



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
BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019

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

AUTOR

LEON CANCINO, BRAYJAN JAIR
ORCID: 0000-0002-7790-7773

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Leon Cancino, Brayjan Jair

ORCID: 0000-0002-7790-7773

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Darle gracias a Dios por darme la vida y apreciarla mucho, ayudarme a conseguir unos de mis sueños e impulsarme a seguir siempre adelante y a enfrentarme a las dificultades que se presentan en el camino, para poder seguir mis metas propuestas y alcanzar el perfil profesional que sueño.

Agradecer a la Institución educativa superior y a los diferentes docentes que me brindaron los conocimientos necesarios para llegar hasta este grado. Así mismo agradecer a la comunidad Pueblo Joven Bolívar Alto de Chimbote, por brindarme su tiempo y colaboración para poder ejecutar este trabajo de investigación.

BRAYJAN LEON

DEDICATORIA

A mi padre Cesar y a mi madre Carmela
por darme la fuerza de seguir adelante
y no rendirme en el camino, así mismo
a mis hermanas Fiorella y Mileny por
alentarme y ayudarme a seguir con mis
estudios.

A mis amistades cercanas por
apoyarme en las buenas y malas, por
sus palabras de aliento y motivación, a
conseguir y cumplir todas las metas que
me he propuesto en la vida.

A mi tutora porque gracias a su
enseñanza e adquirido nuevos
conocimientos y sobre todo al
desarrollo de este presente trabajo
de investigación.

BRAYJAN LEON

RESUMEN

Existen múltiples factores que afectan la salud los cuales van a ser determinados por diversas situaciones de vida, por la cual se realizó la siguiente investigación, Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. Su objetivo fue determinar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla y de corte transversal. La muestra fue 74 adolescentes aplicando un cuestionario sobre determinantes de la salud, se utilizó Microsoft Excel para valorar datos. Se realizaron tablas y gráficos para el análisis e interpretación de los resultados. Se llegó a los siguientes resultados, 54% (40) es de sexo masculino, 73% (54) tienen madres con grado de instrucción de nivel secundario, 52% (38) tiene ingreso familiar de 751 a 1000 soles, 63,5% (47) no consume alcohol, 58,1% (43) consumen carnes; 83,8% (62) consumen fideos, arroz, papas, 68,9% (51) realiza actividad física, 37,8% (28) no cuenta con seguro de salud, 71,6% (53) refiere que si existe pandillaje, 98,6% (73) no recibe apoyo social organizado. Se llegó a la conclusión que la mayoría cuenta con vivienda multifamiliar, gas y energía eléctrica permanente, la mayoría no han fumado ni bebido alcohol, realizan actividad física, duermen de 8 a 10 horas, consumen diariamente fideo, arroz, papa, pan y cereales, la mitad no tiene seguro, existe pandillaje y no reciben apoyo social organizado.

Palabras claves: Adolescentes, Apoyo Social, Biosocioeconómico, Determinantes de Salud, Estilo de Vida.

ABSTRACT

There are multiple factors that affect health, which will be determined by various life situations, for which the following research was carried out, Characterization of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents from the Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. Its objective was to determine the characterization of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents from Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. A quantitative, descriptive study with a single-cell, cross-sectional design. The sample was 74 adolescents applying a questionnaire on health determinants, Microsoft Excel was used to assess data. Tables and graphs were made for the analysis and interpretation of the results. The following results were reached: 54% (40) are male, 73% (54) have mothers with a secondary level education, 52% (38) have a family income of 751 to 1000 soles, 63.5% (47) do not consume alcohol, 58.1% (43) consume meat; 83.8% (62) consume noodles, rice, potatoes, 68.9% (51) perform physical activity, 37.8% (28) do not have health insurance, 71.6% (53) say that it does exist gangs, 98.6% (73) do not receive organized social support. It was concluded that the majority have multi-family housing, gas and permanent electricity, most have not smoked or drunk alcohol, perform physical activity, sleep 8 to 10 hours, consume noodles, rice, potatoes, bread and cereals daily. , half do not have insurance, there is gangs and they do not receive organized social support.

