención mala, concluyendo en que, la mayoría cuenta con un seguro de salud, lo cual indica que no existe factor limitante para atenderse en un centro de salud.

Aroni A, et al. (29), en su investigación, “Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros, sector I, Cayma-2016”, establece como objetivo general, determinar cómo son los estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E “Casimiro Cuadros“. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo no experimental, el cual dio como resultados, que, un 34,4% que cuenta con servicios básicos poco saludables, un 58,1% que tiene una alimentación poco saludable, además un 30,5% efectúa poca actividad física. Este estudio concluyó en que, predominan prácticas poco saludables respecto a la alimentación debido al consumo de comidas rápidas y poca ingesta de hierro, además de la escasa actividad física fuera del horario escolar.

Montoya L. (30), en su estudio, “Determinantes sociales de la salud de las adolescentes embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza - Amazonas 2016”, propuso como objetivo general, identificar los determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes, empleando un tipo de estudio descriptivo simple, prospectivo, arrojando como resultados, que, el 46% son gestantes de secundaria, un 95% tiene ingresos menores a S/850, el 81,4% tiene vivienda de yarina, también hay 81,4% en que 5 personas están en una sola habitación y un 34,8% que eliminan la basura a campo abierto. Esta investigación llegó a la conclusión de que, la mayoría tienen un ingreso económico menor a S/ 850, así mismo tienen viviendas multifamiliares, de material de yarina y presencia de 5 personas en una misma habitación.

Tagle N. (31), en su investigación titulado, “Factores asociados e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución

Educativa Privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo, 2015”, estableció como objetivo general, establecer la relación entre los factores asociados e inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Privada Manuel Scorza Torres. El estudio fue cuantitativo, de corte transversal correlacional, teniendo como resultados, que el 22,1% de adolescentes ya tubo encuentros sexuales, un 19,5% indicó que ingirió bebidas alcohólicas y, un 7,8% de adolescentes fuma. Esta investigación concluyó en que existe relación entre los hábitos sociales, como el fumar e ingerir bebidas alcohólicas, con el inicio de las relaciones sexuales.

Maquera E, et al. (32), en su estudio, “Eficacia del programa adolescente saludable para mejorar estilos de vida en adolescentes del 4to año de educación secundaria del colegio adventista Túpac Amaru- Juliaca, 2015”, con el objetivo general de determinar la eficacia del programa adolescencia saludable para mejorar estilos de vida en los estudiantes del 4to año de educación secundaria del colegio adventista Túpac Amaru, utilizando, la metodología, cuantitativa pre-experimental. Al finalizar, se obtuvo como resultados, que después de aplicar el programa a los adolescentes, un 53,3% tenía una alimentación saludable, además, un 46,7% obtuvo una alimentación muy saludable y un 50% de adolescentes realiza ejercicios regularmente, concluyendo en que, el programa aplicado es eficaz, para mejorar el estilo de vida.

Guerra F, (33). Mediante su estudio, “Factores socioeconómicos que inciden en la calidad de vida del adolescente trabajador en la ciudad de Huánuco, 2015”, propuso como objetivo general, determinar los factores socioeconómicos que inciden en la calidad de vida del adolescente. La

investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, correlacional, cuantitativo no experimental. Al finalizar los resultados indicaron que, el 7,6% de adolescentes tienen parejas convivientes, un 40% son trabajadores independientes, además solo, un 23,3% tiene una calidad de vida óptima pues, un 96% tiene un ingreso familiar menor de S/.750. Esta investigación, concluye en que, la ocupación y el ingreso familiar tienen relación con la calidad de vida de los adolescentes.

Paico F, (34). En su estudio denominado, “Estilos de vida en los adolescentes de 5to de secundaria de la I.E Villa los Reyes, Ventanilla- Callao, 2018”, propone como objetivo general determinar los estilos de vida en los adolescentes de 5to de secundaria de la I.E Villa los Reyes, empleando, la metodología cuantitativa descriptiva, arrojando como resultado, que, el 76% de adolescentes llevan un estilo de vida saludable, mientras que un 16% llevan un estilo de vida no saludable, asimismo, un 7% de adolescente no realiza actividad física, además un 92% no acude a realizarse chequeos rutinarios de salud. Esta investigación concluye en que, la mayoría, presenta un estilo de vida no saludable, respecto a la actividad física, pues no realizan ejercicios en su tiempo libre, por ende son propensos a tener una vida sedentaria.

2.1.3 Antecedentes en el ámbito local

Bravo N. (35); en su estudio denominado, “Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Víctor Andrés Belaunde. Chimbote, 2014”, establece como objetivo general, describir los determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Víctor Andrés Belaunde. La investigación fue de tipo cuantitativo,

obteniendo como resultados que, el 48% tiene un ingreso menor de S/. 750, además, un 12,07% que no realiza actividad física y un 75,86% que ha sido testigo de la presencia del pandillaje cerca de su hogar. Este estudio llegó a la conclusión de que, en el ámbito biosocioeconómico, la mayoría cuenta con servicios básicos, no fuma ni ha fumado, menos de la mitad tiene un ingreso menor de 750 soles, referente al estilo de vida, menos de la mitad, no realiza actividad física y en el apoyo social no reciben apoyo social.

Jara J. (36), en su estudio denominado, “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 8 de octubre, Chimbote, 2016”, con el objetivo de describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 8 de octubre, empleando, la metodología, cuantitativa descriptiva, arrojando como resultados que, el, un 18,2% tiene piso de tierra y el 16,4% ha fumado alguna vez en su vida, un 27,6% no realiza actividad física, un 72,1% ha presenciado pandillaje, además que un 82,3% no reciben algún apoyo social, así mismo el estudio llega a la conclusión de que, en cuanto al ámbito biosocioeconómico, menos de la mitad tiene ingreso menor a S/750, en el estilo de vida, la mayoría no ha fumado, y en el apoyo social, no reciben apoyo de organizaciones.

Mendez Y. (37), en su estudio, “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de Secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente – Chimbote, 2016”, empleó la investigación cuantitativo descriptivo, estableciendo, como objetivo general, describir los determinantes de la salud en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria”. El estudio obtuvo como resultados que, un 34,9% cuenta con piso

de tierra, un 18,3% elimina basura a campo abierto, un 11,9% no realiza actividad física, además de y un 80,7% no recibe apoyo social. Este estudio concluye en que, en el determinante biosocioeconómico, en más de la mitad tienen piso de loseta, en el estilo de vida, la mayoría no fuma y la totalidad no recibe apoyo social.

Ramos K. (38), en su estudio denominado, “Determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, 2016”, propuso como objetivo general, describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad. La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, obteniendo como resultados que, el 43,3% tiene un presupuesto mensual inferior a S/.750, un 85,4% desecha basura en carro recolector, un 51,6% no ingiere alcohol, el 15% no realiza ejercicios, además un 58,7% refiere que cerca de su hogar existe pandillaje, al finalizar se concluyó, en cuanto a los determinantes socioeconómicos, en más de la mitad la ocupación del jefe de familia es estable, en el estilo de vida, la mayoría no fuma y la totalidad no recibe apoyo social organizado.

Vílchez M. (39), en su estudio denominado, “Determinantes de la salud en adolescentes del 4° de Secundaria de la Instituciones Educativas Gloriosa 329, Chimbote, 2016”, precisó como objetivo general, describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa Gloriosa 329, empleando la metodología cuantitativa y se obtuvieron como resultados, que en, el 37% del ingreso era inferior a S/.750, un 11% que no realiza actividad física, un 79% informa hay pandillaje cerca a sus hogares y además ningún adolescente recibe apoyo social, llegando a la conclusión de que, en el ámbito

biosocioeconómico, casi la totalidad tiene vivienda de material noble, en el estilo de vida, menos de la mitad no realiza actividad física y en las redes de apoyo, más de la mitad ha presenciado pandillaje.

Ocaña A, et al (40), en su investigación titulada, “Factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote, 2017”, con el objetivo general, conocer la relación de los factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS, usando la metodología, descriptiva correlacional, obteniendo como resultados, que, el 74,9% lleva un estilo de vida no saludable, un 88% de adolescentes que no trabajan, un 58,1% reside en zonas urbanas, asimismo un 56% de adolescentes realiza algún deporte, por otro lado un 79,6% de adolescentes consume bebidas alcohólicas. Esta investigación llegó a la conclusión de que, existe relación entre la residencia y el estilo de vida que practica el adolescente.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente estudio está fundamentado mediante dos imprescindibles modelos que ayudan a comprender los condicionantes de la salud, por un lado, está el modelo clásico de Marck Lalonde quien fue ministro de Salud en Canadá y quien redactó un informe de los determinantes de salud que tienen un impacto que permanece actualmente en el proceso de salud-enfermedad, asimismo este estudio está basado en el modelo teórico de promoción de la salud, hecho por la profesional de enfermería Nola Pender.

Modelo de determinantes de la salud

En el siglo xx, el área de la Salud a nivel mundial dio un vuelco que revolucionó las creencias que se tenían en salud, gracias a la nueva perspectiva que tuvo Marc Lalonde, quien en 1974 redactó un informe en el que publicó un modelo que ha tenido gran influencia y ha cobrado importancia, sobre todo en los últimos años (41).



FUENTE: Manual de medicina preventiva y social. 2017

El modelo describe los 4 determinantes que condicionan la salud, los cuales son: La biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y el sistema sanitario, quienes son factores que influyen en la salud de la persona en todas sus dimensiones, haciendo énfasis en el estilo de vida, puesto que el gasto público era mayormente dirigido hacia el sistema sanitario.

La dimensión del medio ambiente, el cual abarca a todos aquellos factores que tienen influencia en el entorno de la persona, y que repercuten principalmente a su salud y no solamente se refiere a los factores naturales, sino también a la influencia social, pues esta es mayormente dada por aspectos biológicos, ya sea radiaciones, ruidos, microorganismos, químicos y los desastres naturales, por otro lado se encuentra la influencia social que se determina mediante, la condición en

que se vive, los ingresos económicos y las pautas que se establecen en la familia (41).

La dimensión de los estilos y hábitos de vida, son los comportamientos que nacen a causa de las decisiones personales además de la influencia de los grupos sociales, de modo que esta dimensión es indicada que es necesario alimentarse de forma saludable, evitar ingerir sustancias nocivas, así como el sedentarismo y las conductas que ponen en riesgo la sexualidad puesto que, se ha demostrado que es la dimensión que más condiciona el proceso de salud y enfermedad (42).

La dimensión de servicios sanitarios, está conformado por el conjunto de los centros de salud, recursos humanos, presupuesto económico, material y tecnología, etc., los cuales se determinan de acuerdo a su grado de eficacia, efectividad, cobertura, mala praxis, en que los usuarios califican a la atención que reciben, a pesar de ello Marc Lalonde, lo califica como una de las dimensiones que menos influye en la salud de la población (43).

La dimensión de biología humana, está definida por los años de vida, los genes y los componentes hereditarios, que repercuten de forma directa en la salud de las personas, ya que no pueden ser modificados, de modo que, si los padres u otros parientes padecen de diabetes, la persona corre el riesgo de padecer de esta enfermedad en un futuro, además las personas seniles, en especial los adultos mayores son más susceptibles de adquirir enfermedades (43).

Mediante un análisis acerca del impacto de las medidas sanitarias, Lalonde concluyó que la condición de salud de las personas estaba poca influencia por la dimensión del sistema sanitario, pues la política solo se centraba en cubrir los gastos de las enfermedades, pero no buscaba la causa de la enfermedad en el entorno social,

es decir el estilo de vida que mantenía la persona y que influía directamente en su salud (44). Actualmente la promoción en salud junto a la prevención están estrechamente relacionados al estilo de vida que conlleva una persona, ya que modificar las actividades de las personas, influye positivamente en la salud, además no provoca gastos excesivos (45).

El enfoque del Ministerio de Salud, reconoce principalmente al estilo de vida, como principal influyente en la condición de salud de una persona, puesto que si se modifican los malos hábitos que hoy en día adoptan las personas, se reducirán los índices de enfermedades, en especial las no transmisibles, además de que no requiere de gran presupuesto y favorecerá la calidad de vida de las poblaciones (46).

Modelo de promoción de la Salud

El modelo de promoción de la salud, permite valorar el estilo de vida de las personas basado en las actuaciones que tienen las personas referentes a la promoción de su salud que emplea cada individuo, que ayuda al personal de salud, y en especial a las enfermeras, pues son las que más interactúan y educan a los pacientes, de modo que se incrementará los beneficios que provocan en la calidad de vida (47).

Este modelo está fundamentada a través de la teoría del Aprendizaje Social realizado por Bandura A., que fue elaborada en 1977 e indica que las personas aprender cosas y adoptar nuevas conductas, mediante la observación y en la teoría de la motivación humana realizada por Feather W., quien afirma que la motivación es una conducta y es racional y económica, de modo que si una persona observa que otras personas realizan acciones que lo favorecen entonces adoptará esa conducta para verse también favorecido (48).

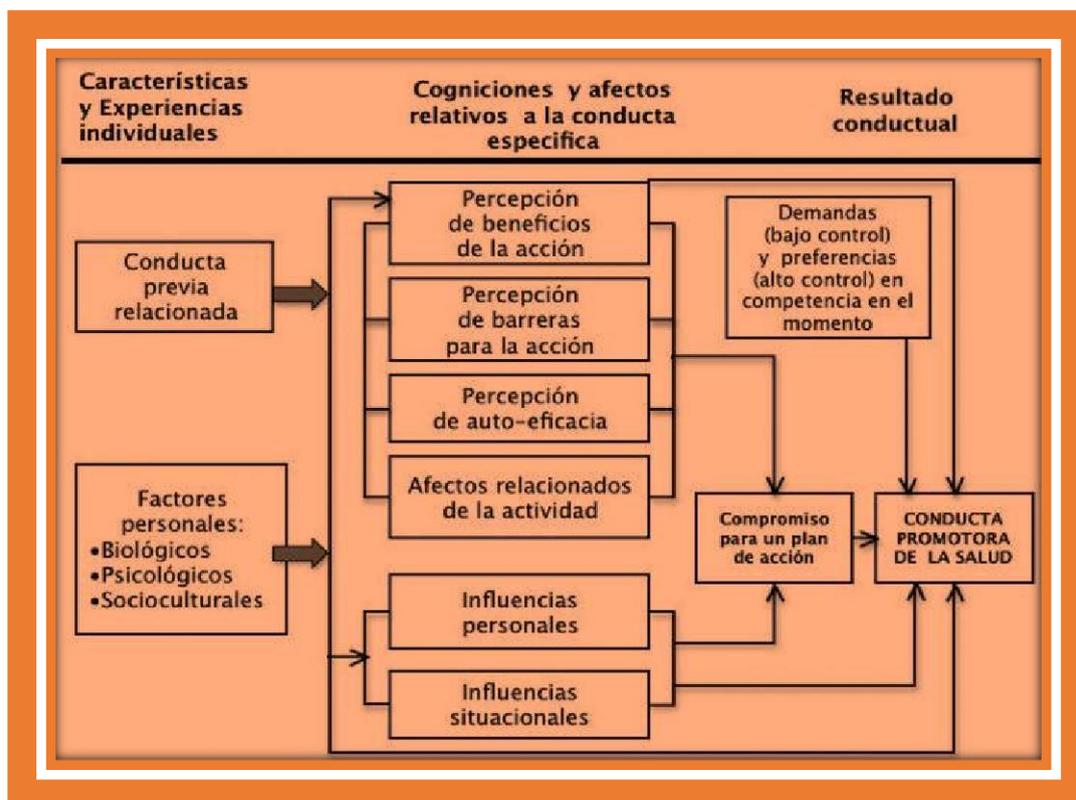
La teoría, integra componentes como las expectativas-valores y de la teoría

cognitivo y social, con el fin de descubrir la configuración de rasgos individuales que, en contacto con el ambiente, incrementan el progreso en salud. La conducta promotora de salud se otorga, como el, resultado adoptado por las distintas características y apreciaciones individuales previas, que tienen las personas y son aprendidas, por la consejería del personal de salud (49).

Así mismo el modelo de promoción de la salud, trae consigo diferentes supuestos, como el que las personas busquen producir condiciones de vida en que se demuestre sus aptitudes respecto a la salud humana, además los individuos tienen la facultad de una autopercepción que los hace reflexionar, otro componente es que las personas tienen la capacidad de evaluar el crecimiento observado y lo califican como positiva e intentan lograr un equilibrio que se da entre el cambio y la estabilidad, entre otros supuestos (50).

En este modelo actúan cuatro metas paradigmas que son indispensables para su desarrollo, como la salud, la persona, quien es el centro de todo y es el mismo quien posee su propio patrón cognitivo, el entorno, que actúa como favorecedor para la aparición de conductas que promuevan la salud y por último a la enfermería, pues los enfermeros son los responsables de brindar cuidados sanitarios, pero también son los encargados de motivar a los usuarios a que mantengan una buena salud, para prevenir enfermedades y la única manera de hacerlo es mediante la concientización a los usuarios (51).

Este modelo integra un diagrama que está dividido en tres componentes los cuales son:



FUENTE: Arroy S., Teoría de Nola Pender. 2015

El primer componente es el de las características y experiencias individuales, este a su vez, se divide, en conducta previa relacionada, que, se refiere a las conductas previas que provoca efectos directos e indirectos en el que posteriormente se toman decisiones, para adoptar una conducta en promoción de salud (51), y los factores personales, que primero tiene a los factores biológicos, ya sean, la edad de un individuo, género, predisposición genética, fuerza, agilidad e IMC, así mismo los factores personales psicológicos, que son, características conductuales que tiene cada persona, como la motivación, estado de salud percibido y la autoestima y por último a los factores personales socioculturales, que abarca al conjunto de normas sociales que tiene la cultura de la que se proviene (50).

El segundo componente es el de las cogniciones y los afectos relativos a la conducta específica, el cual se divide en la percepción de los beneficios de acción, es decir los resultados positivos anticipados en cuanto a la salud, del mismo modo la percepción de las barreras, las cuales son las desventajas que tiene la persona, además de la autoeficacia que se percibe, para el beneficio de su salud y el afecto, es decir las emociones, sentimientos negativos o positivos que tiene el individuo, además los componentes interpersonales, donde se encuentran las influencias situacionales, que se presentan en el entorno y pueden incrementar o disminuir el comportamiento de promoción de salud (49).

El último componente que integra el modelo de Nola Pender es el resultado conductual, en el que se influye directamente en el compromiso de acción que adopta la persona, otro concepto que se desarrolla en este componente es la, conducta promotora de salud, que contribuirá a obtener resultados positivos para el bienestar de la persona, provocando una buena calidad de vida (49).

El modelo de promoción a la salud, es una estrategia que trata de cambiar el comportamiento de las personas, respecto a las conductas saludables que puedan adoptar, además de una guía para los individuos que les incentive a seguir esos procedimientos en bienestar de su salud (51), además de repercutir principalmente en el desempeño del profesional de enfermería, puesto que ha aumentado las intervenciones, informando a las personas sobre las ventajas de la promoción de salud (47).

Dimensión Biosocioeconómica:

Las características biosocioeconómicas están en relación principalmente a la economía y a la accesibilidad de servicios básicos, ya sea a la, electricidad, agua

potable, desagüe, además de la residencia ya sea, en zona urbana, marginal o rural, también abarca el nivel de estudios y el rendimiento académico con el que cuenta la persona (52).

- **Accesibilidad a servicios básicos:**

Son los que hace posible tener vivienda digna para la población, por ende, es un indicador de las condiciones favorables en el bienestar y por tanto en el desarrollo, ya que como se sabe se ha incrementado las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica las cuales favorecen al crecimiento de la población reduciendo así las inequidades sociales, por consiguiente, se denota un mejor nivel de desarrollo al reducir las enfermedades y aumentar la calidad de vida de las personas (52).

- **Ingreso familiar:**

Es primordial para definir el nivel de vida, puesto que el ingreso familiar provoca que se pueda acceder a una vivienda, pagar los servicios básicos, alimentarse y satisfacer las necesidades básicas, de modo que si una persona no cuenta con los recursos económicos adecuados no puede acceder a todo ello por lo tanto el factor biosocioeconómico se vería afectado por consiguiente provocaría inestabilidad en la salud de la persona (53).

- **Grado de instrucción:**

El grado de instrucción de una persona, es el nivel máximo de estudios que haya alcanzado o que se encuentre transitando aún, los cuales van desde, las personas analfabetas, hasta incluso expertos en sus materias, alcanzando doctorados, los cuales, según muchos

estudios, a medida que la persona estudia y adquiere más conocimiento, influirá de manera positiva en su calidad de vida (54).

Indicadores del estilo de vida:

Una buena salud se obtiene a través del desarrollo de un estilo de vida saludable, lo cual trae muchos beneficios ya que provoca la reducción de enfermedades, estrés y emociones negativas, además está relacionado a buenos hábitos alimenticios y actividad física, también depende de las horas de sueño que realiza una persona ya que lo normal es de 8 a 10 horas (55).

La dimensión del estilo de vida está relacionado a las conductas que adoptan las personas en cuanto a su salud, de modo que se realizan acorde a las oportunidades que tengan respecto a su nivel de vida, por ende, el estilo de vida son las diferentes conductas que las personas tienen y que están estrechamente relacionadas con su salud. En este sentido la (OMS), mediante la xxxi Reunión del Comité Regional de Europa refirió que es, una manera global de vivir arraigada a la correlación entre la condición de vida que tenga una persona con sus patrones conductuales, los cuales están determinados por componentes socioculturales y por principios propios de cada individuo (55).

- **Alimentación Saludable:**

Incluye las conductas habituales que tienen los individuos, de modo que las personas que adoptan una dieta equilibrada en su alimentación preservarán su salud, puesto que influyen para que no se desarrolle la obesidad, sobrepeso y diferentes afecciones o patologías, tales como hiperucemia. Hipertensión e hipercolesterolemia (56).

- **La inactividad física o falta de ejercicio:**

Está actualmente catalogada como un problema de salud mundial ya que sus porcentajes en todo el mundo se han incrementado en esta era, puesto que existe principalmente una escasa participación en tiempo de ocio, y a las conductas sedentarias que se adoptan en el trabajo, escuela o incluso en las actividades domésticas (57).

- **Tabaquismo:**

Es una enfermedad adictiva provocada por el consumo excesivo de tabaco, el cual predispone a adquirir distintas patologías ya sean crónicas, como las enfermedades cardiovasculares, cáncer y patologías pulmonares, pero a pesar de ello su consumo está muy extendido en todo el mundo, pese a las leyes que restringen su consumo a menores de edad (58).

- **Ingerir bebidas alcohólicas:**

El alcohol definido como una sustancia psicoactiva que produce dependencia, puesto que el consumo excesivo provoca adicción, además de que es un factor causal para desencadenar al menos 200 enfermedades, como cáncer, cirrosis hepática y enfermedades cardiovasculares, también desencadena trastornos mentales que no solo afecta a la integridad propia de la persona, sino que también afecta a la sociedad que lo rodea (59).

Indicadores de apoyo social:

Los conceptos de apoyo social establecidas en 1974 según Caplan G y Caplan C., son definidos como los diferentes vínculos que existen entre individuos o grupos, que ayudan a elevar la adaptación a las personas que se

enfrentan a situaciones de estrés, reto o privación, por lo tanto las redes de apoyo son una serie de recursos ya sean económicos o psicológicos los cuales se les brinda de forma gratuita a las personas más vulnerables, como se sabe el apoyo puede variar con el paso del tiempo, ya que requieren relaciones sociales que varían de acuerdo a algunas condiciones que necesitan los individuos (60).

El apoyo se puede otorgar en varias categorías, como el apoyo social por refuerzo o emocional, el cual se centra en brindar consejería respecto a los sentimientos, empatía, afecto y respeto los cuales se dan principalmente por psicólogos y se fortalecen en grupos sociales que forman las personas, en especial los adolescentes que congregan en una iglesia, por otro lado, también existe el apoyo financiero el cual se da mediante bienes y servicios, o a través de programas sociales (61).

- **Seguro de Salud:**

Es indispensable que todas las personas cuenten con un seguro de salud, ya sea privado o gratuito, puesto que brinda atención en cuanto a las enfermedades que se padezcan además ayuda a la detección precoz de enfermedades y tienen como finalidad de que las personas mejoren su salud (62).

- **Programas de apoyo social:**

Son otorgadas por el gobierno y tienen como finalidad mejorar el bienestar de las personas y erradicar la pobreza que se suscita en la población, principalmente se da a través de alimentos a alumnos de primaria en escuelas públicas, también existen programas que ayudan a jóvenes de escasos recursos económicos a costear su carrera universitaria (63).

- **Pandillaje:**

Está conformado por un grupo de adolescentes y jóvenes que provienen muchas veces de sociedades desiguales o de hogares destruidos, los tienen falta de afecto o no cuentan con recursos económicos adecuados, y el vínculo que los une es que comparten una misma ideología y luchan por defender sus creencias con violencia, agresiones y actos delictivos (64).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación, empleó el diseño de una sola casilla, puesto que, se hizo uso, de una sola muestra, para representar la información de ese, grupo etario delimitado (65).

Cuantitativo: El tipo de investigación, de este estudio fue, cuantitativo, debido a que las, variables se analizaron de forma numérica, pues se hizo uso de la estadística (66).

Descriptivo: El nivel de investigación a la que se sometió este estudio, es un nivel descriptivo, pues que describe circunstancias de ciertos fenómenos que ocurren en la sociedad, delimitando, muestra, tiempo y espacio geográfico, en el que se consideran los factores y/o características más relevantes (66).

3.2. Población y muestra

- **La población muestral:** La medición fue completa, con todos los elementos que constituyen la población, la cual se denomina censo, y no puede ser ejecutado mediante muestreo (67).

La población total estuvo compuesta por 60 adolescentes de 12 a 17 años del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, habiéndose tomado la totalidad de la población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente de 12 a 17 años del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que se encuentren entre 12 a 17 años que aceptaron participar en el estudio, lucidos y con buena memoria.
- Adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que estuvieron aptos y que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los estudiantes adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que otorgaron el consentimiento a los adolescentes a participar en el estudio.
- Adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que tuvieron la disposición de colaborar en la participación del cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que presentaron algún problema de trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2018, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019, que presentaron problemas de comunicación.
- Adolescentes que no se encontraron en las edades de 12 a 17 años del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Sexo

Definición conceptual

Es el conjunto de características o biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que se encargan de caracterizar a los individuos y que logran diferenciar a los seres humanos y lo ubican como hombre y mujer que se comportan de acuerdo a las peculiaridades del sexo que cada persona posee (68).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición conceptual:

La edad es una etapa de cambios continuos, el periodo de tiempo de vida en años del adolescente que se cuantifica desde el momento del nacimiento hasta la actualidad en que se encuentre la persona (69).

Definición operacional

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

Grado de instrucción

Definición conceptual

El grado de instrucción es el nivel máximo de instrucción educativa de una persona que ha realizado de acuerdo a la duración de tiempo de

sus estudios, sin tener en cuenta si ya estos estudios ya se culminaron o están aún en estado provisional, ya sean incompletos o en proceso de culminarlos, los cuales, al concluir el nivel superior, genera trabajo (70).

Definición operacional

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Son las entradas, fuentes, salarios, dividendos, pagos o recursos económicos que se disponen en el hogar en un periodo de tiempo determinado que generalmente dura un mes y que son indispensables para lograr subsistir económicamente y no ser considerados pobres (71).

Definición operacional:

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

Ocupación del jefe de familia

Definición Conceptual

Es el oficio o cualquier trabajo, que desempeña una persona, ya sean, estables o por lapsos eventuales, los cuales, permiten generar ingresos económicos (71).

Definición Operacional

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

Determinantes del entorno biosocioeconomico relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual

Es un indicador que se encuentra estrechamente relacionado con la salud, puesto que es un derecho básico humano poseer una vivienda, por lo cual este espacio se encarga de proporcionar confort a diferentes indicadores, como las, condiciones satisfactorias, protección y seguridad del entorno en el que uno vive actúan como condicionantes de la salud (72).