Keywords: Adolescents, Biosocioeconomics, Health determinants, Lifestyle, Social support.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. REVISIÓN DE LITERATURA	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases Teóricas de la Investigación	23
III. METODOLOGÍA	29
3.1. Diseño de la investigación	29
3.2. Universo muestral	30
3.3. Definición y Operacionalización de las variables	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.5. Plan de análisis.....	42
3.6. Matriz de consistencia.....	43
3.7. Principios éticos	44
IV. RESULTADOS:	46
4.1. Resultados:	46
4.2. Análisis de resultado:	73
V. CONCLUSIONES	95
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
ANEXOS	118

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019	46
TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019	50
TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019	59
TABLA N° 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019	65
TABLA N° 5: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO - CHIMBOTE, 2019	70
TABLA N° 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO - CHIMBOTE, 2019	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019.....	47
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019.....	52
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019.....	61
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019	66
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 5 DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO - CHIMBOTE, 2019	70
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO - CHIMBOTE, 2019	72

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud son condiciones o circunstancias de vida que rodean a las personas, como por ejemplo la alimentación, acceso a la atención sanitaria, educación, economía, entorno físico, entre otros. En donde una de las más importantes es la accesibilidad a la atención sanitaria, en el cual se focalizan en el tratamiento de enfermedades sin tener en cuenta el entorno social donde se encuentran las causas originarias (1).

La adolescencia, como una etapa de vida abarca desde los 10 y 19 años. Esta es una de las etapas más vulnerables del ciclo vital, en donde los hábitos de los adolescentes pueden traer consecuencias prolongadas para la salud y comparten experiencias como el cambio físico, desarrollo sexual, experimentan nuevas emociones, cambios hormonales y un aumento en capacidades intelectuales. (2)

En los problemas de salud mental se recogen un número alto de víctimas en la adolescencia. A nivel mundial, el suicidio se apodera del tercer puesto entre las causas de muerte en la segunda etapa de vida, y la depresión es la primera causa de morbilidad y discapacidad. Hasta un 50% de todas las alteraciones de salud mental se muestran por primera vez a los 14 años de edad, sin embargo la mayor cantidad de los casos no se distinguen ni se manipulan a tiempo, y tienen resultados graves en la salud mental durante todo el periodo de vida (3).

A nivel mundial más del 20% de adolescentes presentan trastornos mentales, siendo esta no solo un problema personal, sino también social y económico; ya que en países de ingresos bajos y medios, el 15% de los adolescentes han

planeado suicidarse; siendo esta la segunda causa de muerte en personas de 15 a 19 años de edad a nivel mundial. (4)

Con respecto a la situación nutricional, las mujeres son más vulnerables a contraer problemas nutricionales que los hombres. Los adolescentes en África occidental y central, más de la mitad de las mujeres entre los 15 y los 19 años sufren de anemia. Por otro lado la obesidad en los países en desarrollo, un 21% a 36% de mujeres entre 15 a 19 años de edad, están con sobrepeso. Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en cuatro países de Europa tienen mayores niveles de obesidad (4).

Según la Organización Mundial de la Salud se da 357 millones de casos al año por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y que 1 de cada 20 adolescentes se contagia de alguna ITS a nivel mundial. Los adolescentes son más vulnerables a contraer ITS porque tienen poco conocimiento y falta de información sobre estos temas y que la educación sexual es la mejor manera de prevenir estas enfermedades. (5)

Todas las personas, especialmente adolescentes y jóvenes, son quienes están más conectado a tecnologías e internet; en esta, la aparición de diversas aplicaciones ha estado enlazado al desarrollo de conductas adictivas. Los problemas se han centrado en la exposición de relaciones con extraños, en peligro de adicción y en el crecimiento de la posibilidad de ser víctima de ciberacoso (6).

En el Perú, una de cada cuatro personas en etapa adolescente trabaja. El trabajo infantil es un tema complicado, ya que es efecto de numerosas causas y tiene diferentes resultados en la salud y la educación. El trabajo infantil altera mayormente a los pobres, según las Encuestas Nacionales de Hogares sobre Niveles de Vida (ENNV) del año 2000 en el Perú, el 62% de los niños y adolescentes se ven en estado de pobreza; en el cual el 12% de ellos están clasificados como niños y adolescentes pobres extremos (7).

El embarazo en adolescentes en los últimos 5 años ha aumentado con brevedad en 0,9% del total de adolescentes entre 15 a 19 años de edad, el 14,6% ya estaba alguna vez gestando, de estas el 11,7% ya son madres y el 2,9% eran gestantes primerizas; estos resultados se distinguen ligeramente de los que se obtuvo en el año 2009. Al igual que en la encuesta del 2009, los resultados del año 2014 revelan el acelerado incremento en la relación de mujeres que comienzan el proceso de procreación al ampliar la edad, desde un 2,7% hasta un 31,2% en mujeres en etapa adolescente (8).