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
- Piso falso

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 del estilo de vida

Definición conceptual

Se define como patrones que ocasionan la interacción que se suscita entre las condiciones de vida que posee una persona y las conductas propias individuales, los cuales están determinados, ya sea por los factores socioculturales y las características personales que tiene cada individuo (73).

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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina

Si () No ()

Realiza actividad física en tiempo libre

Si () No ()

Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza () **Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos**

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)

- Restricción en la conducta(ayuno, dietas, ejercicios)
- Ninguna

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o violencia:

- Hogar
- Escuela
- Transporte o vía pública
- Lugar de recreo o deportivo
- Establecimiento comercial
- No presenta

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo.

- Condón
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia

- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación Definición

Conceptual

La alimentación es el proceso mediante el cual el ser humano ingiere alimentos y que muchas veces son los que influyen demasiado en el desarrollo del ser humano, puesto que es una necesidad fisiológica o biológica necesaria para el funcionamiento correcto de nuestro organismo y principalmente en los adolescentes, pues se encuentran en pleno periodo de desarrollo, además de su gratificante importancia en la prevención de enfermedades transmisibles (74).

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 interacción social de un individuo que se encuentran relacionados entre sí, y que se encargan de conocer su realidad y ayudan a que la persona se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (75).

Apoyo social natural

Definición operacional

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

Recibe apoyo social organizado de

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

- Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena

- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

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

Instrumento:

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

Instrumento 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre Los determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019. Elaborado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación y está constituido por 35 ítems distribuido en 4 partes de la siguiente manera. (Anexo N°03) (66).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo, las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote. 2019; (Grado de instrucción,

ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se cumplió a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces en el presente trabajo, se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre de 12 a 17 años; desarrollado por la investigadora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se manifestó a los partícipes como jueces de averiguación respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de los acuerdos, luego cada colaborador expuso las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de réplicas de las interrogaciones respectivas a los determinantes de la salud en los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre.

Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad del Pueblo Joven Pueblo Libre. (Anexo N°02).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres, de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre de 12 a 17 años, reafirmando a los adolescentes y padres, que los datos recopilados y resultados obtenidos mediante su participación es estrictamente confidencial.
- Se coordinó con los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre de 12 a 17 años, su disponibilidad del tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada estudiante adolescente del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido de los instrumentos a cada adolescente del Pueblo Joven Pueblo Libre.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los estudiantes adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre.

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 realizó 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 del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019	¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre, 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

Los principios éticos, son reglas que rigieron esta investigación, puesto permitió que el investigador, actúe, de buena fe, así mismo, que se respetó, la dignidad del individuo participante en este estudio, así mismo el presente estudio de investigación estuvo, regido, bajo los principios éticos de la Universidad Uladech Católica (77).

- **Protección de las personas:** Durante la ejecución de la investigación, se respetó en primera instancia, la dignidad humana de los adolescentes, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- **La beneficencia y no maleficencia:** La investigación, no causó daños ni agravios a los participantes, además se delimitaron los beneficios directos hacia los adolescentes respecto a su calidad de vida.
- **Justicia:** Los resultados de la investigación se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los riesgos, para evitar cometerlos.
- **Integridad científica:** La investigación, tuvo una proyección integridad científica, puesto que, estuvo, elaborado en función a las normas deontológicas que rigen a la profesión de Enfermería.
- **Libre participación y al derecho de estar informado:** Se informó acerca del propósito de la investigación a los padres y a los propios adolescentes.
- **Consentimiento informado y expreso:** Se trabajó, únicamente con aquellos adolescentes, del Pueblo Joven Pueblo Libre, cuyos, padres

autorizaron la aplicación del instrumento de la investigación, así mismo se les explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes (Anexo 06).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 1. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN
PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019**

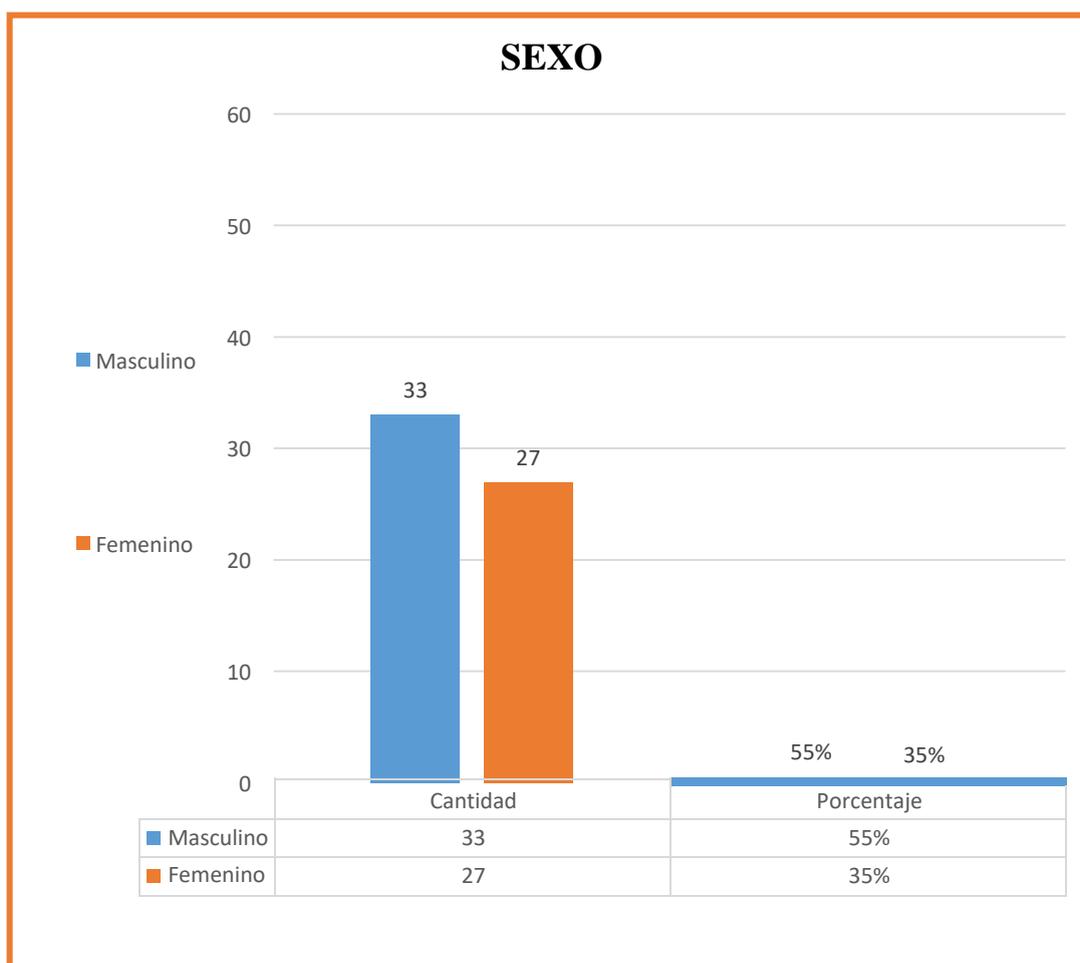
Sexo	n	%
Masculino	33	55,0
Femenino	27	45,0
Total	60	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	18	30,0
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	42	70,0
Total	60	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	0	00,0
Inicial/Primaria	0	00,0
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	60	100,0
Superior Completa /Superior incompleta	0	00,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	00,0
Total	60	100,0
Grado de instrucción de la madre de adolescente	n	%
Sin instrucción	00	00,0
Inicial/Primaria	00	00,0
Secundaria Completa/Incompleta	00	00,0
Superior Completa/Incompleta	00	00,0
Superior no universitaria completa e incompleta	00	00,0
Total	0	00,0
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	3	5,0
De 751 a 1000	34	56,7
De 1001 a 1400	20	33,3
De 1401 a 1800	2	3,3
De 1801 a más	1	1,7
Total	60	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	26	43,3
Eventual	34	56,7
Sin ocupación	0	00,0
Jubilado	0	00,0
Estudiante	0	00,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019.
Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

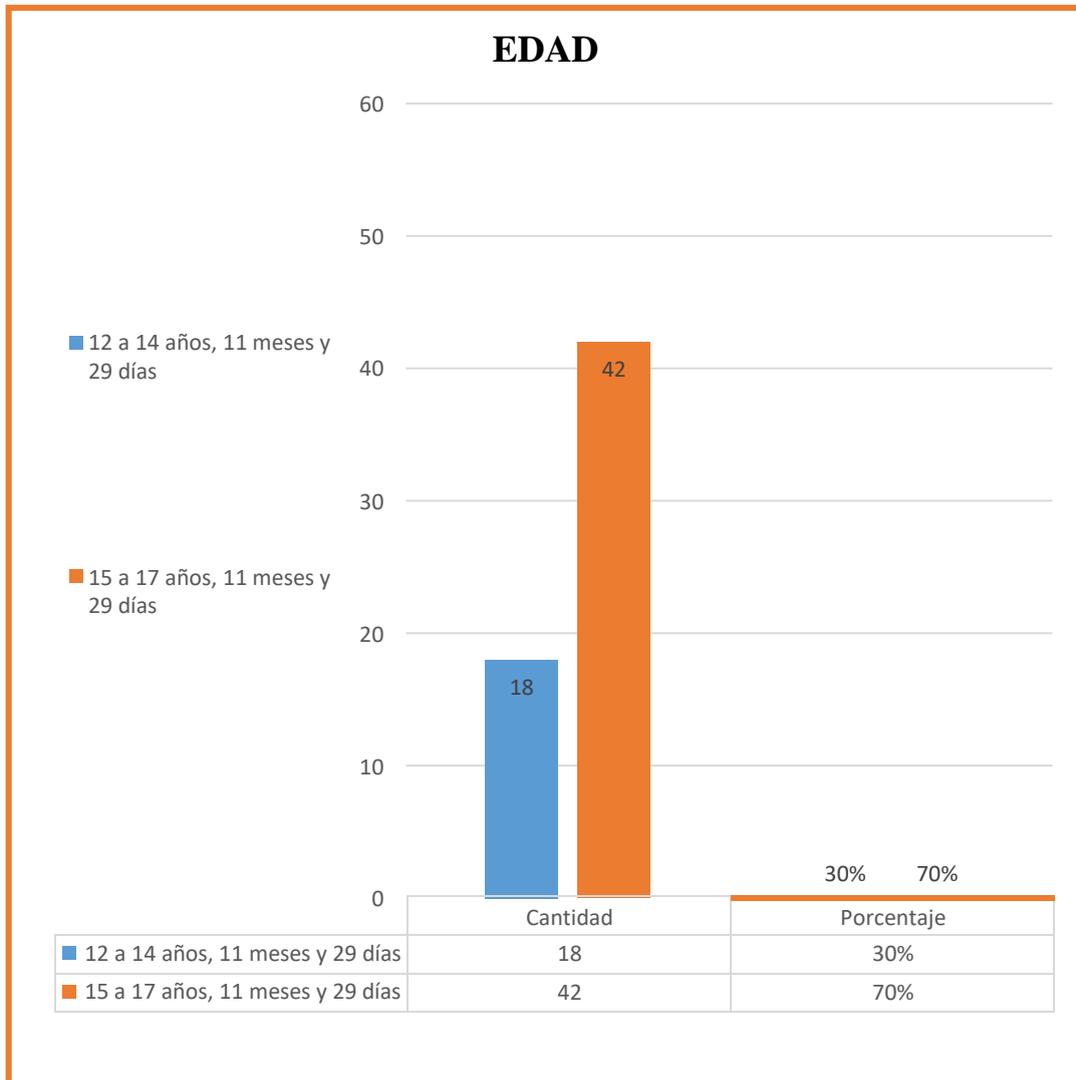
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



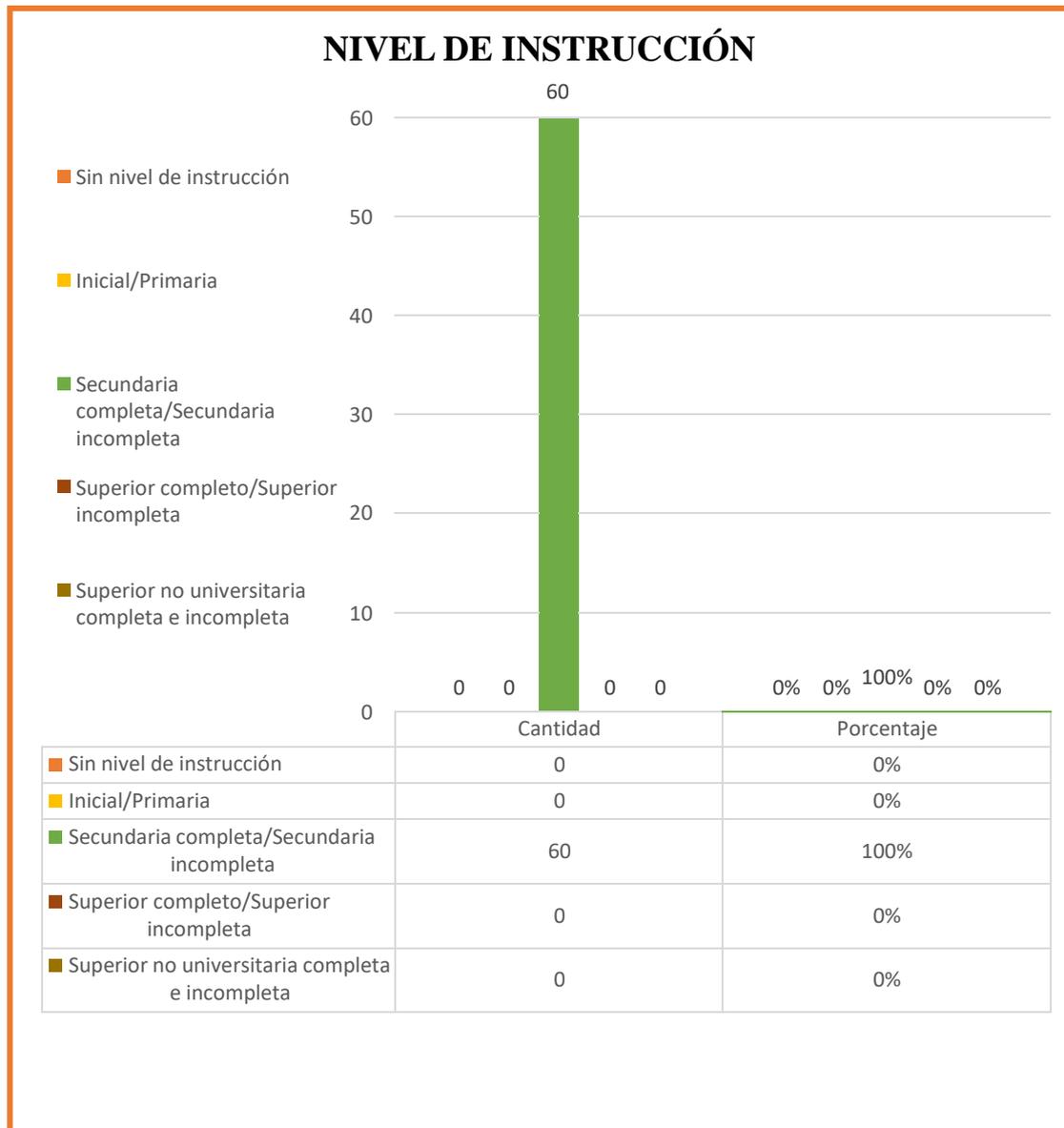
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



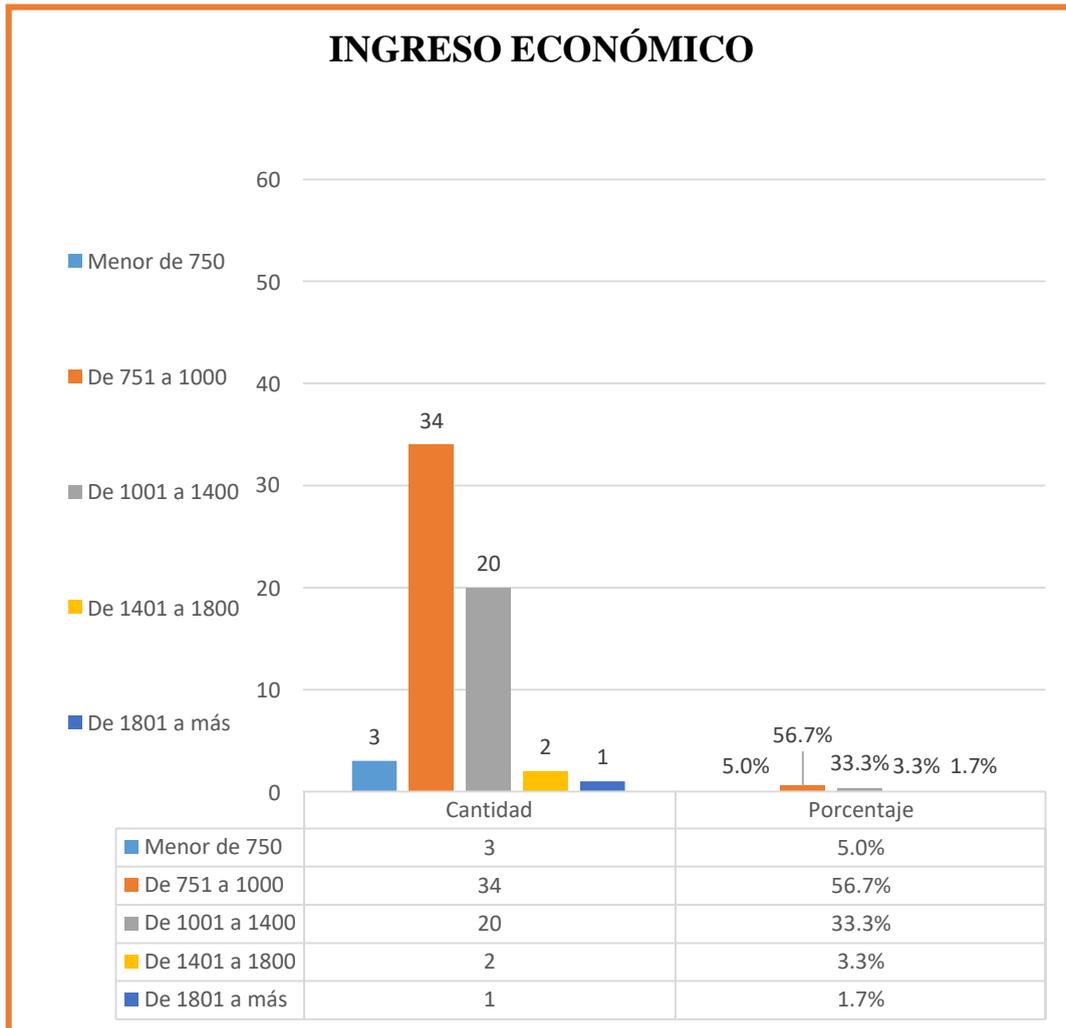
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



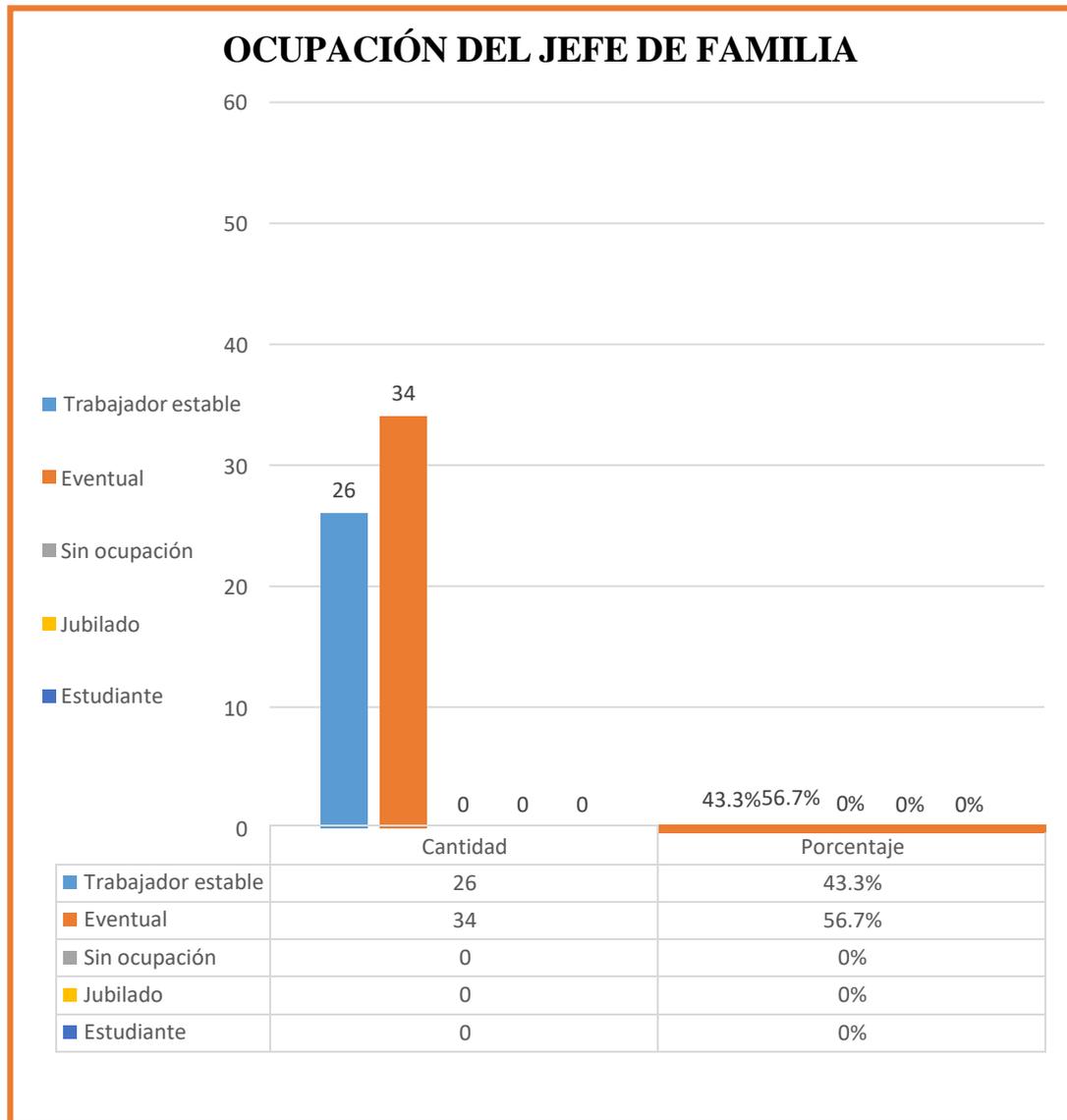
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA
VIVIENDA**

**TABLA 2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA
VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE -
CHIMBOTE, 2019.**

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	51	85,0
Vivienda multifamiliar	9	15,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00,0
Local no destinada para habitación humana	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	60	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	11	18,3
Cuidador/alojado	1	1,7
Plan social (dan casa para vivir)	0	00,0
Alquiler venta	0	00,0
Propia	48	80,0
Total	60	100,0
Material del piso		
	n	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	7	11,6
Láminas asfálticas	1	1,7
Parquet	0	0,0
Piso falso	52	86,7
Total	60	100,0
Material del techo		
	n	%
Madera, esfera	0	00,0
Adobe	0	00,0
Estera y adobe	0	00,0
Material noble, ladrillo y cemento	55	91,7
Eternit	5	8,3
Total	60	100,0
Material de las paredes		
	n	%
Madera, estera	0	00,0
Adobe	0	00,0
Estera y adobe	0	00,0
Material noble ladrillo y cemento	60	100,0
Total	60	100,0
N° de personas que duermen en una habitación		
	n	%
4 a más miembros	0	00,0
2 a 3 miembros	3	5,0
Independiente	57	95,0
Total	60	100,0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	00,0
Cisterna	0	00,0
Pozo	0	00,0
Red pública	60	100,0
Conexión domiciliaria	0	00,0
Total	60	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	00,0
Acequia, canal	0	00,0
Letrina	0	00,0
Baño público	0	00,0
Baño propio	60	100,0
Otros	0	00,0
Total	60	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	60	100,0
Leña, carbón	0	00,0
Bosta	0	00,0
Tuza (coronta de maíz)	0	00,0
Carca de vaca	0	00,0
Total	60	100,0
Energía eléctrica	n	%
Eléctrico	60	100,0
Kerosene	0	00,0
Vela	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	60	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	00,0
Al río	0	00,0
En un pozo	0	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	60	100,0
Total	60	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	11	18,3
Todas las semanas, pero no diariamente	44	73,4
Al menos 2 veces por semana	5	8,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	00	00,0
Total	60	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	60	100,0
Montículo o campo limpio	0	00,0
Contenedor específico de recogida	0	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

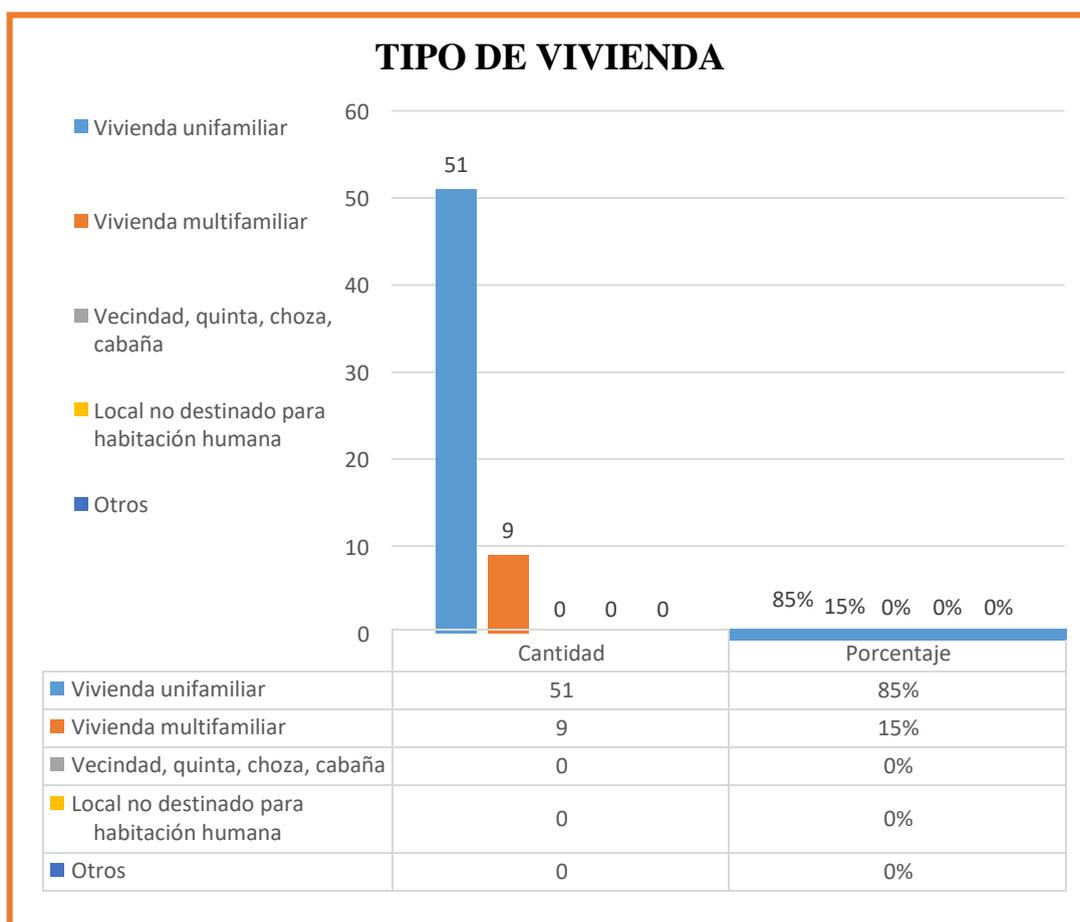
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO

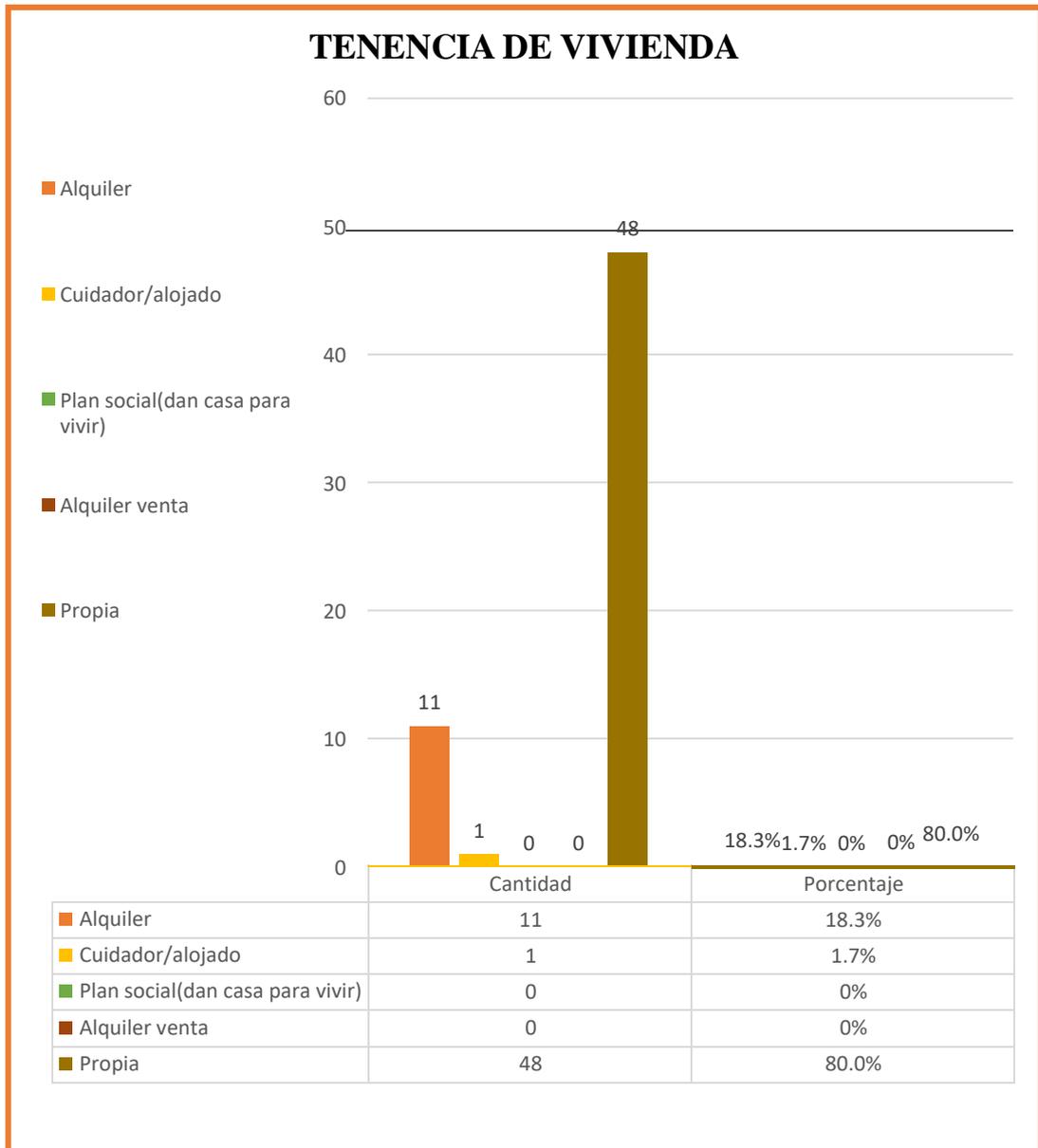
JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 6: TIPO DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



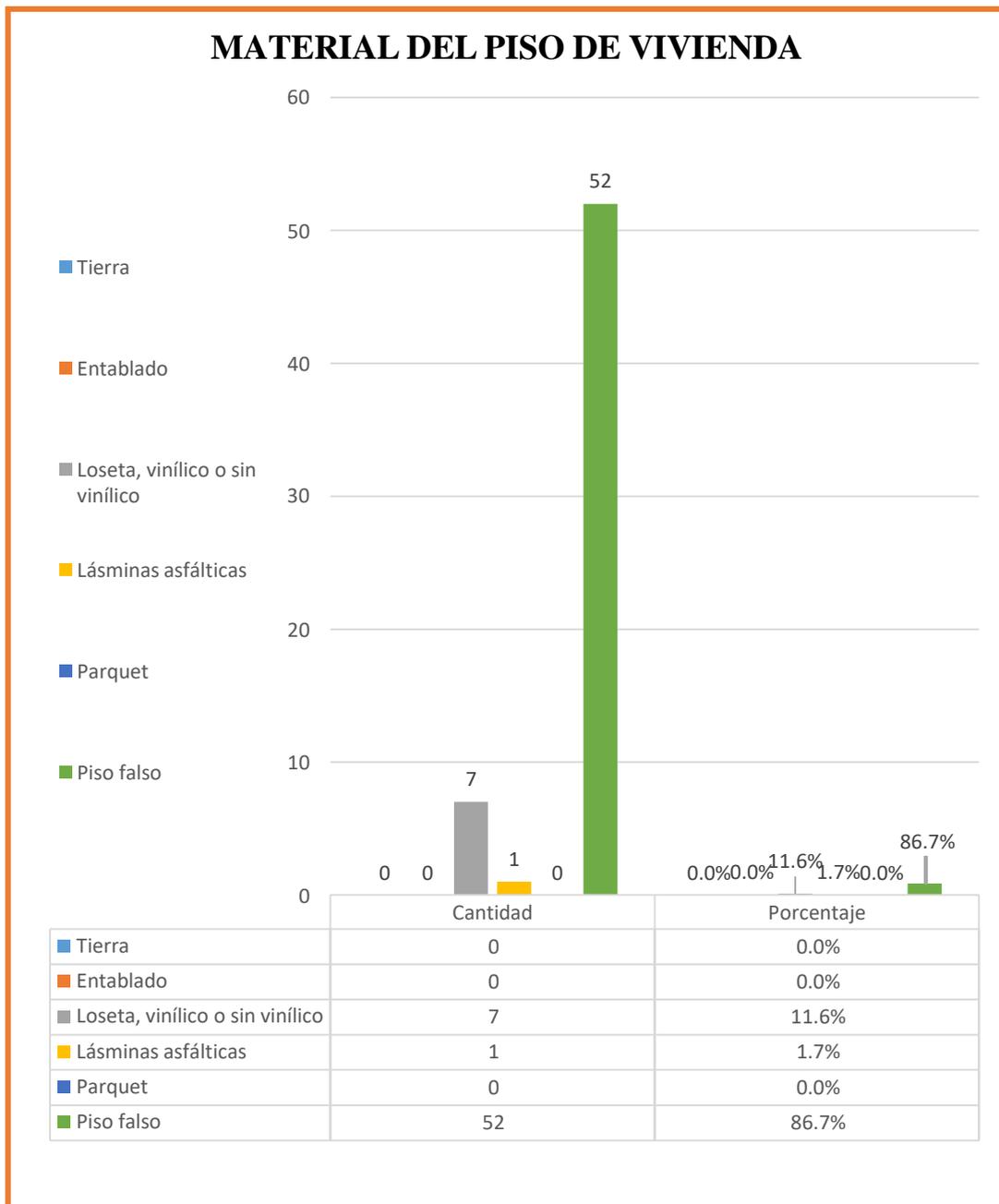
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 7: TENENCIA DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



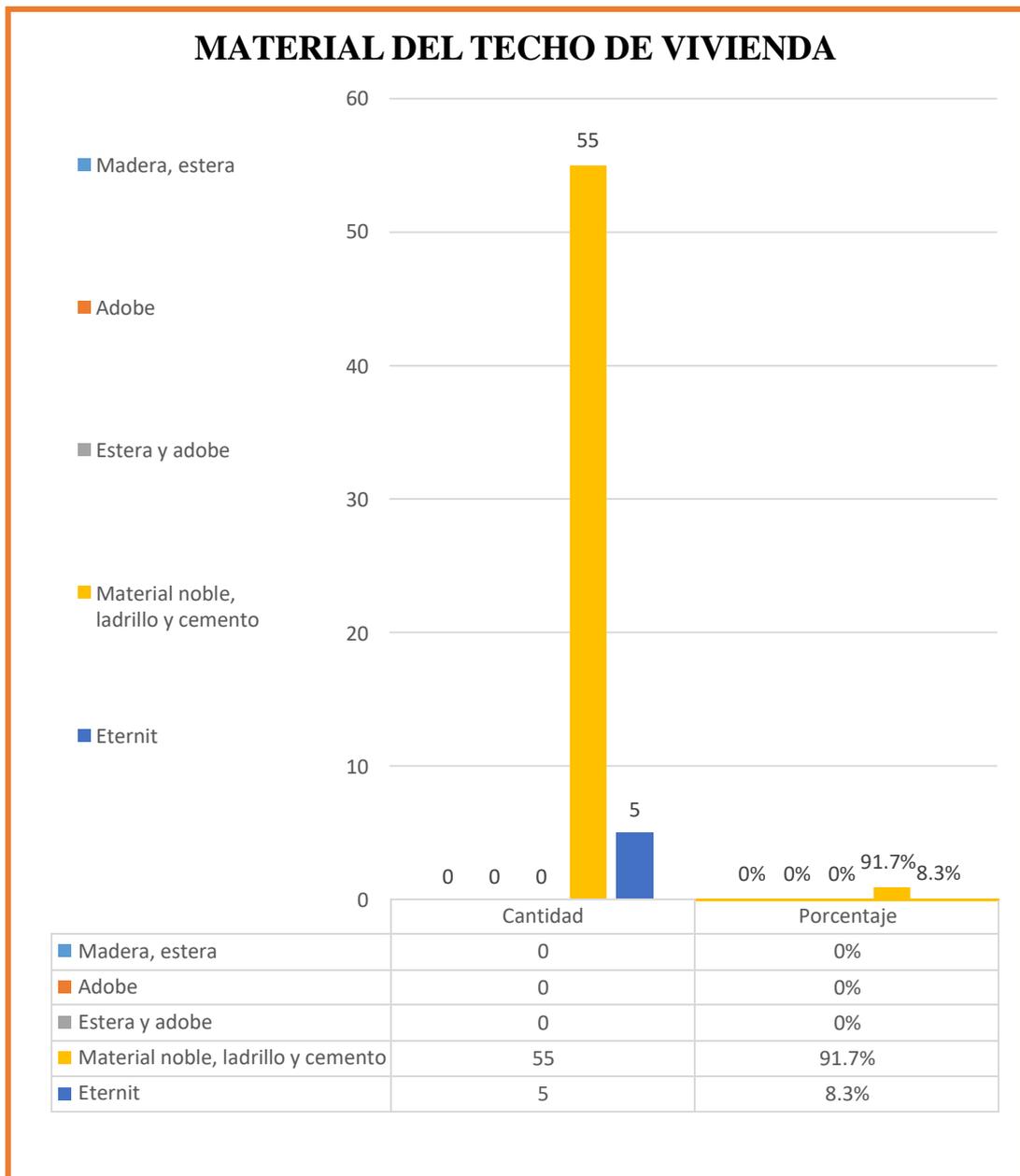
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 8: MATERIAL DEL PISO DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



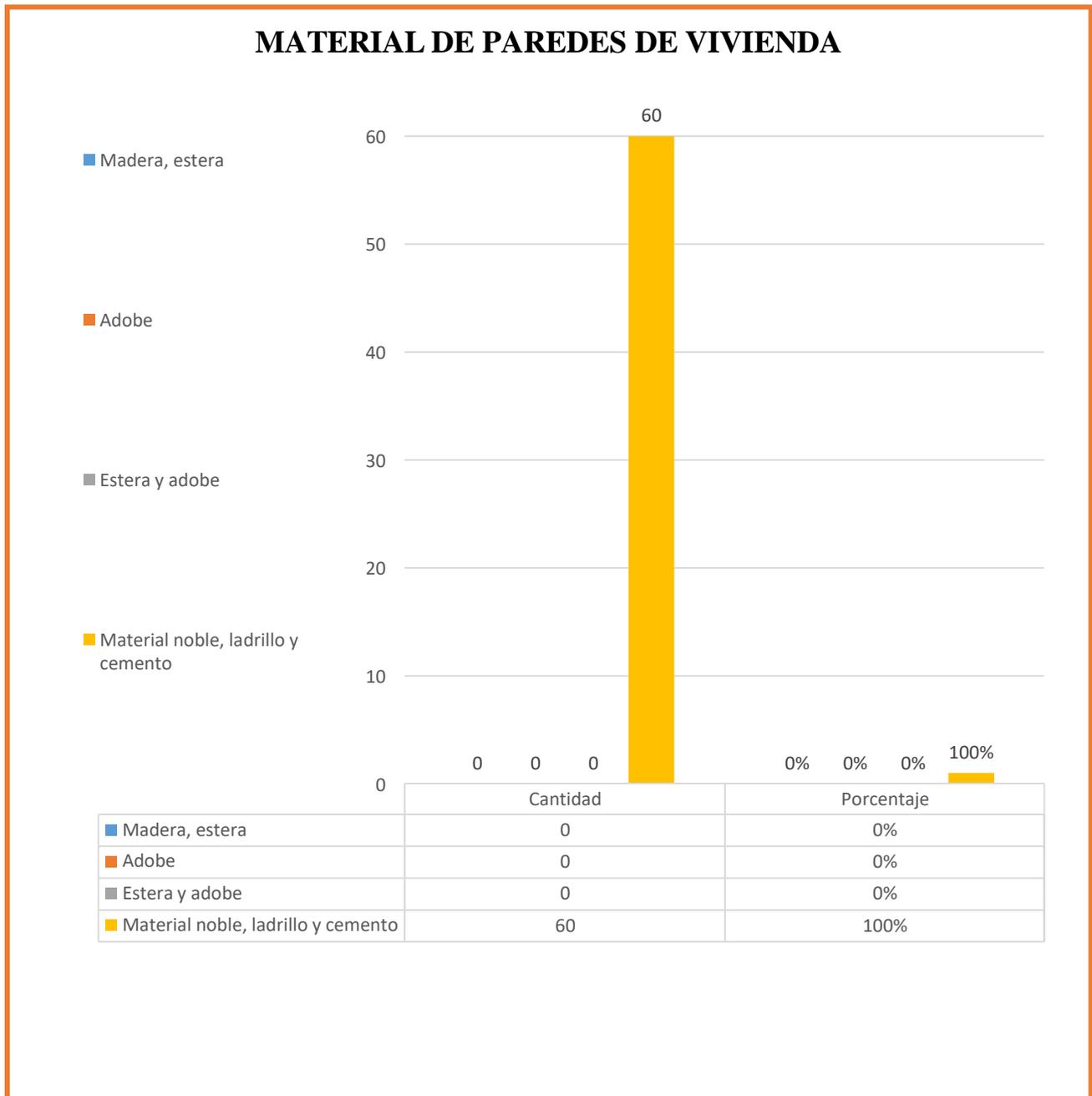
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 9: MATERIAL DEL TECHO DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



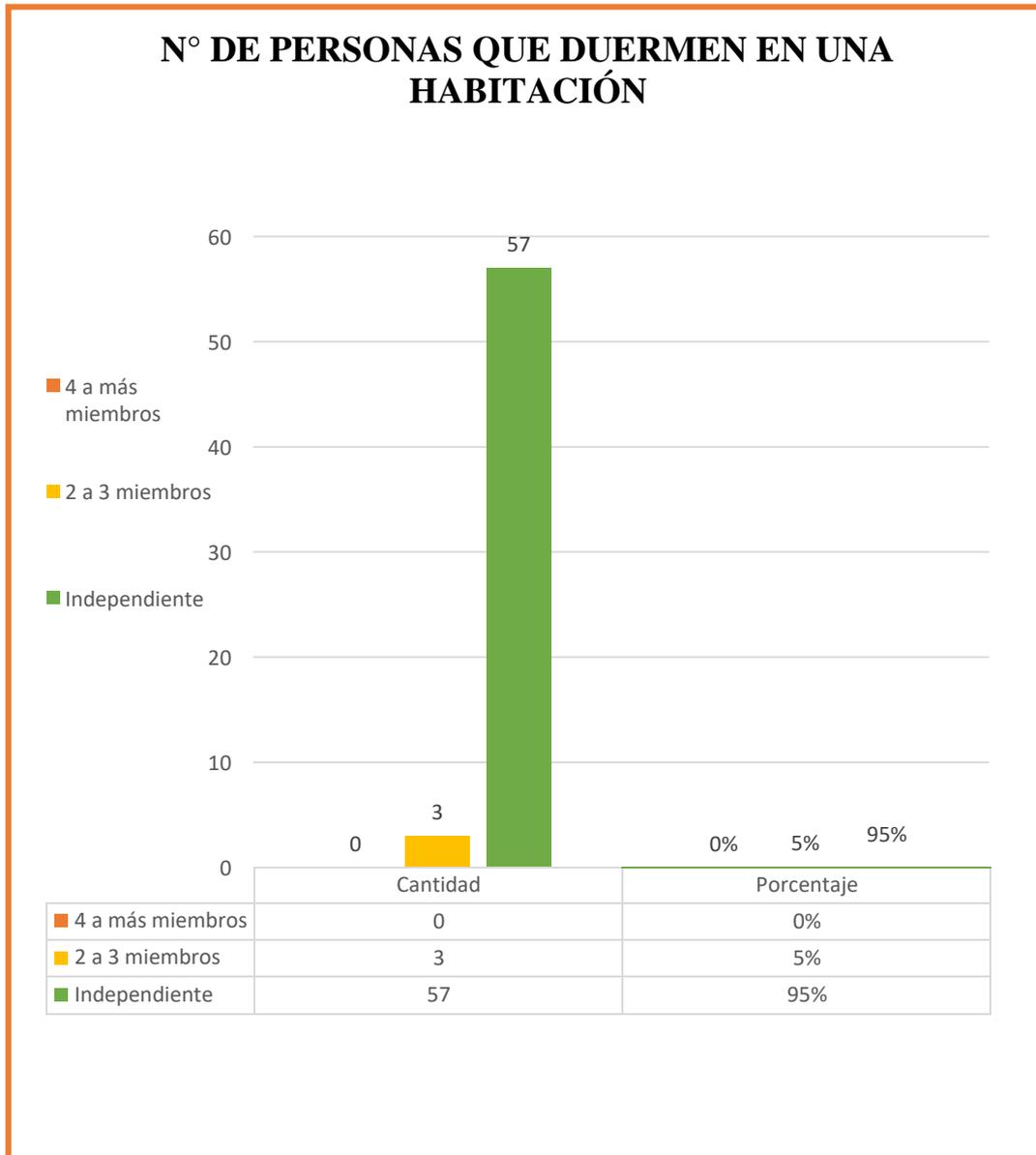
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: MATERIAL DE LAS PAREDES DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



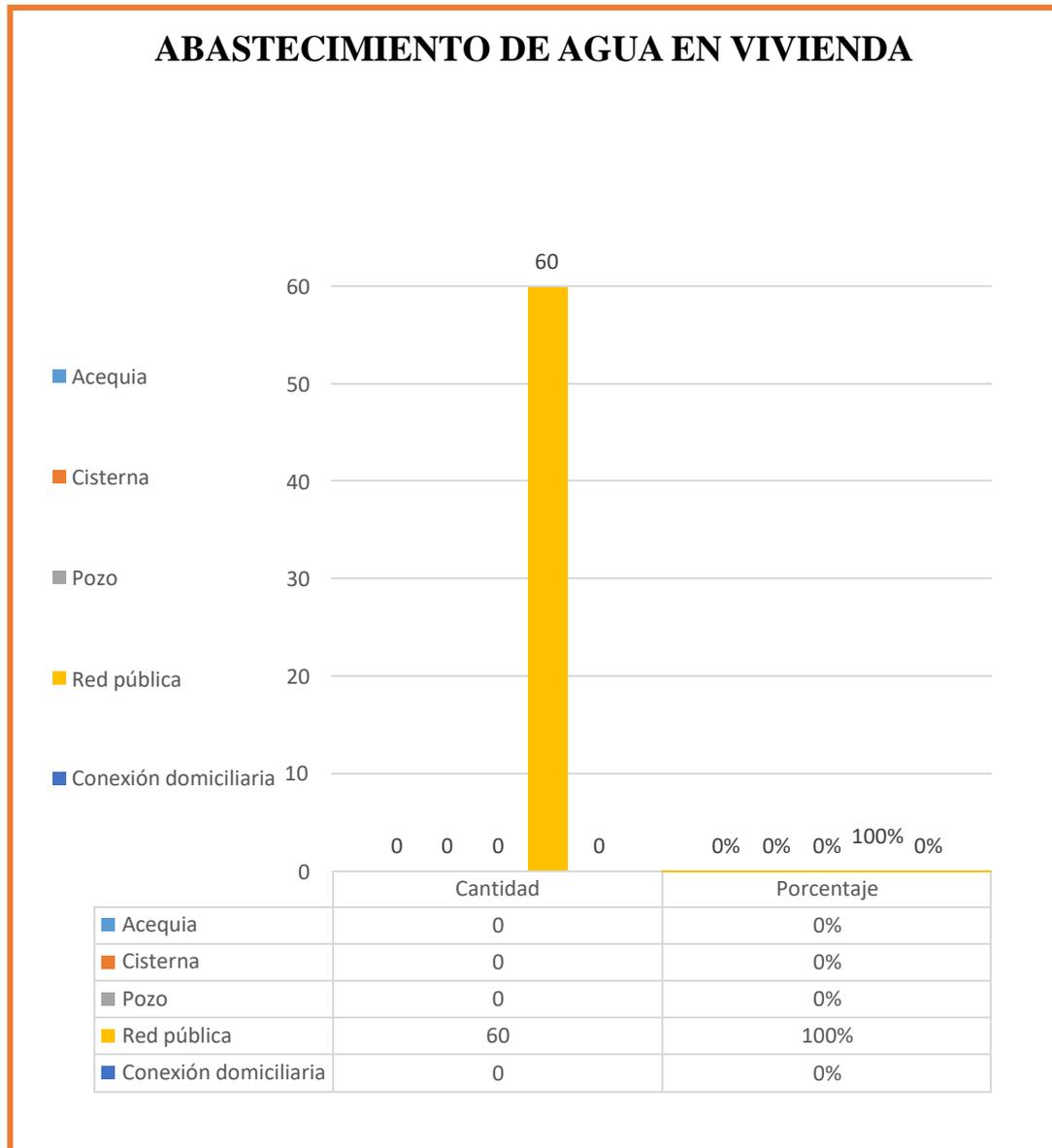
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERME EN UNA HABITACIÓN DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



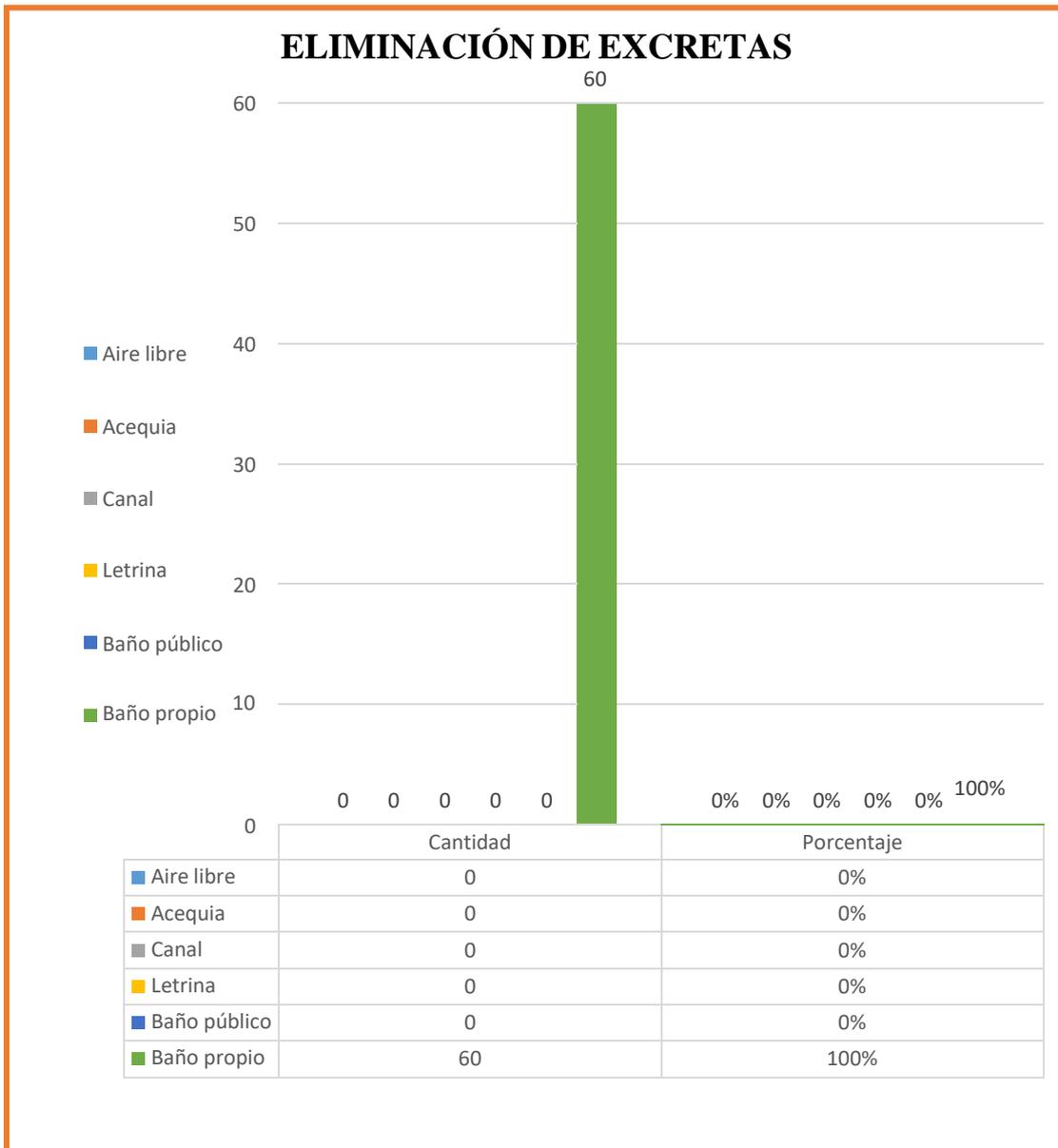
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



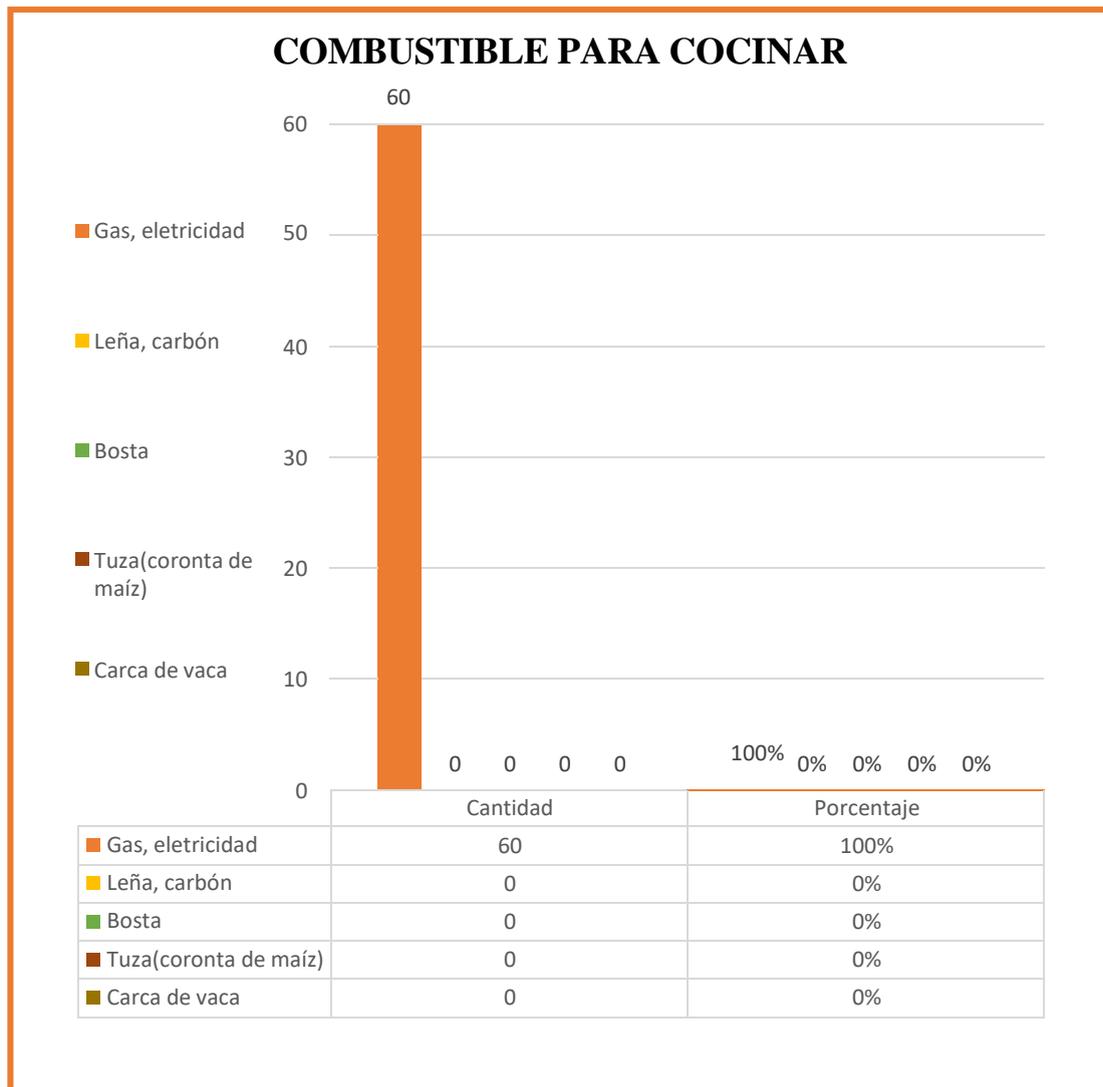
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



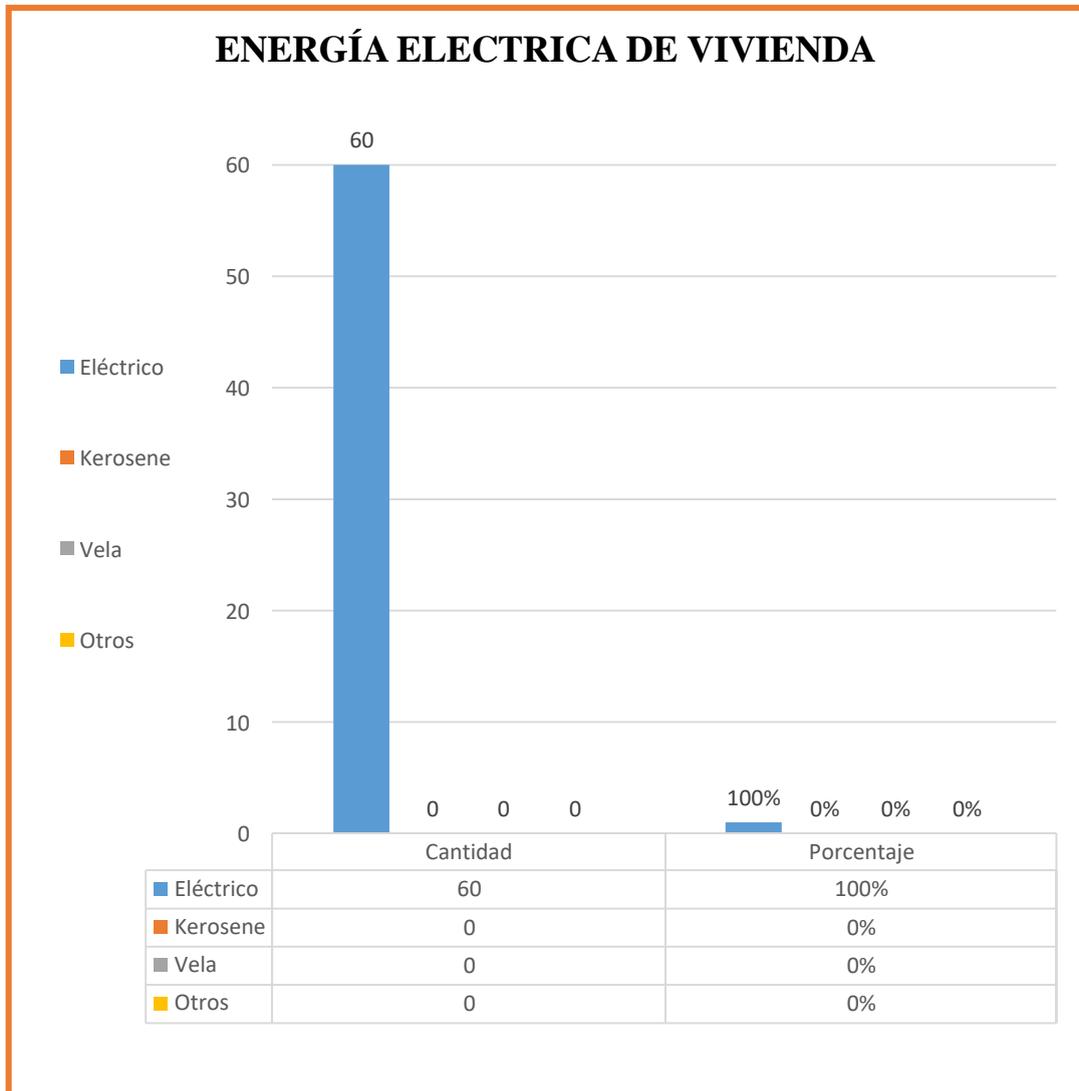
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - ChimboTE, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



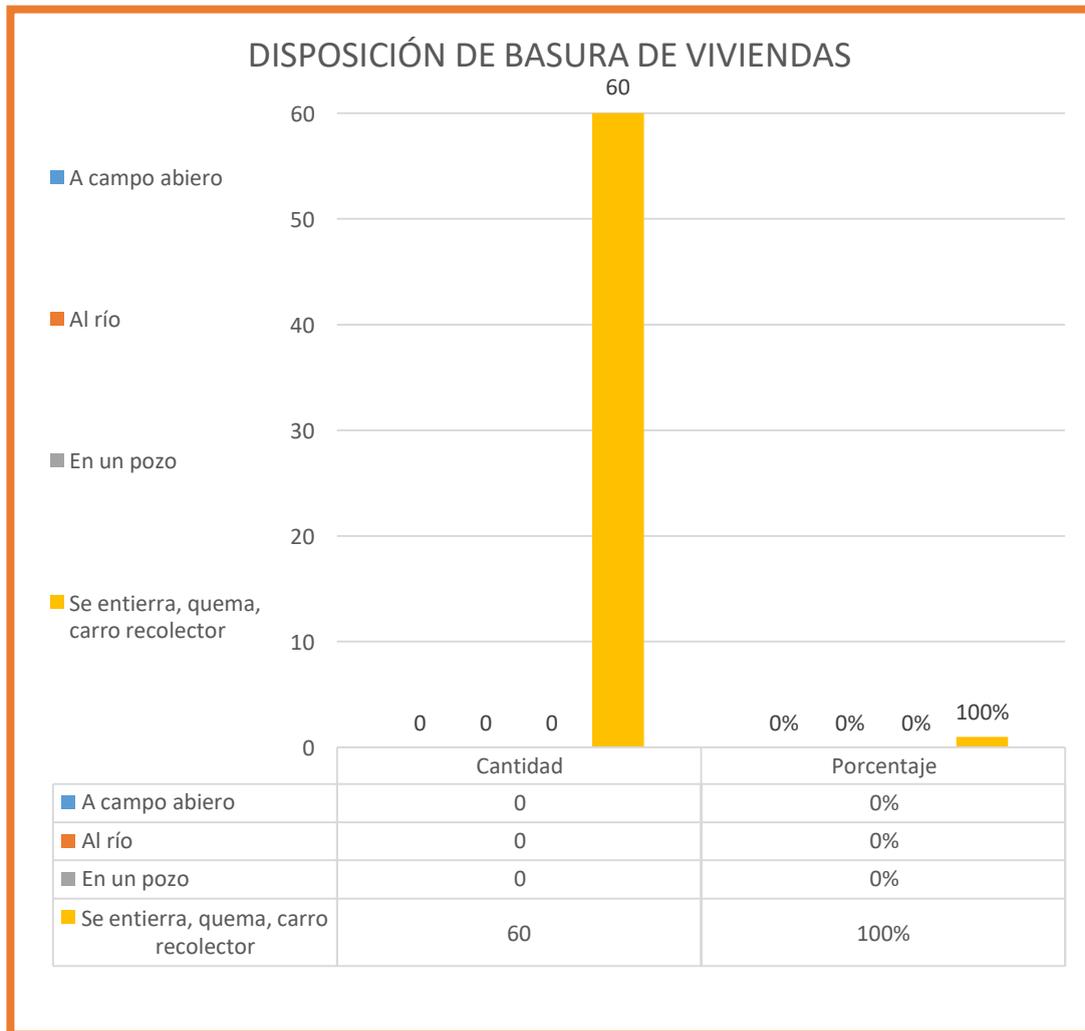
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 15: ENERGÍA ELÉCTRICA DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



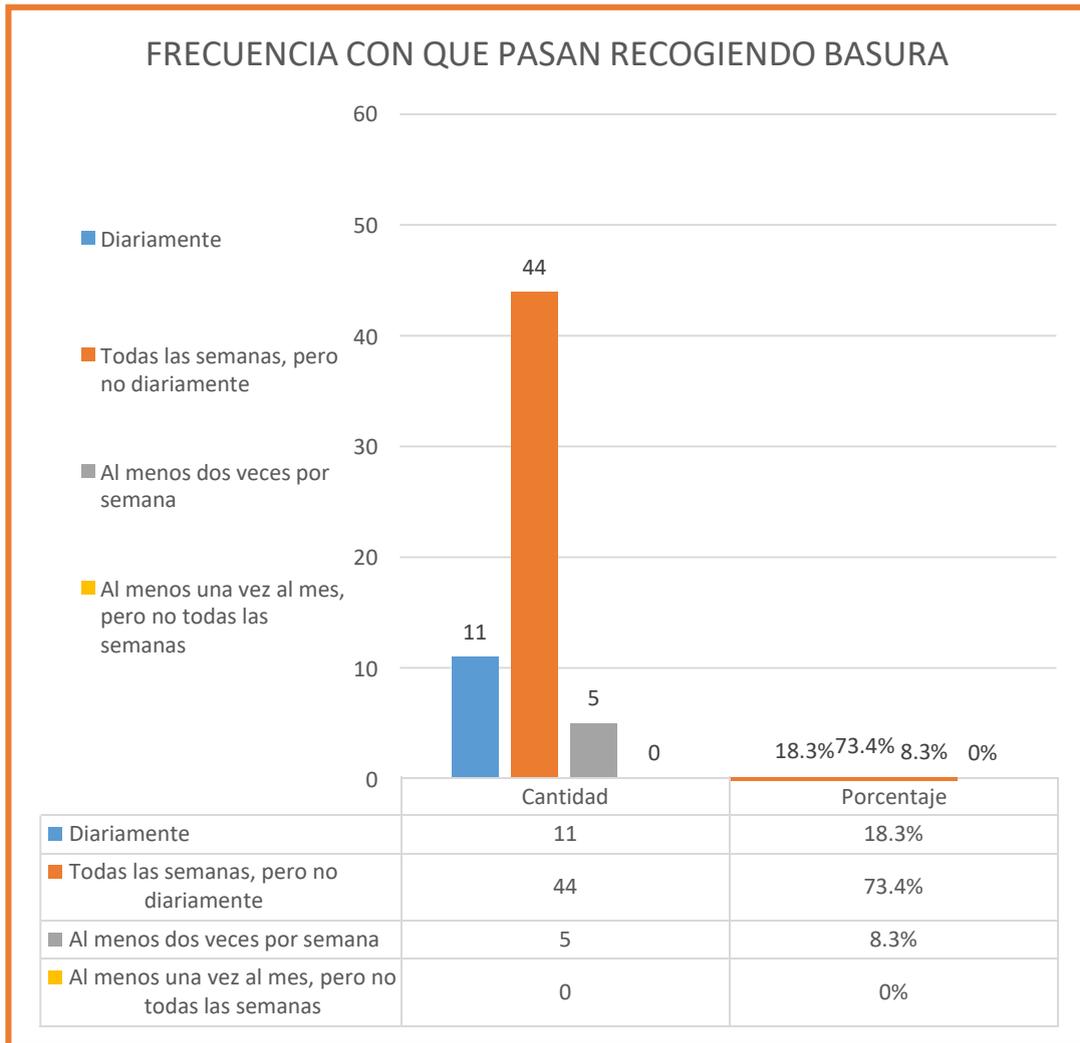
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: DISPOSICIÓN DE BASURA DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



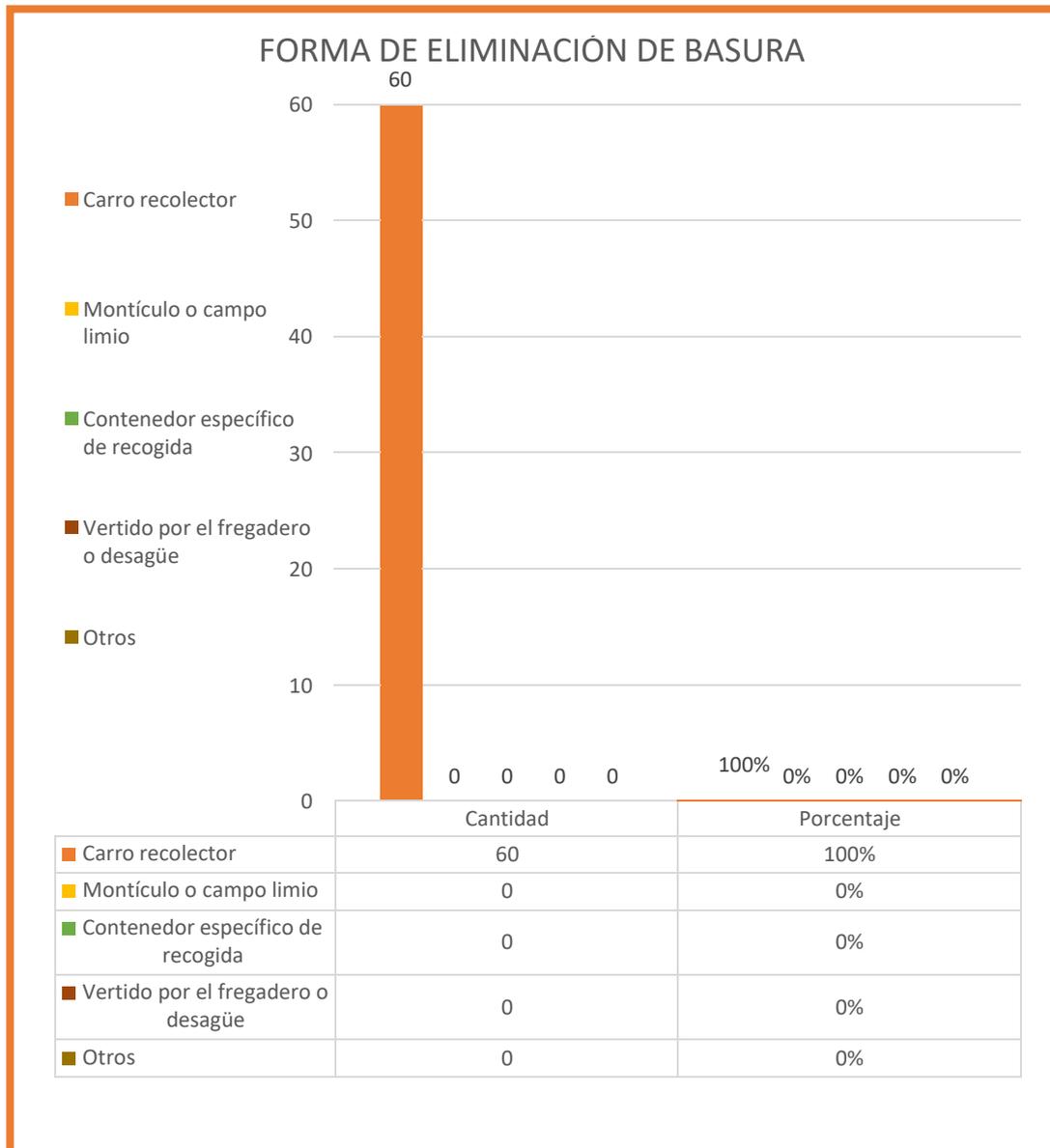
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO BASURA DE CASA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 18: FORMA EN QUE ELIMINAN BASURA DE CASA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3. DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA

TABLA 3. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	4	6,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	56	93,3
Total	60	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	1,7
Una vez al mes	1	1,7
Ocasionalmente	20	33,3
No consumo	38	63,3
Total	60	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	41	68,3
[08 a 10]	19	31,7
[10 a 12]	0	0,0
Total	60	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	55	91,7
4 veces a la semana	5	8,3
No se baña	0	0,0
Total	60	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	41	68,3
No	19	31,7
Total	60	100,0
Realiza actividad física en su tiempo libre	N	%
Si	25	41,7
No	35	58,3
Total	60	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	0	00,0
Deporte	0	00,0
Gimnasia	0	00,0
No realiza	0	00,0
Total	0	00,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	19	31,7
Gimnasia suave	00	0,0
Juegos con poco esfuerzo	2	3,3
Correr	3	5,0
Deporte	19	31,7
Ninguna	17	28,3
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 3. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019.

Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	0	00,0
Come demasiado	0	00,0
Pérdida del control para comer	0	00,0
Vómitos autoinducidos	0	00,0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	00,0
Restricción de la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	00,0
Preocupación por engordar	0	00,0
Ninguna	0	00,0
Total	0	00,0
Daño a su salud por alguna violencia o agresión	n	%
Armas de fuego	0	00,0
Objetos cortantes	0	00,0
Puñetazos, patadas, cortes	0	00,0
Agresión sexual	0	00,0
Otras agresiones o maltratos	0	00,0
No presente	0	00,0
Total	0	00,0
Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	0	00,0
Escuela	0	00,0
Transporte o vía pública	0	00,0
Lugar de recreo deportivo	0	00,0
Establecimiento Comercial	0	00,0
Otros	0	00,0
Total	0	00,0
Si tiene problemas ha pensado en quitarse la vida	n	%
Si	0	00,0
No	0	00,0
Total	0	00,0
Primera relación sexual, usó algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	00,0
Pastilla, inyectable, píldora de emergencia	0	00,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	00,0
Ningún método	0	00,0
Total	0	00,0
Tuvo algún embarazo o aborto	n	%
Si	0	00,0
No	0	00,0
Total	0	00,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	00,0
Dos veces al año	0	00,0
Varias veces durante el año	0	00,0
No acudo	0	00,0
Total	0	00,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 3. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - 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	16	26,7	19	31,7	19	31,7	4	6,6	2	3,3	60	100,0
Carne	57	95,0	3	5,0	00	00,0	0	0,0	0,0	0,0	60	100,0
Huevos	5	8,3	20	33,3	31	51,7	3	5,0	1	1,7	60	100,0
Pescado	2	3,3	2	3,3	40	66,7	14	23,4	2	3,3	60	100,0
Fideos, arroz, papas	49	81,7	6	10,0	2	3,3	0	0,0	3	5,0	60	100,0
Pan, cereales	23	38,3	19	31,7	16	26,7	0	0,0	2	3,3	60	100,0
Verduras, hortalizas	4	6,7	13	21,7	18	30,0	18	30,0	7	11,6	60	100,0
Legumbres	2	3,3	33	55,0	18	30,0	6	10,0	1	1,7	60	100,0
Embutidos, enlatados	2	3,3	20	33,4	27	45,0	9	15,0	2	3,3	60	100,0
Lácteos	5	8,3	18	30,0	26	43,3	7	11,7	4	6,7	60	100,0
Dulces, gaseosas	2	3,3	7	11,7	31	51,6	19	31,7	1	1,7	60	100,0
Refrescos con azúcar	15	25,0	39	65,0	4	6,6	1	1,7	1	1,7	60	100,0
Frituras	2	3,3	7	11,7	31	51,7	20	33,3	0	0,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

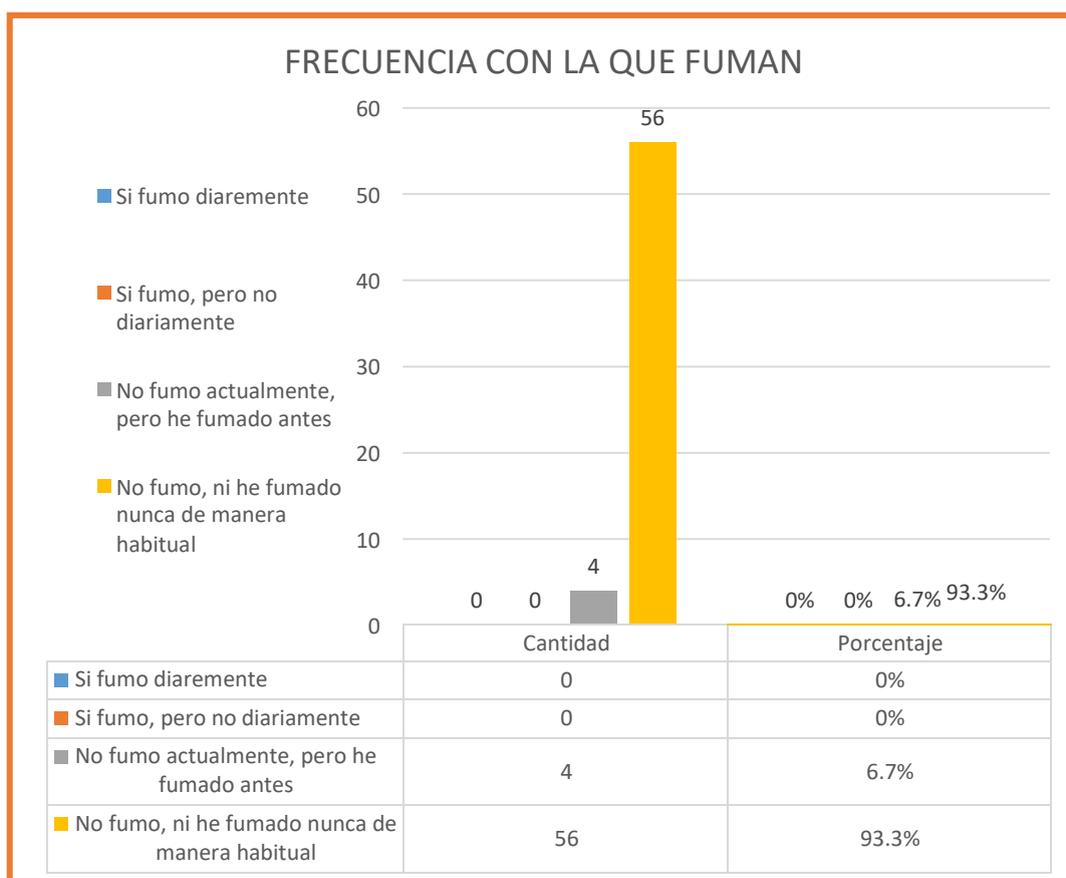
GRÁFICOS DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DEL ENTORNO ESTILO DE VIDA EN

ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE,

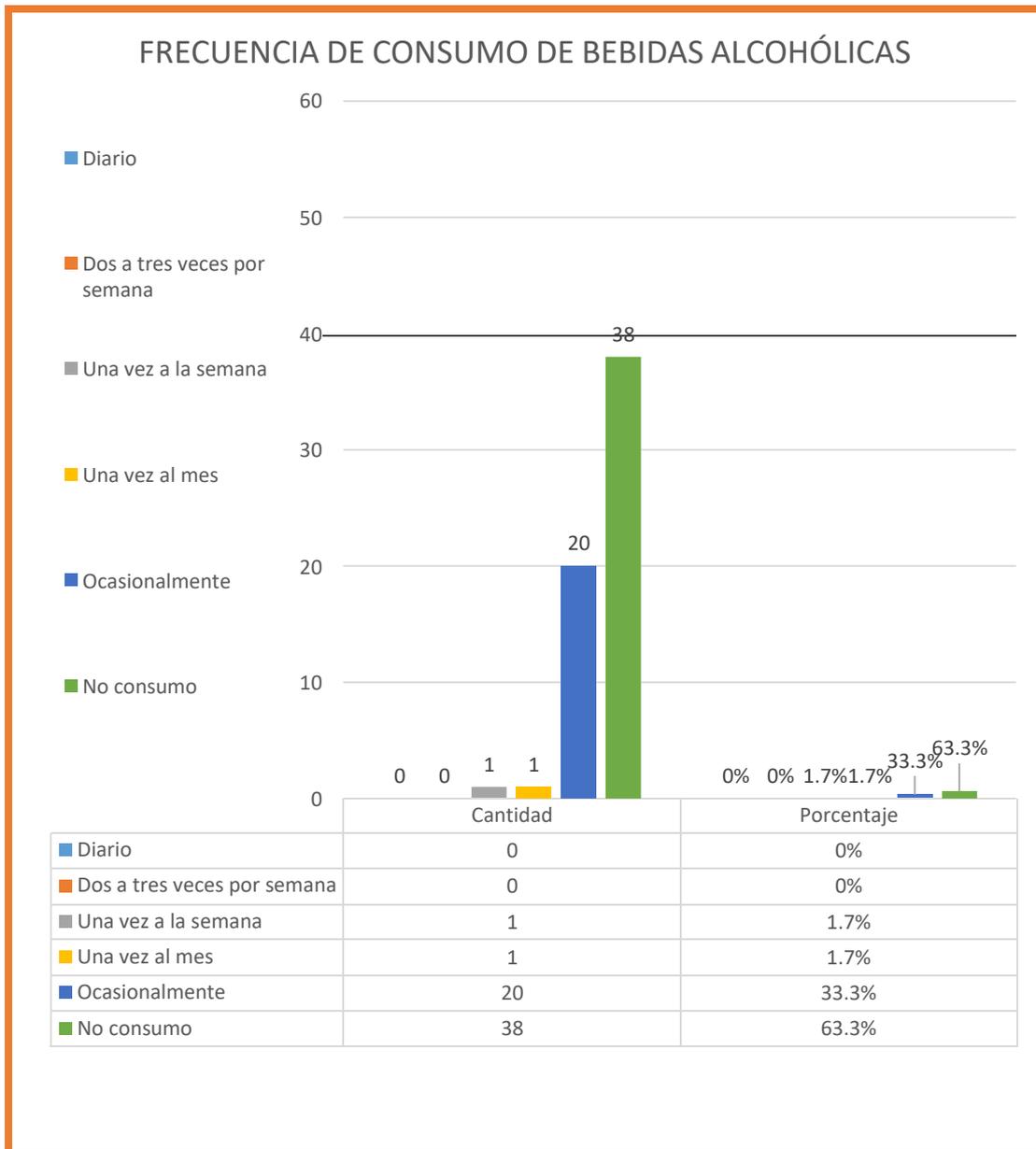
2019.