En cuanto a la malnutrición, la anemia en una prevalencia en los adolescentes a nivel nacional con un 33%. Según su género, las mujeres presentan mayor porcentaje que los hombres pero la diferencia es mínima y los lugares a nivel nacional que tienen mayor prevalencia son, Pasco con un 51%, Puno con 50%, Huánuco con el 44%, Ucayali con un 43% y Junín con 40%. Según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud, identifica un 4% que está con bajo peso y un 11% de sobrepeso en la etapa de la adolescencia, los lugares con problema de sobrepeso en adolescentes son, Tacna

con 18%, Lima con el 17%, Madre de Dios, Ica y Moquegua con un 14% cada uno, y la Libertad y Lambayeque con el 13% cada uno (9).

Según el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (INSM), la depresión afecta en un 8% en población adolescente, y este problema de salud se da por factores de estrés como problemas familiares, discusiones de noviazgo, muerte de algún ser querido, bullying, abuso, maltrato o falta de atención por parte de los padres, Siendo el apoyo social una de las maneras de prevenir estos problemas; la comunicación constante y detección, con ayuda de terapias se puede disminuir los riesgos que produce la depresión. (10)

Con respecto a las drogas ilícitas que se da en la etapa escolar, se evidencia que el consumo de marihuana registra un aumento de 5.9%, por lo contrario disminuye en el año 2012. También el consumo de pasta base de cocaína aumentó en 100.0% en Ancash. El manejo de cocaína, creció en 120.0% en Ancash. El uso de pasta base de cocaína y de éxtasis ha presentado una mayor práctica, por lo cual se debe fortalecer las acciones de prevención en Ancash (11).

El cuarto Estudio Nacional acerca de la prevención y consumo de drogas en estudiantes adolescentes, ejecutado por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas y el Ministerio de Educación en el año 2012, indica la prevalencia en consumo de drogas legales en Ancash, con un 5.4%; mientras que el consumo de sustancias ilegales es de 3.8%, este último ha crecido en 2.7% en Ancash (11).

En cuanto al comunicado de casos de personas infectadas por VIH en varones adolescentes de 15 años, hasta los jóvenes de 24 años, del cual su transmisión se da por las relaciones sexuales, observándose en los últimos años, que se da con mayor frecuencia en los homosexuales y bisexuales. En Ancash en el 2018 se reportó 135 casos siendo el segundo departamento con más número de casos (12).

El Pueblo Joven Bolívar Alto está ubicado en el distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash. Se encuentra al Norte de del Centro de Chimbote, a una distancia aproximada de 1km. Comprende una población de 5.261 habitantes y las principales vías de acceso y comunicación son a través de dos vías, la panamericana norte (Avenida José Gálvez) y la Avenida Industrial. Los medios de transporte más representativos de la zona de estudio son automóviles, camionetas, microbuses, camiones, mototaxis, entre otras, en donde un determinado porcentaje de la población hace uso de ellos, mientras otros hacen uso de las empresas de colectivo que pasan por las principales vías de acceso, y algunos tiene automóviles propios.

La mayoría de las viviendas están construidas de material noble y existen centros educativos públicos y particulares que brindan el servicio de la educación básica regular a nivel inicial, primaria y secundaria. Y con respecto al servicio de salud solo se encuentra el Centro Médico San Pablo. En ese Pueblo Joven los adolescentes presentan diversos problemas como el pandillaje y la delincuencia, esto se debe a muchos factores como la falta de educación, problemas familiares,

pobreza, falta de empleo y bajo grado de cultura, haciendo que los adolescentes recurran a la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo y/o ser una persona antisocial para sentirse mejor emocionalmente, produciendo en una el Pueblo Joven, delitos contra la persona, homicidios, violencia y hasta suicidios.

También se presentan malos hábitos alimenticios, que se da por problemas económicos o falta de información sobre cómo llevar una alimentación saludable; así mismo no se observan intervenciones como charlas educativas o fuentes de difusión sobre la alimentación saludable, trayendo como consecuencia la obesidad, desnutrición y enfermedades crónicas. Otros problemas que se presenta, son las conductas adictivas a internet, ocasionando aislamiento, falta de relaciones sociales, recreativas y deficiencia académica. Igualmente el embarazo en las adolescentes, que se produce por una mala educación sexual en adolescentes y prácticas sexuales a temprana edad.

Tratado lo anterior, se formuló el siguiente planteamiento del problema: ¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019?. Se tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto, Chimbote. Y los siguientes objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto (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 Bolívar Alto, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

La investigación se realiza porque en el Pueblo Joven Bolívar Alto, se ha observado problemas en los adolescentes como, pandillaje y delincuencia, malos hábitos alimenticios, y probabilidades de conductas adictivas a internet y embarazos adolescentes. En este sentido, la investigación se propone con el propósito de brindar recomendaciones y estrategias para contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adolescentes a través de acciones preventivo promocionales.

Esta investigación se realiza para poder generar conocimientos y enfatizar los problemas más frecuentes de salud que se dan en los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Así mismo es necesaria porque permitirá a los profesionales de salud a comprender los posibles problemas de salud en adolescentes e intervenir en dichos problemas para poder reducir de algún modo los riesgos de salud que amenazan a los adolescentes.

También permitirá a los investigadores a verificar, consultar posibles datos informativos y antecedentes para futuros trabajos investigativos. Se logrará brindar información para prevenir posibles problemas de salud en los

adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto, indagando nuevos conocimientos teóricos con respecto a los factores que afectan a las unidades de estudio.

La investigación va a contribuir a alimentar el conocimiento en la línea de investigación de la escuela de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, de manera que se cuente con fundamentos científicos para las propuestas respectivas en torno al cuidado de la salud de los adolescentes.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental. Con una muestra de 74 adolescentes. Obteniendo como resultados y conclusiones, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos: la mitad de los adolescentes tiene entre 12 a 14 años de edad, la mayoría de las madres de los adolescentes tienen un nivel de instrucción de secundaria completa/incompleta y trabajo estable. Habitaciones de 2 a 3 miembros; la mayoría de los adolescentes tiene una vivienda multifamiliar. En cuanto a los determinantes de estilo de vida: casi todos no fuman ni han fumado casualmente, consumen fideo, arroz, papa, pan y cereales diariamente; y en los determinantes de redes sociales y comunitarias: menos de la mitad no tiene seguro, la mayoría refiere que existe pandillaje en su comunidad y no reciben apoyo social organizado ni apoyo organizacionales.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Antecedentes en el ámbito internacional

Vásquez, Y. Macías, P. Gonzáles, A. Pérez, C. Y Carrillo, O. (13), Realizaron una investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador” 2019. Cuyo objetivo fue identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador. Con un estudio descriptivo de corte transversal. Obteniendo los resultados, que 57,6% son hombres, 75% considera que el ingreso económico de su familia es bajo, 59,8% prefirieron los cereales, 33,3 % prefieren verduras, 34,5% prefieren granos. El 11% de mujeres y 22 % de hombres realiza algún tipo de ejercicio físico y para ambos géneros el sedentarismo está por encima de 70%.

Rodríguez, J. (14), realizó una investigación que lleva como título “Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes” Guatemala, 2018. En el cual tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida de adolescentes asociados con sobrepeso y obesidad. Se aplicó un método de estudio descriptivo, transversal, observacional. Finalmente se llegó a la conclusión que solo el 9% tiene un estilo de vida saludable, el 40% mantiene hábitos alimenticios saludables, el 41% realiza ejercicio moderado o intenso al menos 2 o 3 veces a la semana. Así mismo la prevalencia de sobrepeso en adolescentes es del 30% y de obesidad un 20%.

Romero, M. (15), ejecutó una investigación la cual se denomina “Determinantes Sociales del Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bachillerato del Colegio Daniel Córdova Toral, Cuenca - Ecuador 2016”, con el objetivo de identificar la prevalencia de consumo de alcohol en los adolescentes del colegio Daniel Córdova Toral de la ciudad de Cuenca-Ecuador y su relación con los determinantes sociales, siendo una investigación de tipo cuantitativo observacional transversal. Finalmente se concluye que los adolescentes que consumen alcohol del colegio Daniel Córdova con una edad promedio de 16,08 años, es mayor que otros estudios realizado en la misma región, así mismo; el consumo de alcohol lo presentan mayormente el sexo masculino con un 97%, proviniendo de una familia nuclear.

Antecedentes en el ámbito nacional

Cavero, L. (16), realizó una investigación sobre “Factores Familiares Relacionados al Inicio de Vida Sexual de los Adolescentes de 4to y 5to año de Secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, Setiembre 2016 - Mayo 2017”, cuyo objetivo fue conocer cuál es la relación que tienen los factores familiares con el inicio de vida sexual de los adolescentes de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, en el mes de setiembre 2016 a mayo 2017, con el tipo de investigación descriptivo y concluyendo que la vida sexual que inicia en los estudiantes de la I.E.E Pedro E. Paulet de Huacho es fundamental, hallando relación directa con los familiares; y en el cual el adolescente tiene una interacción con el entorno aprendiendo inmediatamente y autónomamente con respecto a su sexualidad.