GRÁFICO 19: FRECUENCIA EN LA QUE FUMAN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



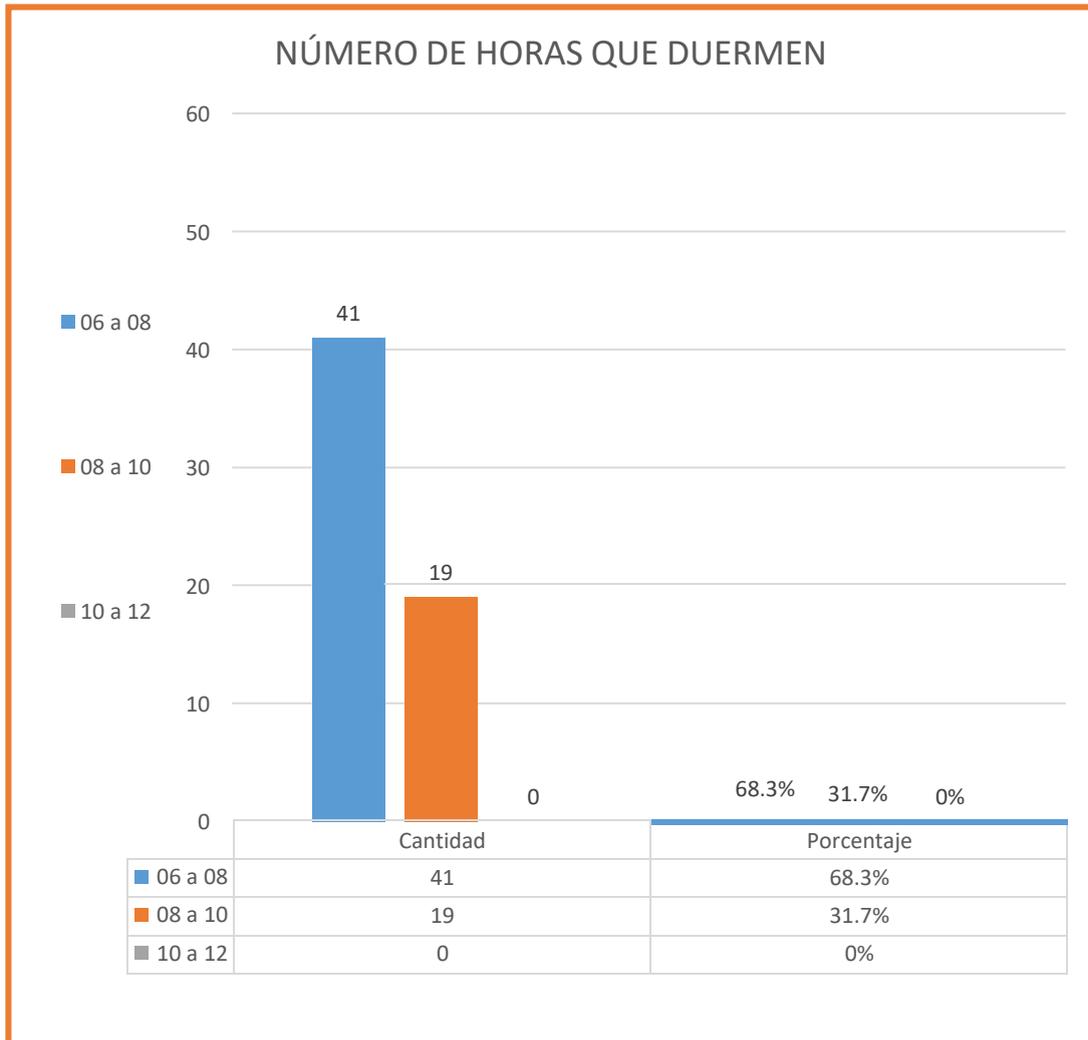
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 20: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



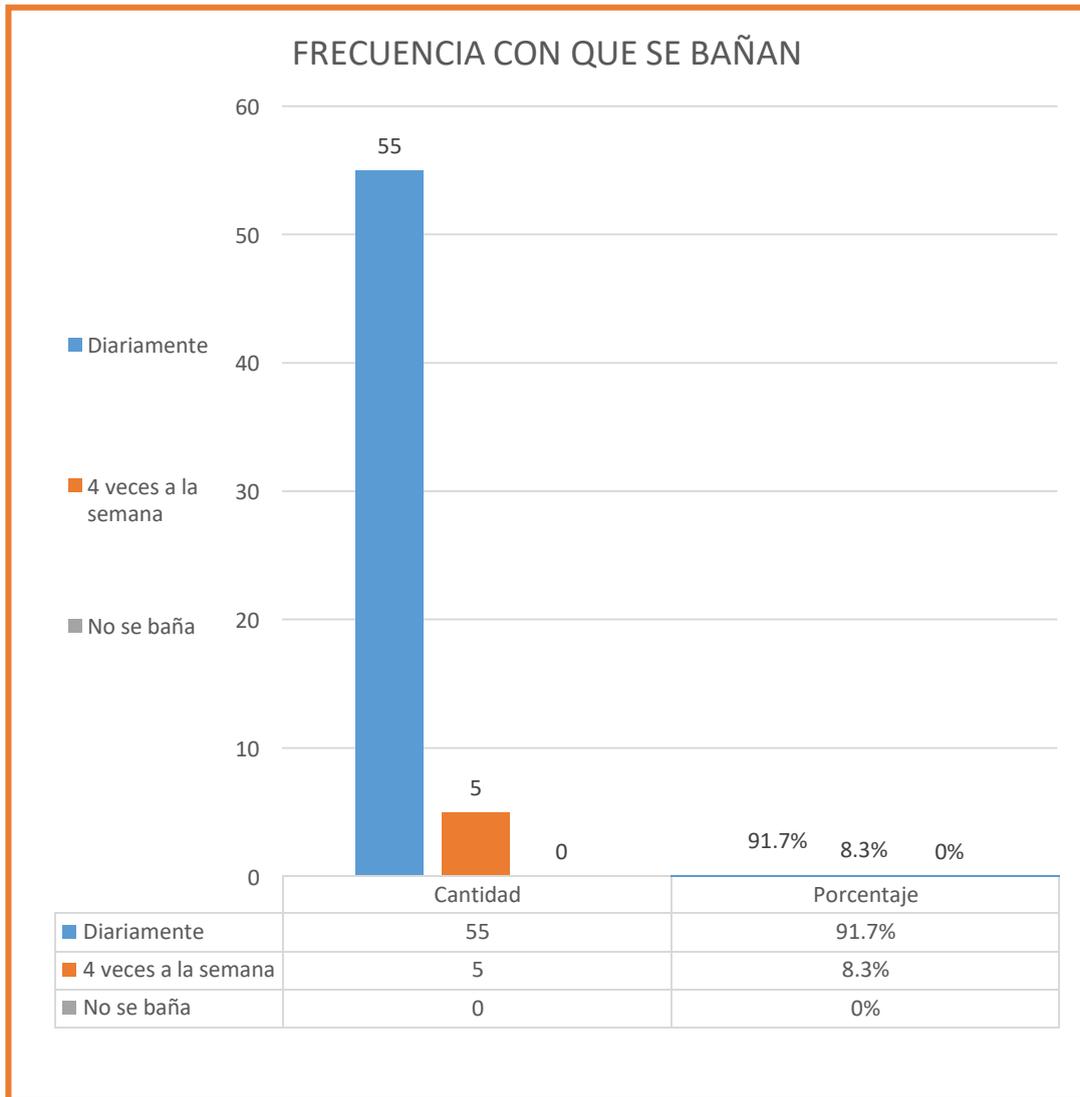
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



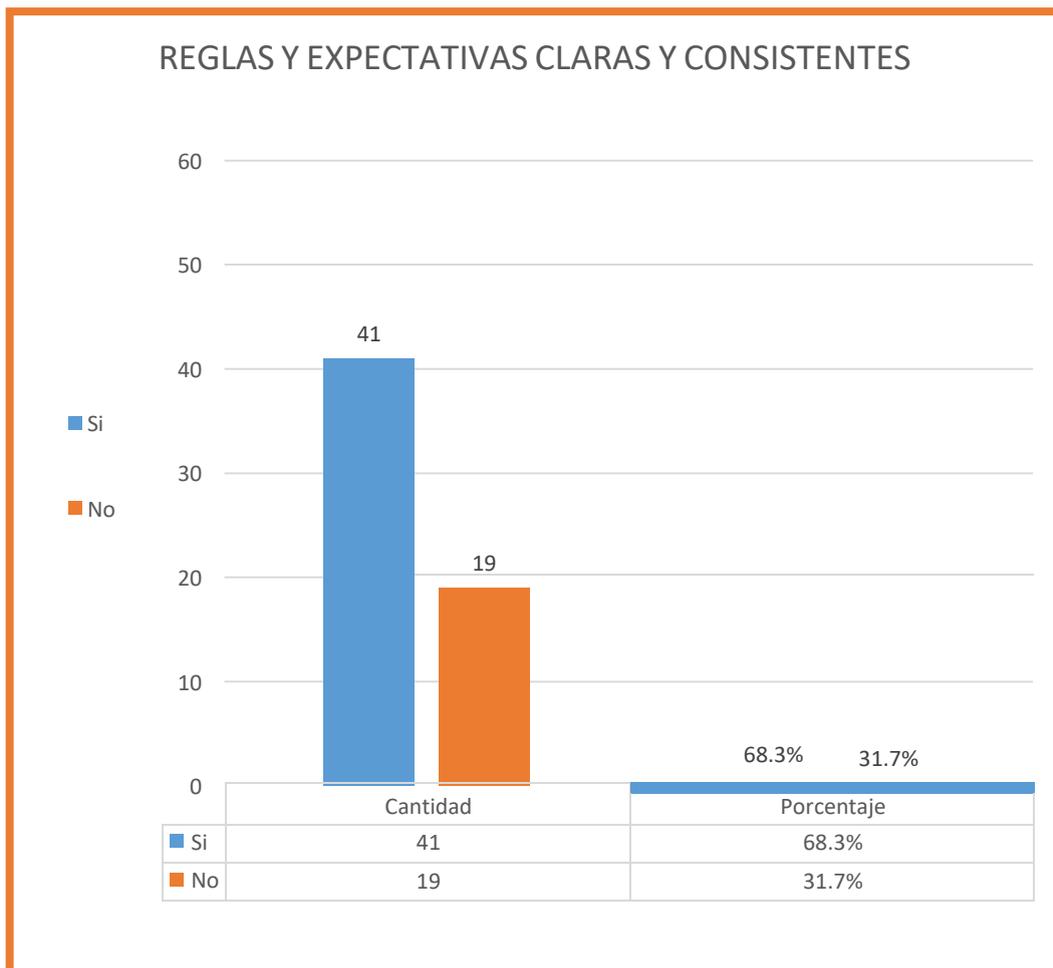
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



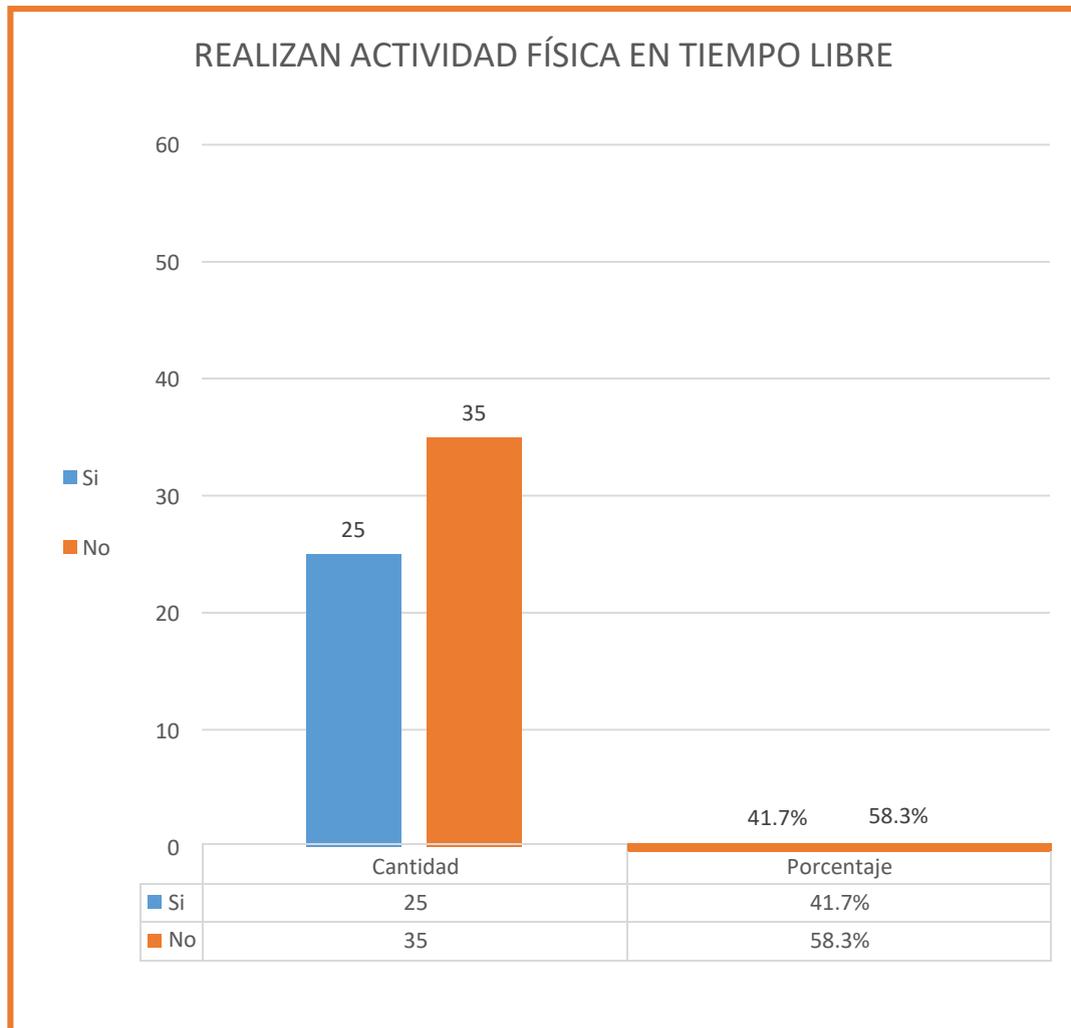
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 23: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



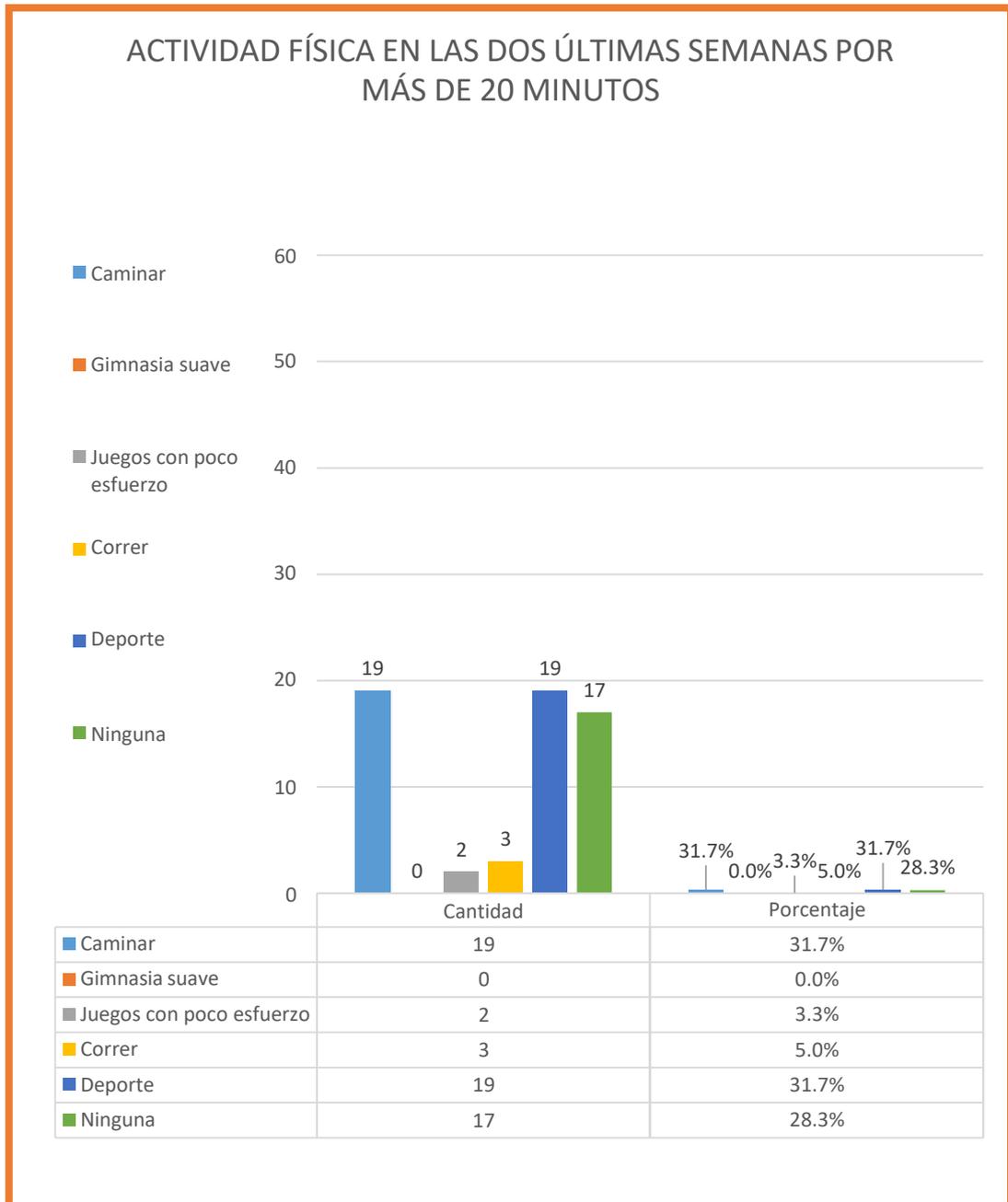
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE QUE REALIZAN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



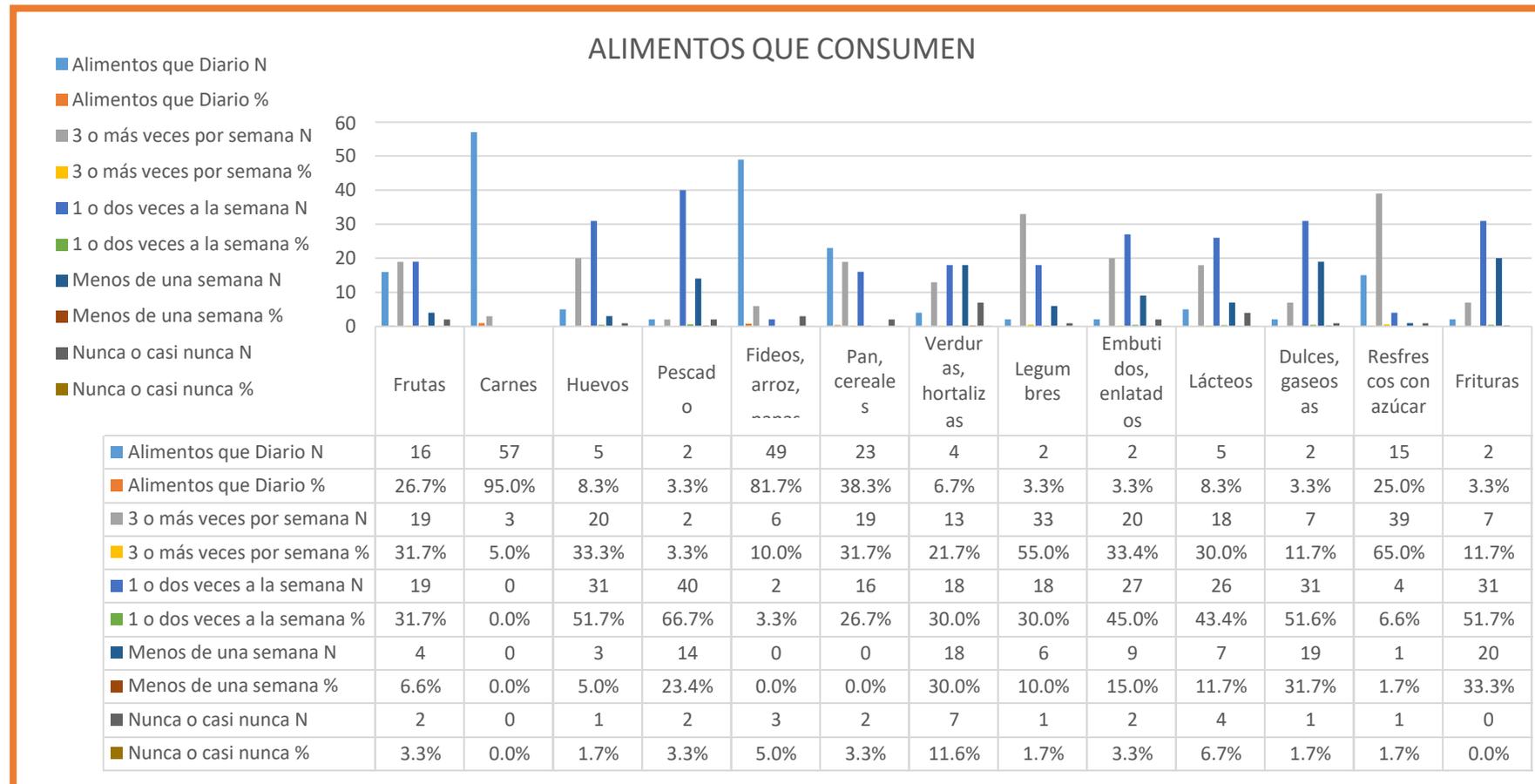
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 25: ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS POR MÁS DE 20 MINUTOS QUE REALIZAN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 26: ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por

la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4.1 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	60	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	60	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	60	100,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019.

Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 4.2 DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019.

Recibe algún apoyo de organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	00,0	60	100,0	60	100,0
Comedor popular	0	00,0	60	100,0	60	100,0
Vaso de leche	0	00,0	60	100,0	60	100,0
Otros	0	00,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019.

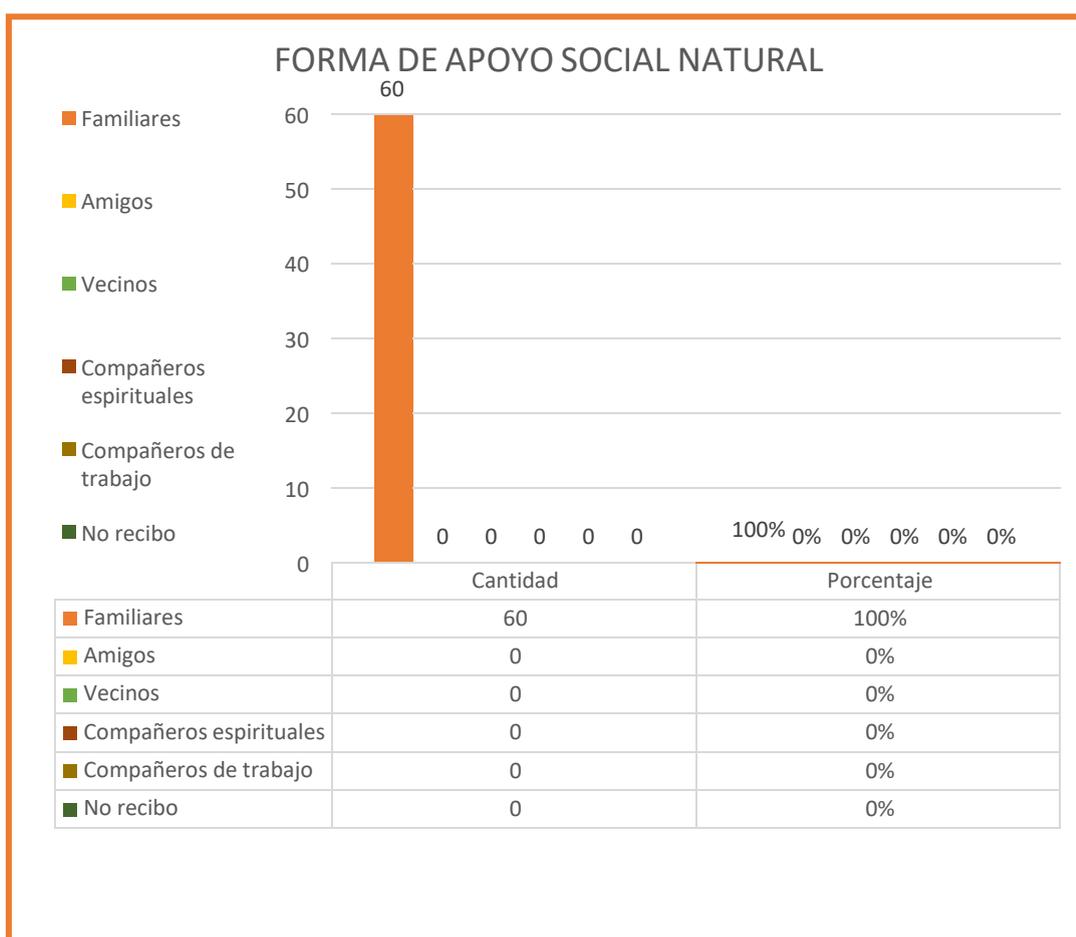
Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO

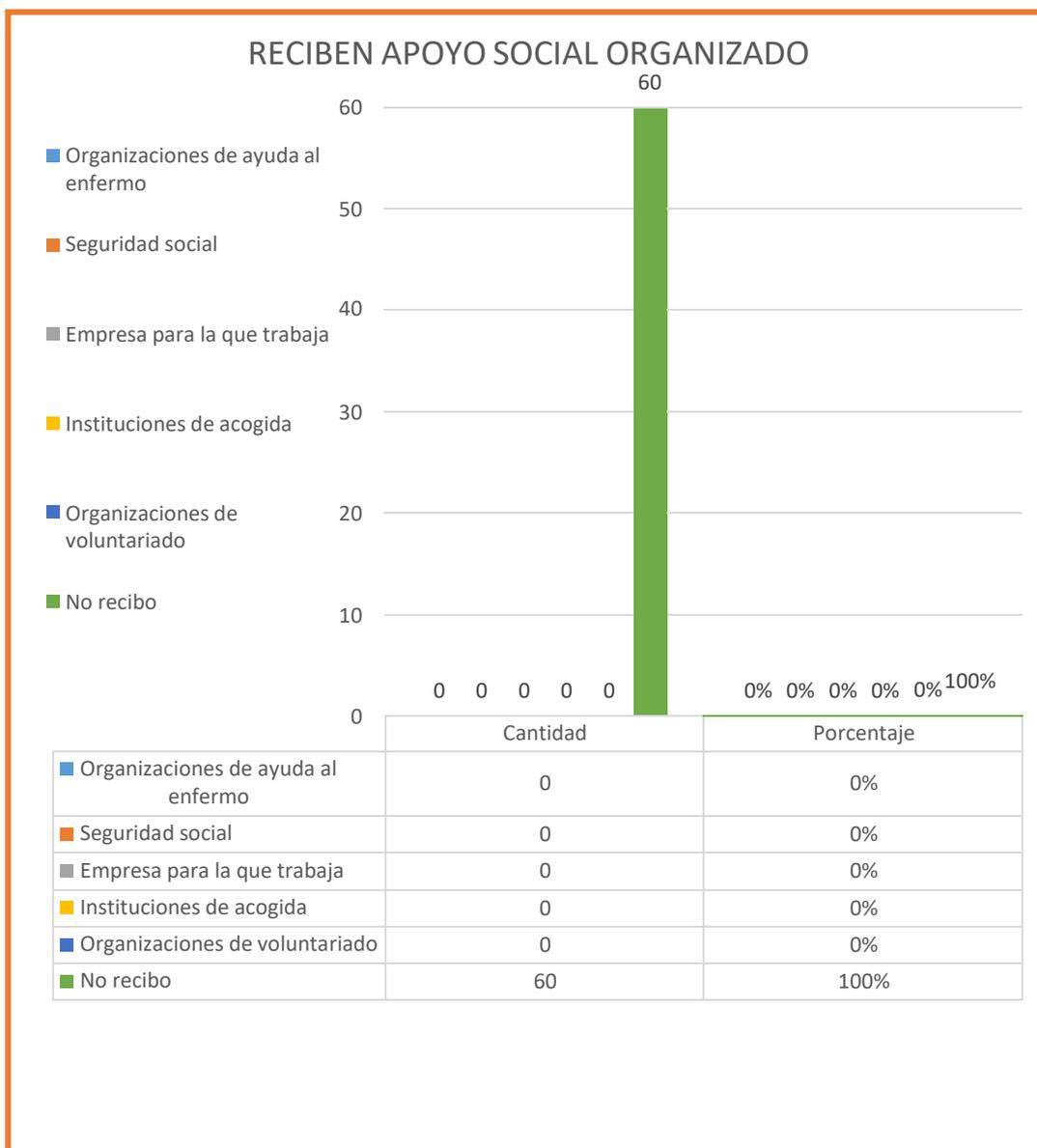
LIBRE. CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 27: APOYO SOCIAL NATURAL QUE RECIBEN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019