Meléndez, M. (17), realizó una investigación titulada “Estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa Miguel Rubio Chachapoyas-2019”. Con el objetivo de determinar los estilos de vida en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Miguel Rubio, Chachapoyas, 2019. Aplicando un método cuantitativo; de nivel descriptivo; tipo observacional, transversal y analítico. Obteniendo resultados como en actividad física y social, 6.7% tiene estilos de vida saludable y 93,3% no saludable; nutrición, 94.2% presentan estilos de vida saludable, y 5.8% no saludable; sueño y estrés, 80.0% tiene estilos de vida saludables y 20.0% no saludable; en toxicidad de cigarrillos 90.0% presentan estilos de vida saludable y 10.0% no saludable; toxicidad de alcohol, 78.3% tiene estilos de vida saludable y 21.7% no saludable.

Quispe, V. (18), ejecutó una investigación denominada “Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de 4 to y 5 to Secundaria de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa, Octubre 2016”, con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa sobre la información de ITS de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la I. E 3076 Santa Rosa, comas octubre 2016, siendo un estudio de enfoque cuantitativo, y llegando a la conclusión que las intervenciones que se dan en la institución educativa sobre la información de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E 3076 Santa Rosa, es efectiva por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio.

Antecedentes en el ámbito local

Ramos, J. (19), En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de ingeniería del I y II ciclo. Uladech Católica_Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los Universitarios de la Escuela Profesional de Ingeniería del I y II ciclo. Uladech Católica_Chimbote, 2018. Con un método tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo- correlacional. Concluyendo que la mayoría tienen estilos de vida saludable y un porcentaje significativo estilos de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales casi la totalidad son adultos jóvenes, son de estado civil solteros, la mayoría son de sexo masculino y son católicos, más de la mitad tiene un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.

Jara, J. (20), realizó una investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre Chimbote, 2016”, el cual tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote 2016, con un tipo de investigación cuantitativa y descriptiva, llegando a la conclusión de que en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, no es un factor que afecte a los adolescentes; en los determinantes de estilos de vida, para la mayoría no es un factor que afecta a su vida cotidiana y en relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, si es un factor que a la mayoría de los adolescentes afecta.

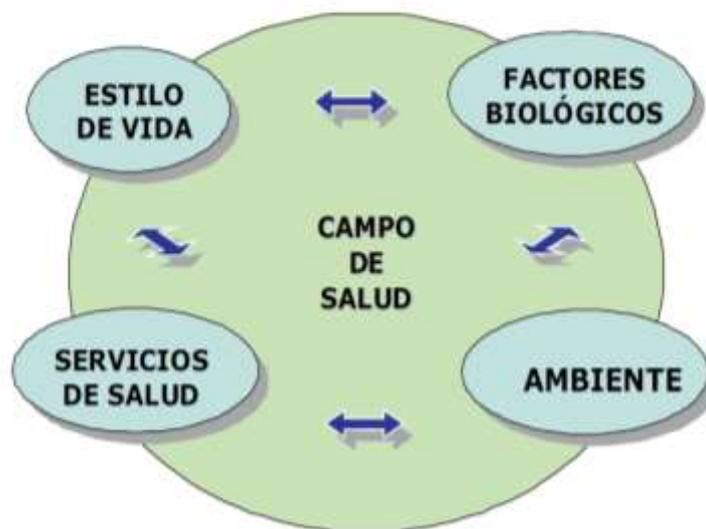
2.2. Bases Teóricas de la Investigación

Las condiciones de vida de las personas se relacionan con su estado de salud. A comienzos del siglo XIX se reflejaba como las enfermedades estaban relacionadas a las condiciones no adecuadas en el ámbito económico, ambiental y sobre todo en la alimentación de los pobres en Europa (21).

Los determinantes de la salud según Marc Lalonde

A partir de 1974 se empezó a hablar de los determinantes de la salud, dando pie a este tema un abogado y político, Marc Lalonde que tenía un cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá, realizando una de sus más importantes investigaciones epidemiológicas de causas y muertes de los canadienses, presentado un informe llamado “New perspectives on the health of Canadians”, que fue fundamental para el sector de Salud Pública. Este informe sirvió para poner disciplina y guiar a los servicios de salud que se encargaban de cuidar y vigilar la salud de la población (22).

La promoción de la salud desarrolla un rol primordial entre las políticas públicas saludables, motivadas a partir del marco general y la conformación del campo de la salud, en el cual se dividió en cuatro fragmentos como el medio ambiente, la organización de los servicios de atención en salud, el estilo de vida y la biología humana; en este sentido se identificaron de acuerdo a indagaciones de morbilidad y mortalidad y se les designaron como determinantes de la salud. (23)



Fuente: Grupo de Investigación Gastrohup de la Universidad del Valle de Cali, Colombia, 2015.