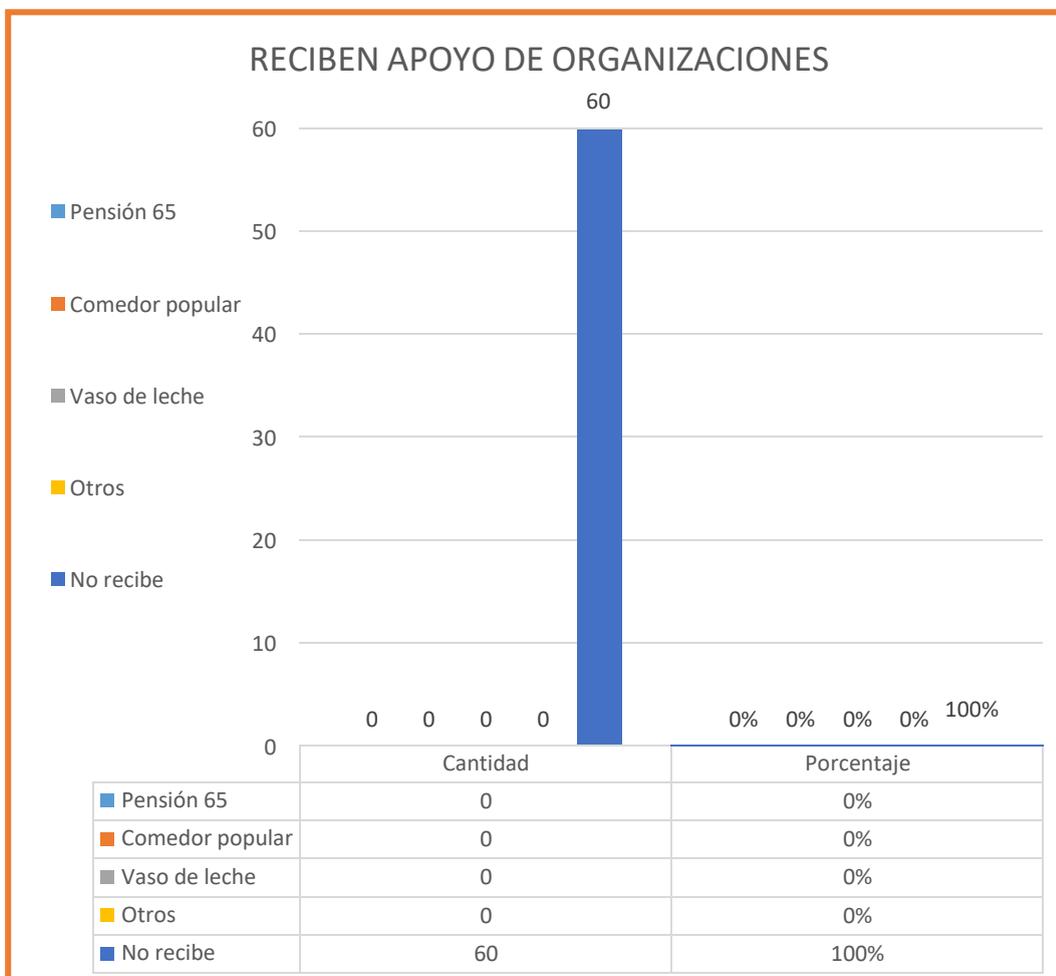
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 28: APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 29: APOYO DE ORGANIZACIONES QUE RECIBEN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 5. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019.

Institución en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	14	23,3
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	44	73,4
Clínicas particulares	2	3,3
Otras	0	0,0
Total	60	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	00,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	00,0
Mareos, dolor o acné	0	00,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	00,0
Trastornos en los hábitos y el ánimo, en el comportamiento o en las conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	00,0
Total	0	00,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	1	1,7
Regular	51	85,0
Lejos	8	13,3
Muy lejos de su casa	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	60	100,0
Tipo de seguro	n	%
No tiene	9	15,0
ESSALUD	12	20,0
SIS-MINSA	39	65,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019.

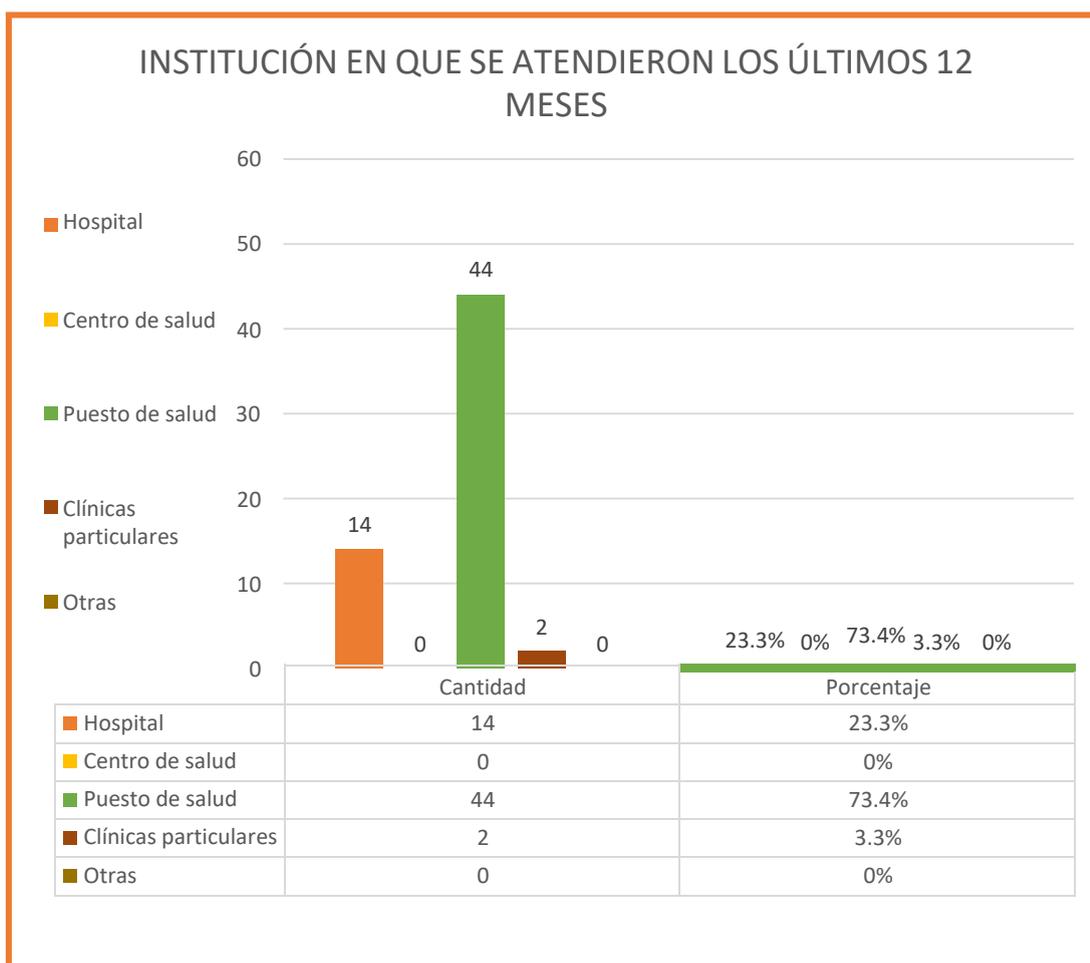
Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 5

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE.

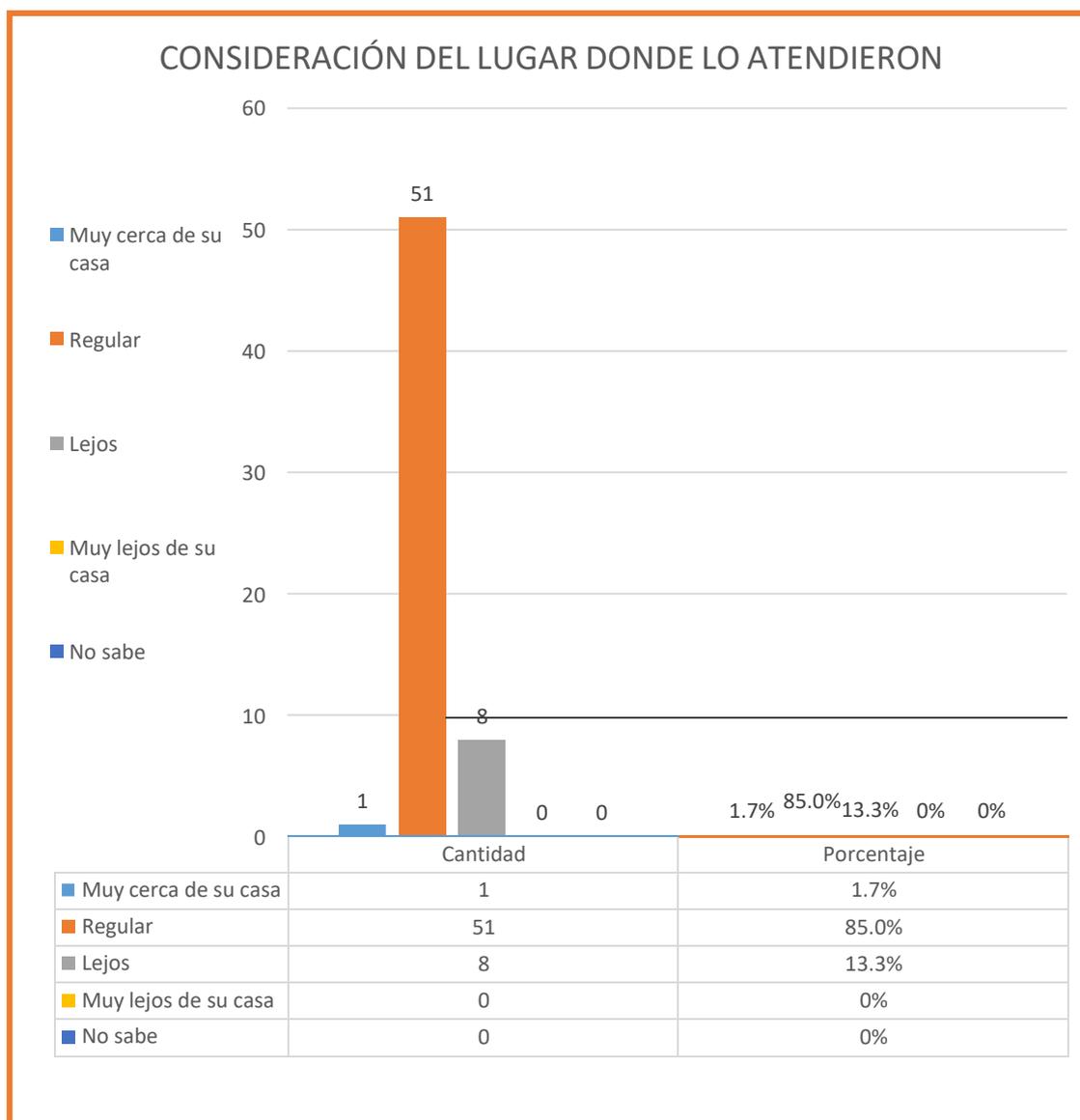
CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 30: INSTITUCIÓN EN QUE SE ATENDIERON LOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



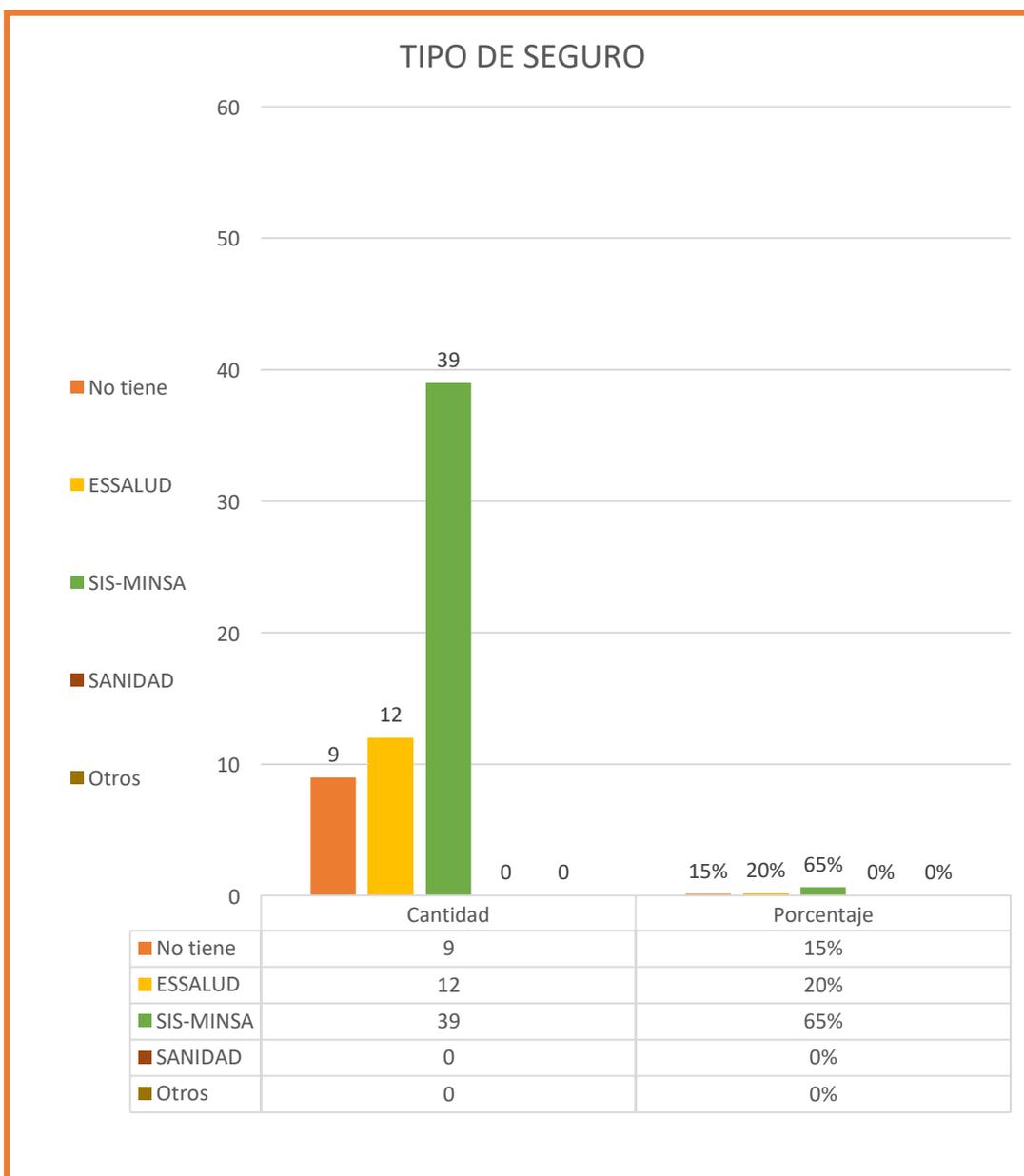
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 31: CONSIDERACIÓN DEL LUGAR DONDE LO ATENDIERON DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 32: TIPO DE SEGURO DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 6. DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE - CHIMBOTE, 2019.

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	00,0
Largo	4	6,7
Regular	52	86,6
Corto	4	6,7
Muy corto	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	60	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	8	13,3
Buena	25	41,7
Regular	25	41,7
Mala	2	3,3
Muy mala	0	00,0
No sabe	0	00,0
Total	60	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	4	6,7
No	56	93,3
Total	60	100,0

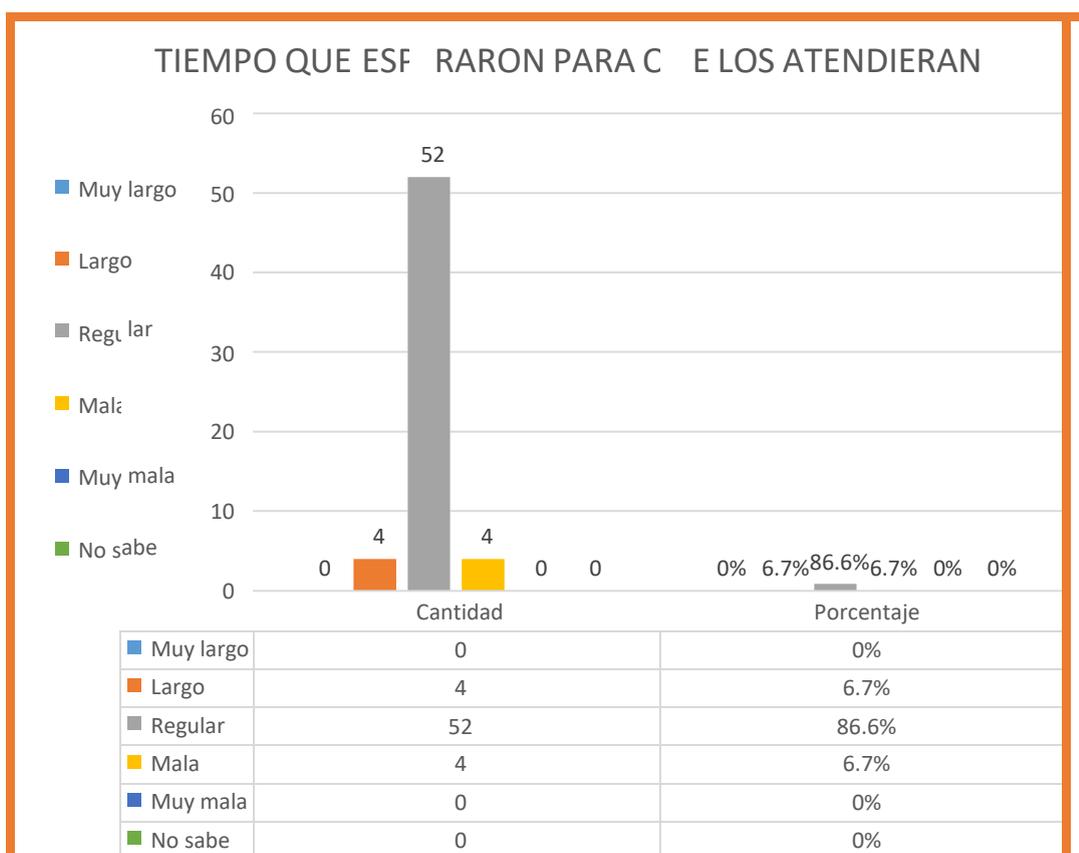
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019.

Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 6

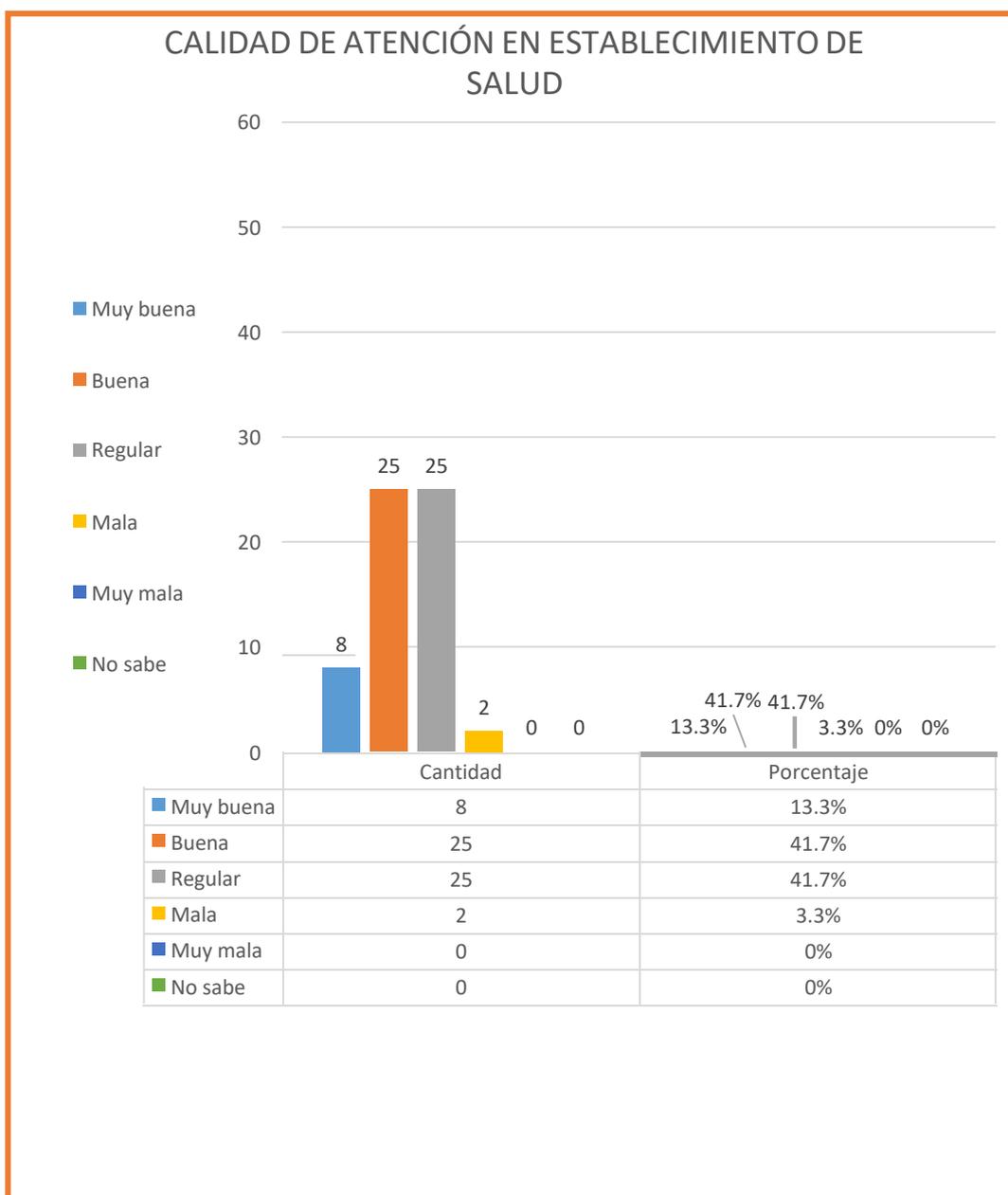
DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL SEGÚN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.

GRÁFICO 33: TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE ATENDIERAN A ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



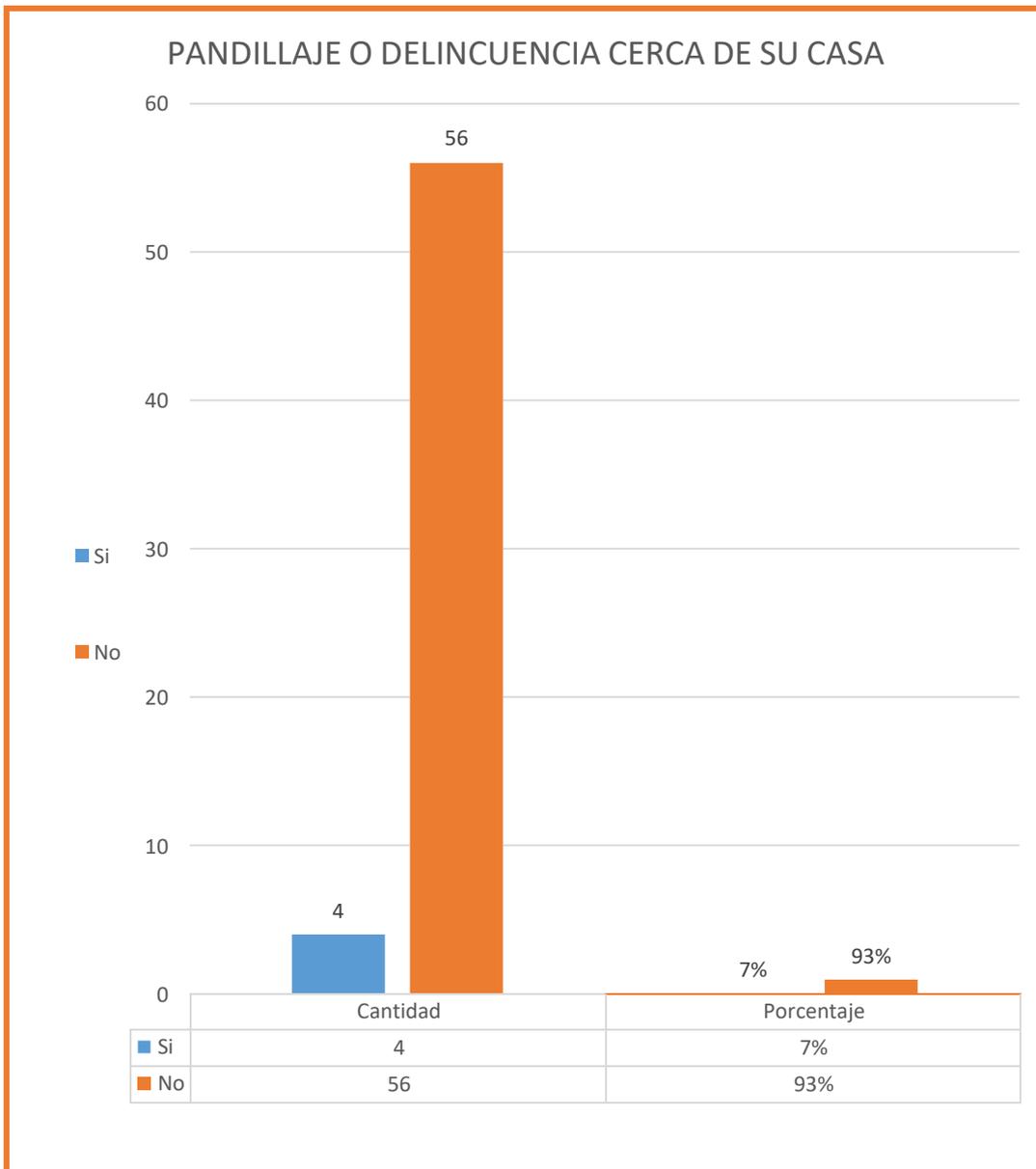
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 34: CALIDAD DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE RECIBIERON ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 35: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA DE ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre - Chimbote, 2019. Elaborado por la Directora de la línea de investigación, Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presentarán los resultados encontrados, referente a las variables establecidas en los determinantes biosocioeconómicos de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre.

Tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, podemos deducir, que el 55% (33) de los adolescentes son de sexo masculino, mientras que un 45% (27) son del sexo femenino, el 70% (42) tiene entre 15 y 17 años de edad, 11 meses y 29 días, mientras que un 30% (18) de adolescentes tiene de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, así mismo el 100% tiene secundaria incompleta, un 5% (3) tiene un ingreso familiar menor de S/. 750, un 56,7% (34) tiene un ingreso de S/. 701 a S/. 1000, y tan solo un 1,7% que tiene un ingreso mayor a S/. 1801 (1), además en un 43.3% (26) el jefe de familia tiene trabajo estable y un 56,7% (34) en relación a la ocupación es eventual.

Los resultados del presente análisis realizado, difieren con los datos encontrados en el estudio de Alvarado D, (78). En su investigación, dicho estudio indica que la mayoría son adolescentes femeninas de edad temprana, así mismo menos de la mitad se encuentra cursando la secundaria y menos de la mitad tiene un ingreso familiar mensual de S/.751 a S/.1000.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación se asemejan con el estudio de López Y, (79). Así mismo el estudio de Huamán K, (80). Cuyos resultados obtenidos en el ámbito socioeconómico indicaron, que más de la mitad de los adolescentes pertenecen al sexo masculino y tienen un ingreso económico familiar que abarca entre S/751 a S/1000.

Del mismo modo la presente investigación se asemeja al estudio de Villacorta S, (81). Sumado a la investigación de Reyes G, (82). Cuyos resultados arrojados en el área biosocioeconómica, indicaron que, en más de la mitad de los adolescentes, los jefes de familia poseen un trabajo eventual.

Se denomina grado de instrucción al nivel de estudios máximos que haya logrado alcanzar una persona, comprende desde la educación preescolar hasta la educación superior, o en algunos casos el más alto grado que pueda existir, un doctorado en la carrera que se elija. Además, se puede clasificar a la educación como formal, informal, por la edad y el nivel educativo que se alcanza, hoy en día muchos adolescentes tienen acceso gratuito a la educación mediante las escuelas públicas, pues como se sabe la condición de estudiante es una de las características que definen la etapa de la vida llamada adolescencia (83).

Pese a ello, ciertamente aún existe un parte, que si bien es pequeña, no tiene acceso a ella, ya sea por diversos problemas económicos, por el estilo de vida que llevan, como la orfandad y total abandono o porque optan por dejar de estudiar, muchas veces por estar embaucados en ciertos vicios que conllevan a la abdicación de sus estudios (83).

La edad hace referencia al tiempo que transcurre desde el nacimiento de una persona. Una de las etapas más resaltantes en el ser humano, es la adolescencia, que es la transición que se tiene de la niñez a la adultez y que abarca aproximadamente desde los 10 a 19 años, en esta etapa se requiere especial cuidado por parte de los padres, así mismo es esencial que los adolescentes cuenten con un estado de vida óptimo para evitar algún daño en

su salud o caer en vicios a los que en la actualidad se ven expuestos, como a las drogas, a las bebidas alcohólicas y distintas tendencias sociales, puesto que prefieren pasar más tiempo con los amigos que en el hogar, ya que todo esto puede afectar a su rendimiento académico, ocasionando el abandono de estudios, y en muchos casos embarazos no deseados (84).

Al analizar todas las variables comprendidas en el determinante biosocioeconómico, se puede entender que los adolescentes se encuentran en una edad idónea, sobre todo fructífera y próspera, desde el ámbito educativo, debido a que en la actualidad con toda la revolución tecnológica, es de esperarse que, casi en su totalidad se alcance a brindar educación a todos los adolescentes, pese a ello, en el Perú, aún no se ha cumplido esta meta, si bien es cierto, el grado de instrucción de muchas personas ha tenido un cambio importante en un gran porcentaje de la población, ya que se modificó de ser analfabeta a alfabeto, a pesar de ello, aún existe una pequeña porción que no accede siquiera al nivel básico, y lo más preocupante hoy en día es que una parte de los adolescentes se queda estancado en los estudios secundarios, es más ni siquiera llegan a terminarlo.

En esta investigación se consignó el grado de instrucción de los padres, pero al estar el cuestionario dirigido al adolescente, no se aplicó la respectiva pregunta, pues los adolescentes, no tenían conocimiento, acerca del grado de instrucción que tenían sus padres.

En la presente investigación, los jefes de familia no cuentan en su mayoría con un trabajo estable, y el ingreso familiar alcanza en promedio para solventar los gastos básicos para poder sobrevivir, la totalidad de los

adolescentes acude a diferentes instituciones educativas, gran parte de ellos a la educación pública, debido a los ingresos familiares, no obstante a pesar de los inconvenientes están estudiando debido a la edad y a la facilidad que tienen para acceder a ella, aprovechando a alcanzar si quiera el grado de instrucción secundario.

Uno de los obstáculos que atraviesa la minoría de la población en estudio, es que menos de la mitad de ella, tiene un ingreso económico, menor de S/750 y esto puede afectar a los adolescentes en diferentes aspectos de su vida, principalmente en el área educativa, incluso hasta llega a afectar a la salud, pues con estos ingresos, se pagan los gastos de los servicios básicos, la canasta familiar, los gastos de colegiatura, distribuidos principalmente en útiles escolares, movilidad, entre otras, debido esto, como se sabe, esta suma de dinero está catalogada como, el mínimo para una canasta básica, pero esto para un mínimo de personas.

En el caso de que, los integrantes en la familia se incrementan, esta canasta básica, no alcanzaría, ocasionando que no se alimenten de forma óptima, acarreándoles, principalmente a padecer de anemia y a afectar su desempeño educativo, por consiguiente, su calidad de vida, se vería afectada, en distintas dimensiones.

Por otro lado pero no menos importante, más de la mitad de los jefes de familia cuentan con trabajos eventuales, es decir no tienen un trabajo seguro, pues solo se presenta por temporadas indefinidas, y esto afectaría a las familias, principalmente a los adolescentes, pues se encuentran desarrollando sus características físicas y requieren de una buena alimentación, por ende en

estas situaciones, este sector etario se encuentra en riesgo, como ya se mencionó anteriormente, sobretodo de padecer enfermedades, como el de dañar o aminorar el desempeño de los estudiantes.

Mediante esta investigación, de acuerdo al análisis de la presente tabla del entorno biosocioeconómico, sería importante que el Estado Peruano, fomente y propicie a la creación de programas de educación, para adultos, con la finalidad de que los padres, puedan culminar sus estudios, ya sea mediante horarios nocturnos o en incluso los fines de semana, del mismo modo el Ministerio del Trabajo, debería coordinar con empresas privadas, para la creación de nuevos puestos de trabajo, con el objetivo de crear estabilidad económica, así mismo sería recomendable, realizar coordinaciones con Gobiernos Locales, para fomentar y crear puestos de trabajo, en cuanto a principalmente obras de construcción.

Por otro lado, el Ministerio de Economía, debería poner en disputa y evaluación, el actual sueldo mínimo al trabajador de acuerdo a la que requiere la canasta básica familiar, pues esta cantidad hoy en día es ínfima, en una familia, por consiguiente, genera que muchos miembros de ella, tengan que salir a laborar, incluso tratándose de adolescentes.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de salud, en cuanto a la vivienda, el 85% (51) de adolescente tiene vivienda con familiar unifamiliar, un 80% (48) tiene vivienda propia, así mismo, un 86,7% (52), tiene piso falso, respecto al material del techo un 91,7% (55) es de material noble, en cuanto al material de las paredes, el 100% (60), es de material noble cemento y ladrillo, referente al número de personas que duermen en una habitación, un

95% (57) tienen habitación propia, además un 100% (60) se abastecen de agua por medio de la red pública, un 100% elimina excretas en su baño del hogar, del mismo modo el 100% (60), tiene energía eléctrica y elimina la basura mediante el carro recolector, además un 18,6% (11) refiere que el carro recolector de basura pasa diariamente y un 8,3% (5) indica que pasan al menos 2 veces por semana.

Los resultados de la presente investigación se asimilan con los datos encontrados en el estudio de Ruiz L, (85). Dicho estudio indica que la totalidad tiene baño propio, utiliza el gas como combustible para cocinar, tienen electricidad mediante la energía eléctrica y eliminan los desechos mediante el carro recolector de basura.

Por otro lado, los resultados del presente estudio difieren con los resultados obtenidos en el estudio de Mejía G, (86). Esta investigación indica que en su totalidad tienen casa propia, piso de tierra, techo de calamina, pared de adobe y utilizan la leña como medio para cocinar.

Se conoce como material noble a aquella unión de un conjunto de ladrillos y cemento, denominada como la mejor construcción que se pueda realizar en referencia a las construcciones de esteras, adobe o drywall. En el mundo se tiene como referencia a un avance en las construcciones, el mismo refleja un avance en la economía del país, del mismo modo aporta indirectamente hacia las personas de forma beneficiosa, en relación a su salud, en vista que, actualmente según diversos estudios realizados, el padecer de enfermedades respiratorias, se relaciona con las viviendas que están mal construidas o que cuentan con material precario, como esteras, cartones, entre

otros, pues afectan a las personas indirectamente ocasionando que padezcan de este tipo de enfermedades.

Una correcta edificación de las viviendas evita el paso del frío que afecta principalmente a los niños menores de 1 año y a parte de la población adolescente, principalmente a aquellos que padezcan de una enfermedad respiratoria u alguna otra enfermedad que debilite su sistema inmunitario, por otro lado, este tipo de construcciones ayuda a amenguar el traspaso de fluidos líquidos cuando se presentan los fenómenos naturales, como las lluvias (87).

El agua es una sustancia u elemento de la naturaleza que es primordial para el sostenimiento de la vida de las personas y por ende para la reproducción de los seres humanos, ya que como se sabe es un factor indispensable en la vida de las personas, por ello, en todos los países del mundo entero, gran mayoría de la población tiene acceso al agua mediante la red de abastecimiento de agua potable, que en el Perú es la forma más común a la que la población accede a ella, pues esta puede llegar hasta los lugares más recónditos de un país, empezando desde las grandes ciudad hasta las zonas rurales (88).

El gas doméstico que se emplea para cocinar, es un compuesto derivado de los hidrocarburos, que es imprescindible para preparar los alimentos y como consecuencia satisfacer una necesidad básica del ser humano, la alimentación. En el Perú, muchos de los hogares cuentan con gas doméstico, pero aún persiste un grupo pequeño que no accede a ella y recurre a otros medios como, el uso de leña, entre otros (89).

La electricidad es el conjunto de diferentes procedimientos llamados fenómenos físicos que dan lugar a la aparición del flujo de cargas eléctricas, que se manifiesta en una variedad de formas, un ejemplo claro, es mediante rayos, o la forma más común que conocen las personas en sus hogares, el flujo de corriente eléctrica que es transmitido por los cables que van conectado a la red pública de energía que da origen al acceso de electricidad al interior de los hogares. Si bien es cierto muchas personas tienen acceso a ella, como ya se ha mencionado, existe cierto porcentaje de la población que aún no accede a ella (90).

Se denomina cuarto de baño, a una habitación que cuentan esencialmente con un urinario, junto a otros elementos que lo complementen, como un lavadero y una bañera que se encuentra en el interior de los hogares, empresas, instituciones educativas, centros de salud, entre otros, los cuales se emplean para satisfacer la necesidad de eliminación, y sumado a ello que cuente con una conexión al desagüe sanitario, en otras palabras tener todo el conjunto de tuberías instaladas para el correcto paso de las aguas servidas. En estos tiempos muchos hogares cuentan con baño propio, en su gran mayoría en las ciudades, aunque aún existen algunas zonas, especialmente las rurales en las que aún no se cuentan con ello, y aún se emplean letrinas, acequias y/o entre otras para eliminar excretas (91).

La basura es el conjunto de desperdicios y desechos que se generan en los hogares diariamente, hoy en día el medio más común para la eliminación de los desechos, es el carro recolector de basura, el cual es un medio de transporte, pero en vez de transportar personas, transporta basura hacia los

diferentes lugares a los que el gobierno los destina para su respectiva, reducción en materia prima u otras actividades (92).

Muchos de estos carros recolectores de basura, pasan a diario por las diferentes vías públicas, facilitando la eliminación de basura hacia las personas, aunque aún persisten ciertos lugares, incluso en las ciudades, a donde no llega a transitar, por lo cual, muchas de estas personas optan por eliminar la basura en plena vía pública, muchas veces ocasionando, la aglomeración de estos, generando la aparición de colonias de ratas, u otros animales, como hormigas, cucarachas y moscas, que van a causar, pestes, y en la gran mayoría de casos, enfermedades, infecciosas (92).

En el presente estudio según los datos obtenidos, la totalidad de los participantes, cuenta con viviendas de material noble y el acceso total a los servicios básicos, como el de la electricidad, pues como se sabe más allá de emplearlo para el uso de la tecnología servirá para la realización de algunas actividades en periodos nocturnos, o en el caso de los adolescentes, para la realización fructífera en su labor educativa, así mismo la totalidad de personas cuentan con baño propio al interior de sus hogares, lo cual es importante, dado que, no solamente satisface la necesidad fisiológica, para orinar y defecar, sino que también sumado a ello, ayuda a concretar la limpieza y el aseo personal de las personas y por ende, evitar la aparición de algunas enfermedades infecciosas y entre otras, como la diarrea.

El contar con todos estos factores incrementan de forma positiva la calidad de vida a diferencia de otros estudios ambiguos sobre la misma temática, esto debido a el área en el que se realizó, pues se evidencia un

notable cambio, entre las ciudades y las zonas rurales, donde la población en su mayoría tiene viviendas de material precario o de adobe.

En las zonas rurales, podemos encontrar que existe un mayor porcentaje de población que cuenta con casas propias, según estudios encontrados, con referencia a estudios de ciudades, y esto tiene estrecha relación con la economía del lugar en el que se reside, ya que una vivienda en zonas rurales, no cuesta lo mismo que costaría una vivienda en la ciudad, como también, el trabajo con el que cuente una persona, según los datos obtenidos en este estudio, reflejan un ingreso económico promedio, es decir solo con lo necesario para satisfacer las necesidades básicas, por lo cual, existe una pequeña parte de la población encuestada que no cuenta con casa propia, y viven en su mayoría en casas alquiladas u otros, en casas de familiares.

En ese sentido, se puede afirmar, que los participantes del presente estudio, no cuentan en su totalidad con casa propia, pero si una en la cual vivir, ya sea alquilada o prestada, así mismo, una parte cuenta con techos que son de eternit, lo cual genera mayor costo a la larga, ya que se tienen que renovar dos veces al año, además de propiciar la proliferación de ciertos animales, como, las hormigas y/o cucarachas, en caso de que no se esté contando con un mantenimiento continuo, por lo cual podría generar infecciones en algunos miembros de una familia.

Por otro lado, todos, cuentan con todos los servicios básicos, los cuales les permiten llevar una calidad de vida digna, del mismo modo eliminan los desechos mediante el carro recolector de basura, que si bien antes, muchos refieren que transitaba a diario por las avenidas de sus hogares, en la

actualidad, ya no lo hacen, indican que han disminuido los días en que transitan, en promedio, ahora lo hacen tres días a la semana, lo cual indica que persiste un quiebre en el método de eliminación de basura, pues este medio ya no recurre con la misma frecuencia que antes, de modo que, ocasiona que se acumule basura al interior de los hogares, provocando así enfermedades infecciosas en algunos de los casos.

Respecto a la segunda tabla, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, sería recomendable que el Gobierno Peruano, propicie y facilite a la creación de programas de apoyo, para que las familias puedan contar con una casa propia, brindando, descuentos y pagos por partes, facilitando así el pago de una casa, mejorando la calidad de vida y economía de las familias peruanas.

Así mismo sería importante, que el Estado Peruano en coordinación con Gobiernos Regionales y/o Locales, faciliten a la creación de techos de material noble en las viviendas para mejorar la calidad de vida de las personas, por otro lado, una sugerencia muy importante, sería que la municipalidad se dote de más carros recolectores de basura para que transiten con mayor frecuencia en la comunidad evitando así la aglomeración de desechos en las avenidas, logrando así soslayar la contaminación.

A continuación, se presentarán los resultados encontrados, referente a las variables establecidas en el determinante del estilo de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre.

Tabla 3: En cuanto a los determinantes de salud del estilo de vida, un 93,3% refiere que no ha fumado nunca, además, un 63,3% (38) no consume

bebidas alcohólicas, un 68,3% (41) duermen de 6 a 8 horas, también un 91,7% (55) refieren bañarse diariamente, existe un 31,7% (19) no tiene sus expectativas establecidas, un 41,7% (25) realiza actividad física en su tiempo libre, mientras que un 58,3% (35) no lo realiza y además durante las últimas dos semanas un 31,7% (19), caminó durante más de 20 minutos, un 28,3% (17), no realizó ninguna actividad física.

Respecto a la alimentación, un 26,7% (16), consume fruta a diario, pero un 3,3% (2), casi nunca las consume, así mismo, un 95% (57), consume carne a diario, un 66,7% (40), que consume pescado 1 o 2 veces a la semana, además un 3,3% (2) que no lo consumen nunca, , un 8,3% (5) consume huevo diariamente, en cuanto al consumo de fideos, arroz y papas, un 81,7% (49), lo consumen a diario, un 3,3% (2), consumen legumbres a diario.

Referente al consumo de cereales y pan, un 6,7% consumen verduras todos los días, pero un 11,6%(7), casi nunca lo consumen, en cuanto a los embutidos y enlatados, un 45% (27), 1 o 2 veces por semana, un 3,3% (2) que casi nunca lo consumen, referente a la ingesta de lácteos, un 8,3% (5), lo consumen a diario, un 6,7% (4) que casi nunca lo consumen, además un 3,3% que consumen dulces y gaseosas diariamente, un 25% (15) que toma refrescos a diario, un 1,7% que no toman refresco nunca, un 33% (20) que consumen frituras menos de una vez a la semana y un 3, 3%(2) que consumen frituras a diario.

Los resultados de la presente investigación se asemejan con los de la investigación de Reyes G, (82). Cuyos datos obtenidos arrojaron que en los

estilos de vida menos de la mitad realiza caminata menos de 20 minutos y más de la mitad consumen carbohidratos.

Del mismo modo el presente estudio, se asemeja con la investigación de Méndez Y, (37). En sus resultados obtenidos, concluyó en que, respecto a los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, se baña diariamente, tiene reglas y expectativas claras.

Por otro lado, el estudio difiere con la investigación realizada por Huamán K, (80). En sus resultados, respecto a los determinantes del estilo de vida, obtuvo que la mayoría realizan actividades físicas como caminar y más de la mitad de los adolescentes duermen de 08 a 10 horas diarias.

Se conoce como fumar, a la acción de aspirar y despedir o eliminar el humo generado por el consumo del tabaco u otra sustancia que contenga la presentación de un cigarrillo, cigarro e incluso de una pipeta, además como se sabe es la toxicomía más frecuente en el mundo, de igual forma, su consumo a pesar de estar prohibido en menores de edad, no es acatado por muchos comerciantes, provocando que muchos adolescentes recaigan en este vicio. Según indicadores de los últimos años, con tanta práctica de este hábito, la persona se vuelve adicta a este vicio, a este consumo excesivo de esta sustancia, se le conoce como tabaquismo, lo cual es ocasionado por el consumo exagerado del tabaco e incluso de otros productos herbáceos que contentan la presentación en la que se comercializa este producto (93).

Actualmente toda bebida, que contiene más de 2.5 grados de etanol en su composición, es catalogada como una bebida alcohólica, este elemento,

llamado etanol produce adormecimientos en las funciones del cerebro, la memoria, lenguaje y sobretodo en la coordinación, pues deprime el Sistema Nervioso Central de las personas. Esta sustancia, como la anterior mencionada, también tiene prohibida la venta a menores de ella, pese a ello, en la actualidad, se ha evidenciado que muchas personas consumen esta sustancia, y un gran problema es el aumento del grupo etario de los adolescentes que lo consumen (94).

Las actividades físicas son aquellas actividades que competen a cualquier movimiento corporal, que son generados por los músculos esqueléticos, y comprenden una serie de actividades, como, caminar, nadar, montar caballo, realizar ciclismo, correr, bailar, realizar ejercicios y a su vez, también comprende las actividades cotidianas, tales como, las tareas domésticas, como, bajar y subir escaleras. En ese sentido todo el conjunto de estas actividades requiere de un mayor gasto energético, de igual manera estas actividades son beneficiosas para la salud, pues repercute positivamente en el aparato, circulatorio, respiratorio, locomotor y el sistema nervioso (95).

Las verduras son el grupo de hortalizas, cuya mayor frecuencia de presentación, respecto al color, es el verde, además este grupo de alimentos aportan mayormente vitaminas y minerales, por tal motivo son beneficiosos para el organismo de las personas. Del mismo modo las frutas, son todos aquellos frutos comestibles, obtenidos de plantas cultivadas o silvestres, por ello se considera a las frutas y verduras como elementos importantes en la ingesta de alimentos diario, pues se recomienda un consumo de 5 a más

porciones, ya que se asocia con un menor riesgo de padecer de enfermedades crónicas (96).

El presente estudio respecto a las variables del determinante estilo de vida, arrojó como resultados que, más de la mitad de adolescentes no realiza actividad física en su tiempo libre, es decir llevan una vida sedentaria, provocando que se conviertan en posibles candidatos para adquirir enfermedades cardiovasculares.

En el estudio se consignaron, las preguntas sobre conductas alimenticias de riesgo, daños por violencia o agresión, pensamientos sobre quitarse la vida y de índole sexual, pues los padres que aceptaron la participación al adolescente, lo hicieron con la condición de que estas preguntas no fueran tomadas en cuenta.

En cuanto a la alimentación, menos de la mitad consumen verduras 1 vez a la semana o casi nunca, por lo tanto se deduce, las verduras no son del agrado de esta población adolescente, a pesar de los beneficios que estos traen hacia la salud de las personas, aportándoles principalmente vitaminas y minerales, así mismo una pequeña parte de los participantes, ingiere bebidas alcohólicas 1 vez a la semana, lo cual aumenta el riesgo de padecer de cáncer, de boca, esófago, estómago, como así también incrementar el riesgo de las enfermedades cardiovasculares.

Además, cierto grupo, indica que no tiene sus expectativas claras en la vida, lo cual refiere una desorientación en estos adolescentes, respecto a lo que quieren ser en la vida, por lo cual se encuentran en riesgo de dejarse llevar por vicios que consideran que alegran su vida o la obtención de trabajos

fáciles, que generalmente son ilegales y arriesgan la vida de las personas, generando un mal social en este grupo etario, llegando a despilfarrar sus talentos y/o habilidades, y por consiguiente echar a perder su vida.

Por otro lado casi nunca ingieren lácteos, esto indica notablemente un factor de riesgo, porque, como se sabe, la leche, es un alimento muy completo pues contiene los nutrientes esenciales, como proteínas y minerales, en especial, el calcio, ya que, este mineral, contribuye a formar y proteger dientes y huesos del cuerpo, pues, a la larga cuando una persona no consume los niveles de calcio suficientes, cuando lleguen a la etapa adulta mayor o incluso antes, llegan a padecer de osteoporosis, debido a que durante toda su vida, no mantuvieron los niveles apropiados de calcio en su organismo.

Del mismo modo, consumen embutidos más de 3 veces a la semana, como se evidencian, estos productos, aumentan el riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares y cáncer, sumado a ello, como está comprobado, estos productos tienen un alto contenido en sal, todo esto afectaría la salud de las personas que lo consumen.

Así mismo existe cierta parte de la población que si bien es cierto, es una minoría, se encuentra en riesgo, ya que consume frituras a diario o casi a diario, según las palabras referidas por los propios participantes.

Actualmente, está reconocido que el consumo frecuente de frituras está asociado directamente con el aumento de peso en la persona, hasta el punto de llegar a la obesidad, pues, la grasa se almacena principalmente en la región abdominal, además de ello, también representa un factor de riesgo importante para padecer diabetes mellitus tipo 2, en consecuencia, estos malos hábitos

alimenticios repercutirían negativamente en la salud de los adolescentes de seguir realizándose, hasta tal punto de afectar su salud, sino empiezan a optar por un estilo de vida y sobre todo de una alimentación balanceada en sus comidas diarias.

Ante lo mencionado previamente, se puede deducir que cierta parte de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo libre se encuentran en riesgo de padecer de algunas enfermedades debido al estilo de alimentación, según los resultados de las variables del estilo de vida, pues cierta parte opta por elegir en su alimentación diaria productos que afectan su salud, entre las más enfermedades más representativas, están las, enfermedades, cardiovasculares, obesidad y hasta llegar a padecer de diabetes mellitus tipo 2.

Bebidas alcohólicas, expectativas, sedentarismo, falta de ejercicio, enlatados, frituras y verduras.

Referente al estilo de vida que conllevan, este grupo específico de adolescentes, sería recomendable, que el Gobierno, designe al menos un psicólogo al interior de cada colegio, para identificar a ciertos grupos en riesgos, como aquellos adolescentes, que no tienen sus expectativas claras en la vida, pues se pueden dejar embaucar por personas a los que les gusta la vida fácil, ilegal y riesgosa para sus vidas.

Por todo lo dicho previamente, es indispensable que cuenten con un orientador que les ayude a aclarar sus dudas respecto a las metas que quieren lograr a cumplir en la vida, del mismo modo estos psicólogos podrían hacer la identificación del grupo de adolescentes que ha caído en el vicio del alcohol, para derivarlos hacia programas que el Gobierno debería crear y

propiciar, para evitar que dejen de lado sus estudios o incluso echar su vida a la perdición.

Por otro lado el Estado Peruano debería coordinar con los Gobiernos Locales e Instituciones Educativas, para la creación de academias gratuitas, de deportes, en distintos horarios, para facilitar y generar la realización de ejercicios en los adolescentes, puesto que muchos adolescentes en la actualidad, llevan una vida sedentaria, por ende, la creación de estas academias, sería primordial para erradicar o mitigar el estilo de vida sedentario en este grupo etario, así mismo sería importante que el Gobierno decreta y haga cumplir, la prohibición de la denominada “comida chatarra” al interior de los colegios, con el fin de mitigar la mala alimentación en las personas y mejorar su estado de salud, para evitar posibles complicaciones por llevar este tipo de dietas.

Del mismo modo, una sugerencia importante sería, coordinar con los Gobiernos Locales para la creación de campañas educativas sobre un estilo de vida saludable, así como de promociones en internet dirigido hacia adolescentes, sobre las consecuencias de una alimentación inadecuada en su salud, para facilitar la toma de conciencia y, por ende, el comienzo de la erradicación del consumo de alimentos que son dañinos para el organismo.

A continuación, se presentarán los resultados encontrados, referente a las variables establecidas en el determinante de apoyo social de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre.

Tabla 4, 5 y 6

Referente a los determinantes de redes sociales y comunitarias, un 100% (60), recibe apoyo social natural de familiares, un 100% (60), no recibe apoyo social organizado ni de organizaciones, un 23,3%(14) de adolescentes se atienden en hospitales, un 73,3% (44) se atienden en puesto de salud, así mismo un 1,7%(1) considera que el lugar donde se atiende queda cerca de su casa, pero un 13,3% (8) considera que queda lejos de su casa, del mismo modo un 65% (39) cuenta con SIS, pero un 15% (9), no cuenta con seguro de salud, además un 6,7% (4), refirió esperar un largo tiempo para ser atendidos, pero un 6,7% (4), refirió que los atendieron rápido, un 3,3% (2) refirió que la atención que recibieron fue mala, pero un 41,7% (25) indicó que la atención fue buena, un 93,3% (56) refirió que no existía el pandillaje y por otro lado, un 6,7% (4), indicó que sí existía el pandillaje cerca de su hogar.