En la imagen 1 se describen cuatro aspectos que influyen en la salud del individuo, según Lalonde, M. Son los Factores biológicos, Estilo de Vida, Ambiente y Servicios de Salud.

Factores biológicos: Incluye todos los aspectos relacionados con la salud, tanto física como mental que aparece en el organismo del ser humano y que está caracterizado por la herencia genética, la maduración, el envejecimiento y los diferentes sistemas del cuerpo (nervioso, endocrino, digestivo).

Estilo de vida: Son comportamientos de los individuos y las colectividades que ejerce una influencia en su toma de decisiones, afectando de manera positiva o negativa su salud. Los hábitos, formas y maneras en el cual el individuo lleva un mal estilo de vida son mayormente por consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas, etc.), nutrición inadecuada, acompañada del sedentarismo y/o inactividad física. Así mismo, tenemos que tener en cuenta la higiene, vida social activa, autoestima, entre otras.

Ambiente: Incluye todos aquellos aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad o ningún control sobre el medio ambiente que influyen sobre la salud. El entorno es todo lo que nos rodea y que se interrelaciona entre sí, siendo la limpieza del ambiente uno de las fundamentales estrategias para el bienestar de la salud del individuo. Se puede clasificar en ambiente físico que corresponde a la geografía, clima, contaminación; ambiente biológico que hace referencia a la población flora y fauna, agua; y ambiente socioeconómico entendido como ocupación, urbanización y desarrollo económico.

Servicios de salud: O sistema de atención de salud es entendida por la cantidad y calidad de los recursos y prestación de la atención de salud, utilizados para satisfacer las necesidades de la población con un enfoque en el individuo, familia y comunidad; así como las estructuras, organizaciones y políticas relativas al sector (24).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), trata de explicar que la interacción con el entorno, se refleja con el estado de la salud y que depende de la modificación de su conducta, actitudes y motivaciones en el accionar sobre su salud. Así mismo el MPS explica cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. (25)

Su modelo de promoción de la salud, se considera como preminente en la profesión de enfermería y en las condiciones de salud, conforme a esta patrón, las condiciones de la promoción de la salud y también las situaciones de vida, que se centran en factores cognitivos-perceptuales, comprendidos como las llamadas, suposiciones, convicciones, pensamientos el cual poseen los individuos sobre la salud que las dirigen o guían a un proceder o comportamiento definido, siendo el caso, se refleja con la autonomía en toma de decisiones o actos no favorables para la salud (26).

La promoción de la salud tiene algunos condicionantes los cuales son:

1. Conducta previa relacionada: se refiere a la constancia del propio comportamiento o a un acto pasado, dando un efecto directo o no en la posibilidad de actuar correctamente en base a la promoción de la salud.

2. Factores personales: se entiende como a todos los factores relacionados con el individuo para que se pueda enlazar con su entorno y así, pueda obtener conductas favorables ante su salud que comprenden circunstancias psicológicas, biológicas y socioculturales.

3. Influencias situacionales: son las captaciones y comprensiones de cualquier posición o entorno establecido que pueden proporcionar o imposibilitar la conducta.

4. Factores cognitivo-preceptuales: son instrumentos motivacionales esenciales de las actividades vinculado con la promoción de la salud (27).

La promoción de la salud que está dirigido a los jóvenes, particularmente a los adolescentes más jóvenes teniendo una gran posibilidad para fomentar la salud de los demás individuos. El establecimiento de sociedades, redes y organizaciones de apoyo, de igual modo como la difusión de comportamientos saludables son las estrategias más puntuales de que los jóvenes puedan obtener un deseable control sobre su salud y perfeccionarla.

Es primordial que las acciones de promoción de la salud puedan ser disponibles para todos los jóvenes, así como los que están en la etapa escolar. Singularmente es el rol de realizar el deporte, y así mismo el descanso en cuanto a planificar opciones saludables a los actos de tanto riesgo para los jóvenes, así como el predominio y consistencia de los medios de comunicación y publicidades (28).

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen”, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Estas se pueden clasificar en tres determinantes:

Biosocioeconómico: se puede referir a las condiciones biológicas de los individuos, al sistema económico que comprende el trabajo, y a todos los entornos sociales que rodea al individuo. Los estados anteriores pueden ser afectados inequitativas y dar pase a variados resultados positivos o negativos con relaciona la salud (29).

Estilo de vida: es multidisciplinario, se enfoca en aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y filosóficos de la cual, la persona vive su vida a nivel personal y social. El estilo de vida es influenciado por tres tipos de factores; el primero está conformado por características genéticas, capacidad intelectual y formas de comportamiento; en el segundo influye el nivel educativo y sistemas de apoyo social, y el tercero está formado por el macrosistema social en la cual se desenvuelve un individuo (30).

Apoyo social: ha sido definido como la totalidad de recursos provistos por otras personas. Tardy ha sugerido que deben distinguirse dimensiones como dirección, disposición, forma de medición, contenido, y red social. Por otra parte, Barrera ha sugerido que la definición y operacionalización del concepto de apoyo social debe contemplar tres grandes dimensiones: a) Grado de integración social: los análisis de abordaje predominante para explorar. b) Apoyo social percibido: la medición de la confianza de los individuos de que el apoyo social está disponible si se necesita. c) Apoyo social provisto: esto es, acciones que otros realizan para proveer asistencia a un individuo determinado (31).

III. METODOLOGÍA

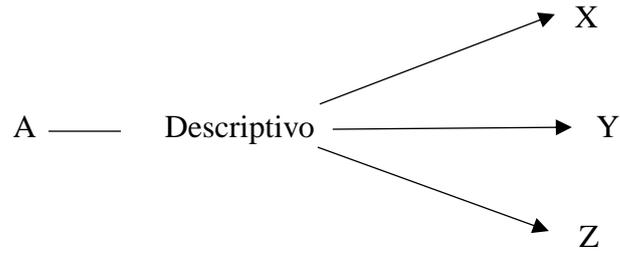
3.1. Diseño de la investigación

El tipo de investigación es cuantitativo, dado que la variable de estudio fue medida en términos numéricos. Es un estudio sin intervención, es decir, no existe intervención de ningún tipo por parte del investigador, de manera que los datos observados y la información recogida refleja la evolución natural de los eventos.

Es un estudio prospectivo, ya que la medición fue planeada a través de la recolección de datos realizada por el mismo investigador. Según el número de mediciones de la variable, es un estudio transversal, ya que la medición de la variable de estudio fue realizada en una sola ocasión. Así mismo se denomina un estudio descriptivo ya que precisa de una sola variable analítica. (32)

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

El diseño de investigación del presente estudio, pertenece a un diseño epidemiológico, ya que se pudo conocer la dinámica de los determinantes de la salud en los adolescentes, de manera que es un estudio observacional (33).



Dónde:

A = Determinante de la Salud

X = Biosocioeconómico

Y = Estilo de Vida

Z = Apoyo social

3.2. Universo muestral

La población de la investigación estuvo constituido por las unidades de estudio, que en este caso es el adolescente, es decir, personas con edades entre 12 y 17 años del Pueblo Joven Bolívar Alto y que al mismo tiempo constituyen las unidades de información y observación. Está constituido por 74 adolescentes.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 12 a 17 años
- Adolescentes de ambos sexos
- Padres de adolescentes que firmen la hoja del consentimiento informado
- Adolescente que se encuentre orientado en tiempo, espacio y persona
- Adolescentes que entiendan el propósito de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no le interesen ser parte de la investigación
- Adolescentes con problemas mentales

- Adolescentes con problemas de comunicación y/o entendimiento

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Edad

Definición conceptual:

Es el tiempo de vida o referencia de años del adolescente desde su nacimiento hasta la actualidad (34).

Definición operacional

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

Sexo

Definición conceptual

Son características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian a los seres humanos como hombre y mujer (35).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculina

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es el nivel más alto de estudios finalizados o en proceso, sin tener en cuenta si están terminados o están incompletos (36).

Definición operacional

- Sin instrucción
- Inicial

- Primaria
- Estudios secundarios
- Estudios superiores

Ingreso económico

Definición conceptual: Importe de dinero que recibe el adolescente o la familia para cubrir gastos económicos (37).

Definición operacional:

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

Vivienda

Definición conceptual

Es el lugar donde el adolescente realiza la mayor parte de actividades básicas, como la alimentación, el descanso, la higiene. Así mismo la vivienda brinda al adolescente protección, valores, responsabilidades, etc (38).

Definición operacional

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico

- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Son factores relacionados a la conducta del adolescente que se determina por las influencias sociales y personales (39).

Definición operacional

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas**Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Correr () Deporte () Ninguno

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es una actividad imprescindible para el buen funcionamiento de nuestro organismo, en la cual tomamos unas series de sustancias para poder nutrirnos que compondrán nuestra dieta (40).

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

Son conjunto interacciones en la sociedad realizado por el adolescente que se encuentran relacionadas entre sí, que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (41).

Apoyo social natural

Definición operacional

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

Apoyo social organizado

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

Acceso a los servicio de salud

Definición conceptual

Son condiciones o acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes de la salud y así fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar (42).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación cuando se aplicó el instrumento.

Instrumento:

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

Instrumento 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de comunidades de Chimbote. Elaborado por la

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

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

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

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

3.5. Plan de análisis

Procedimiento de Recolección de Datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes, indicando el propósito de la investigación y que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres, el día y hora en que se podrá visitar al adolescente para la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento bajo las consideraciones éticas especificadas en el proyecto.
- La aplicación del instrumento duró 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que fue de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los Datos

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

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven bolívar Alto. Chimbote, 2019.	¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven bolívar Alto. Chimbote, 2019.	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven bolívar Alto. Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto (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 Bolívar Alto, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Determinantes de apoyo social (Salud y apoyo social) 	<p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental.</p> <p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Población: Está constituida por 74 adolescentes del Pueblo Joven bolívar Alto, Chimbote.</p>

3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH: (43)

- **Protección a las personas:** Durante la ejecución de la investigación, se protegió la dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de los sujetos de estudios, así mismo, se protegió sus derechos fundamentales en situaciones de vulnerabilidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Se informó a todas las personas que participaron en el estudio sobre el propósito y fines de la investigación, participando libremente y con voluntad propia proporcionando la información necesaria con fines específicos del trabajo de investigación.
- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.
- **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** En el proceso de este trabajo de investigación se tuvo en cuenta el cuidado del medio ambiente por encima de los fines científicos y se tomaron las medidas necesarias para evitar daños en todo nuestro entorno físico.

- Justicia: Los resultados de la investigación se difundió en el escenario de estudio, además que se delimitó los sesgos para evitar cometerlos, tratando de manera justa y equitativamente a todas las personas que participaron en este estudio.
- Integridad científica: El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería, procediendo con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos, garantizando todo el proceso de investigación. (43)

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados:

DETERMINANTE DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

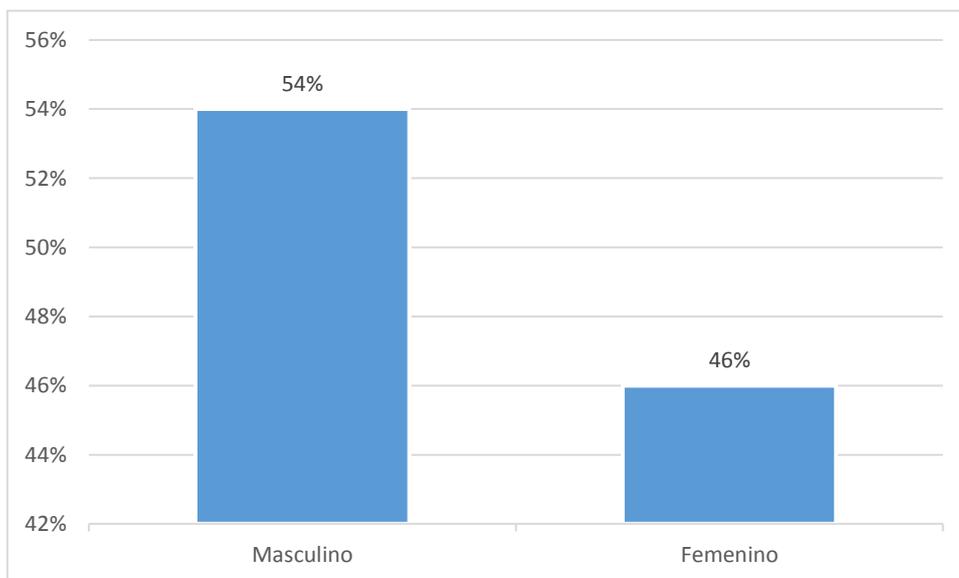
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019

Sexo	N°	%
Masculino	40	54
Femenino	34	46
Total	74	100
Edad	N°	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	37	50
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	37	50
Total	74	100
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel de instrucción	0	0
Inicial/Primaria	3	4
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	54	73
Superior Completa /Superior incompleta	17	23
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0
Total	74	100
Ingreso económico familiar	N°	%
Menor de 750	12	16
De 751 a 1000	38	52
De 1001 a 1400	18	24
De 1401 a 1800	3	4
De 1801 a más	3	4
Total	74	100
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajador estable	50	67,5
Eventual	23	31,1
Sin ocupación	1	1,4
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	74	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