El presente estudio tiene semejanza con la investigación de Mejía G, (86). Cuyos resultados obtenidos indican que, en los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, en su totalidad reciben apoyo social natural de parte de familiares, así mismo la totalidad no reciben apoyo algún tipo de apoyo social organizado de ninguna institución que forme parte del estado.

Por otro lado, en distintivo con la presente investigación, Villacorta S, (81). En su estudio llega a la conclusión que, en los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, casi todos no recibe apoyo social natural, así mismo todos indican que no existe pandillaje cerca de su casa.

El seguro de salud, en la actualidad es una herramienta muy importante, puesto que, tiene un impacto directo sobre la salud de las personas, en nuestro

país, se puede acceder a el seguro público, es decir el Seguro Integral de Salud (SIS), el mismo que cubre medicamentos, incluso procedimientos quirúrgicos, por otro lado, también existen los seguros privados, entre algunos de ellos tenemos a ESSALUD, hasta incluso existen seguros de salud, para una enfermedad en específico (97).

Una pandilla, es un conjunto de personas que en su mayoría viven en un mismo barrio, suelen reunirse, en esquinas, lozas, parques, u otro lugar, estas personas tienen un fin en común, por ende, esto conlleva a que este grupo de individuos, conformen una relación de amistad. Este grupo está calificado, como personas unidas con fines pocos lícitos, que en su mayoría conforma personas jóvenes en sus redes, porque desde hace ya décadas pasadas, ha sido conformada en su mayoría por personas adolescentes, acarreándolos a cometer delitos, principalmente por la violencia que estos generan, ocasionando un problema social en la sociedad (98).

En el presente estudio, es preocupante, debido a que, la totalidad de adolescentes no recibe, algún apoyo social de organizaciones, debido a que presentan algunos riesgos, ya que en más de la mitad de ellos, tienen un ingreso promedio, sin tener en cuenta el número de miembros en la familia.

En el caso de que el número de miembros familiares superen los 4 o 5, aumentarían el presupuesto del ingreso económico mensual, como se sabe, según lo referido por los participantes, no existe algún apoyo social organizado, es decir, no reciben apoyo de materiales, ya sea económico o mediante la entrega de productos, por otro lado tampoco reciben algún apoyo de tipo psicológico o de algunos servicios, en ese contexto, se deduce que este

sector etario de esta comunidad, está abandonado socialmente, por parte de las entidades u organizaciones, que podrían mejorar su calidad de vida.

En el presente estudio, muchos adolescentes, recurren a diferentes tipos de centros de salud, el cual está asociado al nivel económico, que presentan así mismo en el presente estudio se consignó como pregunta, el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud, pero al no recordar el motivo exacto, no se tomó en cuenta esa pregunta al momento de aplicar la encuesta.

Por otro lado, se ha evidenciado que más de la mitad, no cuenta con algún tipo de seguro, lo cual es preocupante, pues evidencia que no se realizan los chequeos periódicos correspondientes, como tampoco tendrían el apoyo financiero, en el caso de alguna emergencia alguna, para cubrir los gastos del servicio de salud.

El no contar con un seguro de salud, es un factor de riesgo principal, puesto que en nuestro país, el SIS está disponibles, para las personas calificadas como pobres y extremadamente pobres, según el padrón familiar, que consta en cada municipio, tal hecho hace que este grupo esté constantemente expuesto ante un factor de riesgo bien representativo, ya que no tienen como solventarse en caso de padecer un accidente o una enfermedad, para contrarrestar los gastos y contar con los servicios requeridos en situaciones extraordinarias, que necesiten servicios de emergencia.

Del mismo modo, parte de la población refiere que aún persiste la existencia del pandillaje en su comunidad, y aunque estas personas constan un grupo diminuto, se puede deducir que aún persiste el pandillaje, aunque en

referencia a años anteriores, con menos intensidad, pese a ello se corre el riesgo de que se podría expandir y reunir a más personas, generando violencia en esta comunidad en estudio, lo cual crearía el pánico en los pobladores de esta comunidad.

En este sentido, aunque, este problema haya amenguado un poco entre la población joven, aún perdura y eso significa que el factor de riesgo, generaría un problema social comunitario, puesto que, aún está presente y requiere de la presencia de autoridades y de familiares que puedan detener la resistencia y posible propagación de este problema social entre la población adolescente.

En cuanto al determinante de redes sociales y comunitarias, esta investigación, al analizar las variables que competen a esta dimensión, se consideraría importante a que el Gobierno se involucre y se interese más por los adolescentes, mediante la creación de Organizaciones de Apoyo, ya sea a través de materiales educativos, de comedores populares o de donativos de dinero, que faciliten la calidad de vida de las personas y principalmente la de los adolescente, pues se encuentra en pleno desarrollo y necesitan todo el apoyo posible para sacar el máximo potencial a sus habilidades, sobre todo las que van de la mano con la educación.

Del mismo modo se debería coordinar con el Gobierno Local, para que se creen más centros de salud en esta comunidad, pues algunas personas consideran que los centros de salud, gratuitos donde se atienden, se encuentra lejos, en referencia a su casa, además una sugerencia primordial, sería que el Gobierno, decrete que todas las personas que no cuentan con un seguro privado, ya sea el de ESSALUD u otro, cuente automáticamente con un

Seguro Integral de Salud, el cual es gratuito y facilitará los chequeos y costos de material u operaciones médicas de forma gratuita, no solo mejorando la calidad de vida de las personas, sino también aminorando los gastos que estos podrían generarle.

Por último un aporte muy importante que podría hacer el Estado en coordinación con el Gobierno Local, Instituciones Educativas, agentes comunitarios, y gobernadores o consejeros generales, fomenten y faciliten a la creación de diferentes Academias para los jóvenes, no solo en el ámbito deportivo, sino que también abarque, otros rubros, como el artístico, mediante, pinturas, actuaciones o incluso en el ámbito musical, para generar mayor participación e interés por parte de adolescentes, que encuentran más “interesante”, permanecer reunidos en las calles, en ese sentido, esta estrategia, suprimiría la presencia de los jóvenes en las calles, principalmente en las noches, debido a la creación de estas academias, se suprimiría principalmente el pandillaje en las calles.

En ese sentido, ante todo lo previamente mencionado, se puede afirmar que, el Pueblo Joven Pueblo Libre, necesita que el Gobierno Peruano, se involucre, con este sector de la población, a través de distintas estrategias, que puedan mejorar la calidad de vida de las personas, especialmente la de los adolescentes.

V. CONCLUSIONES

Respecto a los determinantes de salud en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre se llegaron a las siguientes conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconómicos, la totalidad tiene estudios secundarios. La mayoría, son de 15 a 17 años. Más de la mitad, el jefe de familia tiene trabajo eventual y son de sexo masculino, además menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de S/.750. Referente a los determinantes en cuanto a la vivienda, la mayoría, tiene, piso falso, la totalidad, tiene pared de material noble, se abastece de agua de la red pública, del mismo modo, tiene energía eléctrica y elimina la basura mediante el carro recolector, además menos de la mitad refiere que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana.
- En los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre, casi la totalidad, no fuma ni ha fumado. La mayoría, no consume bebidas alcohólicas. Más de la mitad no realiza actividad física en su tiempo libre. Menos de la mitad, ingieren bebidas alcohólicas 1 vez a la semana. Casi la totalidad consume carnes, arroz y papas a diario. Menos de la mitad consumen verduras y hortalizas menos de una vez a la semana o casi nunca lo consumen, sumado a ello consumen embutidos 3 o más veces a la semana y consumen frituras a diario.
- En el determinante de apoyo social en los adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre, en su totalidad, recibe apoyo social natural de familiares, no reciben algún apoyo social organizado y no recibe algún apoyo social de organizaciones. Menos de la mitad indicó que, el centro de salud donde lo atendieron se encuentra lejos de su hogar, no tienen ningún tipo de seguro de salud, además de referir que existe el pandillaje o delincuencia cerca de su hogar.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Ante todos los problemas encontrados, en los adolescentes, del Pueblo Joven, Pueblo Libre, es prudente que se consideren las siguientes propuestas:

- Difundir los resultados de la investigación principalmente en los diferentes A.A.H.H, Pueblos Jóvenes, Urbanizaciones y/o Habilitaciones Urbanas Progresivas, principalmente en el escenario de estudio, o personas pertenecientes a él.
- Dotación de más carros recolectores de basura por parte de la Municipalidad, para que transiten con mayor frecuencia en las comunidades evitando así la aglomeración de desechos en las avenidas, logrando así soslayar la contaminación.
- El Gobierno, designe un psicólogo al interior de cada colegio, para identificar a ciertos grupos en riesgos, así como también la prohibición de la denominada “comida chatarra” al interior de los colegios, con la finalidad de mitigar la mala alimentación en los adolescentes y mejorar su estado de salud.
- Creación de más centros de salud gratuitos en las diferentes comunidades, para facilitar el acceso a ellos, además que todas las personas que no cuentan con un seguro privado, ya sea el de ESSALUD u otro, cuente automáticamente con un Seguro Integral de Salud, a través de un decreto por parte del Gobierno.
- Implementar las redes de apoyo en adolescentes mediante la creación de diferentes Academias, en el ámbito deportivo, como el artístico, mediante, pinturas, actuaciones o incluso en el ámbito musical, para generar mayor participación e interés por parte de adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Gobierno de México. ¿Qué es la adolescencia? 2015. [Fecha de acceso: 28 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
- 2) Organización Panamericana de Salud. Perfil de los adolescentes y jóvenes de la Región de las Américas. 2018. [Fecha de acceso: 28 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>
- 3) Organización Mundial de la Salud. Agua, saneamiento e higiene. 2015. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/jmp-2015-key-facts/es/
- 4) Inei. Sociales. 2016. [Fecha de acceso: 28 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>
- 5) Organización Panamericana de Salud. Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. 2016. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34853>
- 6) Bedía, A. Estilo de vida de los adolescentes y jóvenes y el impacto de la enfermería. [Tesis de pregrado]. Cantabria: Escuela universitaria de Enfermería. Universidad de Cantabria, 2016.
- 7) Inei. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. 2015. [Fecha de acceso: 28 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/

Lib1212/Libro.pdf

- 8) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Nuevos datos revelan que uno de cada tres adolescentes sufre acoso escolar. 2018. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/nuevos-datos-revelan-que-mundo-cada-tres-adolescentes-sufre-acoso-escolar>
- 9) Inei. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. 2015. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
- 10) Inei. Analfabetismo y alfabetismo. 2017. [Fecha de acceso: 28 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/analfabetismo-y-alfabetismo-8036/> es el 3
- 11) Inei. Población joven que no estudia ni trabaja. 2015. Citado el 28/04/2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1293/cap07.pdf.
- 12) Perú 21. Cada día quedan embarazadas 4 menores de 15 años en Perú. Perú 21. [Internet]. 24 de junio de 2018. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/inei-dia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-anos-peru-411389?foto=5>
- 13) Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas. El problema de las drogas en el Perú. 2018. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en:

<http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>

- 14) Inei. Población adolescente de 12 a 17 y el uso de internet. 2015. [Fecha de acceso: 28 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-48-de-la-poblacion-adolescente-de-12-a-17-anos-usuaria-de-internet-son-mujeres-7527/>
- 15) Perú 21. La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida. Perú 21. [Internet]. 06 de septiembre de 2015. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/depresion-causa-80-suicidios-peru-atendida-183854>
- 16) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Acceso a servicios básicos de las viviendas particulares. 2017. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1539/cap05.pdf
- 17) Región de Ancash. Perfil educativo de la región de Ancash. 2019. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A21136FCC0C411EA05257CF6004FFD88/\\$FILE/Perfil_Educativo_Regi%C3%B3n_Ancash.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/A21136FCC0C411EA05257CF6004FFD88/$FILE/Perfil_Educativo_Regi%C3%B3n_Ancash.pdf)
- 18) Diario de Chimbote. Un 12% de las adolescentes de Ancash resultan embarazadas. [Internet]. 23 de marzo de 2015. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/71560-un-12-de-las-adolescentes-de-ancash-resultan-embarazadas>

- 19) Diario Uno. Ancash: Crece consumo de drogas en escolares. Diario Uno. [Internet]. 08 de agosto de 2015. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://diariouno.pe/ancash-crece-consumo-de-drogas-en-escolares/>
- 20) El Comercio. Ancash: Al menos 200 adolescentes firmaron pacto de pureza. 22 de octubre de 2015. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/ancash/ancash-200-adolescentes-firmaron-pacto-pureza-234044>
- 21) Visión Mundial Perú. El estado y la protección de la niñez y adolescentes de la región de Ancash. [Diapositiva]. Ancash: Issuu; 2018. 56 diapositivas. https://issuu.com/worldvisionperu/docs/region_ancash
- 22) Palma. M. Huaraz: Suman 50 casos de suicidio en lo que va del 2018. Ancash noticias. [Tesis doctoral]. 23 de octubre de 2018. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2018/10/23/huaraz-suman-50-casos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018/>
- 23) Encdes del Cambio. Determinantes en Salud. 2014. [Fecha de acceso: 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- 24) Municipalidad Provincial del Santa. Mejoramiento del servicio vial en la avenida camino real, distrito Chimbote, provincia de Ancash. 2016. [Fecha de acceso: 28 de mayo de 2019]. Disponible en: ofi5.mef.gob.pe/appFs/Download.aspx?f=3278_OPIMPSANTA_2017110...pdf
- 25) Ruiz, L. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes

- de la salud, y del estado nutricional en los adolescentes del Ceuta. [Tesis doctoral]. Ceuta: Universidad de Granada; 2015 [Fecha de acceso 27 Mayo 2019]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
- 26) Azar A., Franetovic G., Martínez M y Santos H. Determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad en adolescentes chilenos. Rev. méd. Chile [Internet]. 2015. [Fecha de acceso: 27 mayo 2019]. 556: 510. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000500007
- 27) Lima M., Guerra M. y Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015; 32(6): 2838-2847. [citado 27 mayo 2019]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112015001200064&lng=es&nrm=iso
- 28) Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al servicio de salud y reproductiva de la ciudad de Yurimaguas. [Tesis de maestría]. Yurimaguas: Universidad Cesar Vallejo; 2015[Fecha de acceso 27 Mayo 2019]Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1520/padilla_cm.pdf?sequence=1
- 29) Aroni A y Sosaya M. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casemiro cuadros Sector I- Cayma- 2016. [Tesis de pregrado]. Cayma: Universidad ciencias de la salud de Arequipa; 2016. [Fecha de acceso 27 mayo 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>

- 30) Montoya L. Determinantes sociales de la salud de las adolescentes embarazadas en la comunidad Nativa Wawain Imaza- Amazonas 2016. [Tesis de maestria] Amazonas: Universidad San Martin de Porres; 2017. [Fecha de acceso 27 mayo 2019} Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2689>
- 31) Tangle N. Factores asociados e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de nivel secundario de la institución educativa privada Manuel Scorza Torres, Carabayllo- 2015 [Tesis de pregrado]. Carabayllo: Universidades de ciencias y humanidades; 2015. [Fecha de acceso 27 mayo 2019] Disponible en:http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/131/Tagle_NM_TENF_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 32) Maquera E y Quilla R. "Eficancia del programa" Adolescencia Saludable" para mejorar estilo de vida en estudiantes de 4to de educación secundaria del colegio Adventista Túpac Amaru-Juliaca 2015. [Tesis de pregrado] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015. [Fecha de acceso 27 mayo 2019] Disponible en:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/182/Erick_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1
- 33) Guerra F. Factores socioeconomicos que inciden en la calidad de vida del adolescente trabajador en la ciudad de Huánuco en el 2015. [Tesis de magister] Huánuco: Universidad de Huanuco; 2015. [Fecha de acceso 27 mayo 2019]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/795733>
- 34) Paico F. Estilos de vida en los adolescentes de 5to de secundaria de la I.E Villa los Reyes, Ventanilla-Callao, 2018. [Titulo para licenciatura de enfermería].

Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019]. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 35) Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Víctor Andrés Belaunde. Chimbote, 2015. [Titulo para licenciatura de enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 36) Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016. [Titulo para licenciatura de enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Fecha de acceso 27 mayo 2019] Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976?show=full>
- 37) Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa "Jose Carlos Mariátegui" N° 88046 Cambio Puente_ Chimbote, 2016. [Tesis para licenciatura de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Fecha de acceso 27 mayo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10718>
- 38) Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa, La libertad, Chimbote, 2016. [Tesis para licenciatura de enfermería].

- Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016[Fecha de acceso 27 mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5983>
- 39) Ruíz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to grado de secundaria en la institución educativa Gloriosa 329-Chimbote, 2016. [Tesis para licenciatura de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Fecha de acceso 27 mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5982?show=full>
- 40) Ocaña A y Pajilla R. Factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote, 2017. [Titulo para licenciatura de enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017. [Fecha de acceso 16 de septiembre de 2019] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 41) Manual de Medicina Preventiva y Social [En línea]. Mexico: Preventiva y social. 2017. [Fecha de acceso 27 Mayo 2019]. URL Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- 42) Cheesman S. Determinantes del proceso salud enfermedad. 2015. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
- 43) Rionaula M, Romero K, Zari S. Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico

- “Limón Indanza”. [Tesis de pregrado]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Cuenca Ecuador. 2014. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20973/1/TESIS.pdf.pdf>
- 44) Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud. 2015. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- 45) Frenk J. La salud de la población 1° edic.electronica. Made in Mexico2016.
- 46) Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la Promoción de la salud. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- 47) Coronel J y Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 21(7): 926-932. 2017. [Fecha de acceso 21 de mayo del 2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
- 48) La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura [Internet]. 2015. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/>
- 49) Enfermeríacontigosiempre. Nola Pender y su modelo de promoción de la salud. 2016. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:

<https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/2016/11/25/nola-pender-y-su-modelo-de-promocion-de-la-salud/>

- 50) Arroy S., Teoría de Nola Pender [Internet]. 2015. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender
- 51) Anton, M., Gomez, C. y Rondon, T. 2017. Estilo de vida del profesional de Enfermería con la calidad del cuidado al niño post operado de cirugía cardiaca en la Unidad Post Operatoria Cardiovascular del INSN, Breña: Universidad Peruana Unión, Lima. 2017 [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/778/Mar%C3%ADa_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- 52) Ministerio del Ambiente. Desigualdad en el acceso a servicios básicos. 2016 [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.minam.gob.pe/esda/4-3-1-desigualdad-en-el-acceso-a-servicios-basicos/>
- 53) Magallán D. Análisis de la cobertura del ingreso familiar promedio sobre la canasta de bienes y servicios en el Ecuador, periodo 2008 a 2017 (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Económicas). 2018. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34293>
- 54) Herrera S. La importancia de la educación en el desarrollo: la teoría del capital humano y el perfil edad. Ingresos por nivel educativo en Viedma y Carmen de Patagones, Argentina. 2019. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019].

Disponible en: <http://rdi.uncoma.edu.ar:8080/handle/123456789/15160>

- 55) Prevención Integral. La importancia de tener uno hábitos de vida saludables. 2015. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.prevencionintegral.com/comunidad/blog/prevencion-absentismo-seguridad-vial/2018/02/22/importancia-tener-habitos-vida-saludables>
- 56) Mendieta B. Enfermedades nutrimentales a causa de una mala alimentación. 2017. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/979/97917575010/>
- 57) López P, Cerrato V, et al. Sedentarismo y actividad física. Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS), 2(1), 49-58. 2017. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]; Disponible en: <https://riecs.es/index.php/riecs/article/view/17>
- 58) Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. [Internet]. 2019 [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
- 59) Alcohol [Internet]. 2016. [Fecha de acceso 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- 60) Icmcr. Información General. 2019 [Internet]. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/informacion-general-2/
- 61) Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. Perifèria Rev d'investigació i Form en Antropol [Internet]. 2018. [Fecha de acceso 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/51675>

- 62) Blog. Importancia de tener un seguro de salud, Seguros VIP. 2015. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.segurosVIP.com.pe/blog/importancia-de-tener-un-seguro-de-salud>
- 63) Lugo S, Domínguez A, et al. Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-11. 2018. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/12993>
- 64) García J. Hijos de la violencia: El pandillaje Juvenil. *Revistas de investigación UNMSM*, 17(34). 2015. [Fecha de acceso: 05 de Junio de 2019]. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/view/11762>
- 65) Sánchez H, Reyes C, et al. *Manuel de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma: Lima. 1era edición.. Vicerrectorado de investigación; 2018.
- 66) Domínguez J. *Manual de Metodología de la Investigación Científica*. tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2015.
- 67) Supo J. *Seminarios de Investigación Científica*. Arequipa; 2014. p. 200.
- 68) Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. *Rev. filos.open insight [internet]*. 2016. [Fecha de acceso: 04 de junio de 2019]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-

24062016000200139

- 69) Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, salud y sociedad. *Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88. 2018. [Fecha de acceso: 04 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200087&script=sci_arttext
- 70) KellyMercadotecnia. Importancia del nivel académico para el capital humano. 2017. [Fecha de acceso: 04 de junio de 2019]. Disponible en: <https://blog.kellyservices.com.mx/importancia-del-nivel-academico-para-el-capital-humano>
- 71) Navarro M y Sánchez, Á. Ingreso y bienestar subjetivo: El efecto de las comparaciones sociales. 2018. [Fecha de acceso: 04 de junio de 2019]. Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/14722>
- 72) Ayala L, Cantó O, et al. Vivienda. 2019. [Fecha de acceso: 04 de junio de 2019]. Disponible en: http://observatoriosocial.malaga.eu/opencms/export/sites/observasocial/content/galerias/documentos/Observatorio-Caixa-Vivienda_Julio-2019.pdf
- 73) Campo L., Herazo Y, et al. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*, 33(3), 419-428. 2017. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81753881016.pdf>
- 74) Álvarez F, Molfino, V, et al. Alimentación saludable también para los adolescentes. G. Buendía, V. Molfino y C. Ochoviet (Comp.), *Estrechando lazos entre investigación y formación en Matemática Educativa*, 4, 73-83.

2017. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/375/Buendia%2CG.Estrechando.pdf?sequence=2&isAllowed=y#page=74>
- 75) Benaiges, J. V., & Forte, M. V. Características de la Red de Apoyo Social y Bienestar Psicológico en Adolescentes (Doctoral dissertation). [Internet]. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/723/Benaiges%20-%20Forte.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- 76) Manchola C, Garrafa V, et al. El acceso a la salud como derecho humano en políticas internacionales: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 2151-2160. 2017. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n7/2151-2160/es/>
- 77) Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 78) Alvarado D. Determinantes de salud” de los adolescentes del distrito de Mancos –Yungay, 2017. Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería. Yungay: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13421>
- 79) López Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la “Institución Educativa Cesar Vallejo Mendoza” Catac-Ancash, 2016. Tesis para optar por

- el título de licenciada en enfermería. Yungay: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13551>
- 80) Huamán K. Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la institución educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza - chimbote, 2016. Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería. Yungay: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: <https://erp.uladech.edu.pe/index.php>
- 81) Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de chihupampa - San Nicolas - Huaraz, 2016. Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11118>
- 82) Reyes G. Determinantes de la salud en adolescentes, asentamiento humano ampliación ramal playa – Chimbote, 2016. Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5979>
- 83) Guzmán J y Castro S. Los medios instruccionales, su desarrollo e importancia en la educación del siglo XXI. DELECTUS-Revista científica, INICC-PERÚ, 4(1), 1-16. 2020. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000212715_spa
- 84) Brito I, Araya C, et al. La adolescencia. Universidad Autónoma de Chile: Chile. 2018.

- 85) Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016. Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5982>
- 86) Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Fecha de acceso: 18 de abril de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11143>
- 87) Instituto Peruano de Economía. Construcción noble. 2015. Fecha de acceso: 19 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/construccion-noble/>
- 88) Mejía A., Castillo, O, et al. Agua potable y saneamiento en la nueva ruralidad de América Latina. 2016. Fecha de acceso: 19 de abril de 2020. Disponible en: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/918>
- 89) Fondo de inclusión social energético. Gas doméstico. 2015. Fecha de acceso: 19 de abril de 2020. Disponible en: <http://www.fise.gob.pe/glp.html>
- 90) López A. La regulación del autoconsumo de electricidad en un nuevo entorno social y tecnológico. Revista Vasca de Administración Pública. Herri-Arduralaritzako Euskal Aldizkaria, (110), 117-155. 2018. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6402647>

- 91) Sinelec. La importancia de la accesibilidad en los baños. 2020. Fecha de acceso: 19 de abril de 2020. Disponible en: <https://gruposinelec.com/la-importancia-de-la-accesibilidad-en-los-banos/>
- 92) Ruiz J. Contaminación Ambiental por Basura; Cómo Eliminan los Hogares Nicaragüenses la Basura que Generan?. 2017. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en:
- 93) Mena A., Rodríguez E, et al. El hábito de fumar en la adolescencia. Acta Médica del Centro, 11(1), 76-78. 2017. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69647>
- 94) del Carmen M., Muñoz P, et al. Consumo de alcohol y sus creencias en adolescentes y jóvenes. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 38(4), 487-492. 2019. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/4482d839a465f10512bd594c136f6d87/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1216408>
- 95) Matsudo S.Recomendaciones de actividad física. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, 2(2). 2019. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/20>
- 96) Petermann F., Labraña A, et al. El consumo de frutas y verduras se asocia a menor mortalidad: 5 porciones al día es bueno,¡ pero 10 serían mejor!. Revista chilena de nutrición, 45(2), 183-185. 2018. Fecha de acceso: 24 de abril de

2020. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000300183&script=sci_arttext&tlng=en

- 97) Gutiérrez, C., Romaní F, et al. Brecha entre cobertura poblacional y prestacional en salud: un reto para la reforma de salud en el Perú. In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 79, No. 1, pp. 65-70). UNMSM. Facultad de Medicina. 2018. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100012
- 98) Cáceres del Pino, W. Principales causas determinantes en la aparición de pandillaje en adolescentes en la Ciudad de Puno-2017. (Tesis para optar por el grado de licenciado en enfermería). Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2018. Fecha de acceso: 24 de abril de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1764>

ANEXOS

ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO 02: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros			
• Impresiones	0.50	87	43.50
• Fotocopias	0.20	1000	100.00
• Empastados	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	100	10.00
• Lapiceros	0.50	5	2.50
Servicios			
• Uso de Turniting	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar Información	4.00	3	12.00
Sub –total			12.00
Total de presupuesto desembolsable			307.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub –total			252.00
Total de presupuesto no Desembolsable			652.00
Total (S/.)			959.00

ANEXO 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DEL ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES

Elaborado por la Dra. Enf: 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 de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

- Estudios superiores ()

3.2 Grado de instrucción de la madre de adolescente

- 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 ()

Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno

21 ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: ()
- Come demasiado: ()
- Pérdida del control para comer: ()
- Vómitos auto inducido: ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas ()
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: ()
- Ninguna ()

22 En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego ()
- Objetos cortantes ()

- Puñetazos, patadas, golpes ()
- Agresión sexual ()
- Otras agresiones o maltratos ()
- No presente ()

23 Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()

24 Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida:

Si () No ()

25 Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

- Condón ()
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
- Ningún método ()

26 Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()
- Tuvo algún aborto Si () No ()

27 Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA

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

Alimentos	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					

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31 ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

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

- Particular ()
- Otros ()

33 El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

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

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

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

35 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

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

38

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()



ANEXO 04



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l :s la calificación más baja posible.

k :s el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Pueblo Libre. Chimbote, 2019

N	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes.



ANEXO 05



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

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

4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950

21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA
SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

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

Pregunta 28									
Observación									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
Pregunta 29									
Observación									
Pregunta 30									
Observación									
Pregunta 31									
Observación									
Pregunta 32									
Observación									
Pregunta 33									
Observación									
Pregunta 34									
Observación									
Pregunta 35									
Observación									
Pregunta 36									
Observación									
Pregunta 37									
Observación									
Pregunta 38									
Observación									

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

Muchas gracias, por su atención



ANEXO N°06



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO

JOVEN PUEBLO LIBRE. CHIMBOTE, 2019

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

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

.....

FIRMA

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo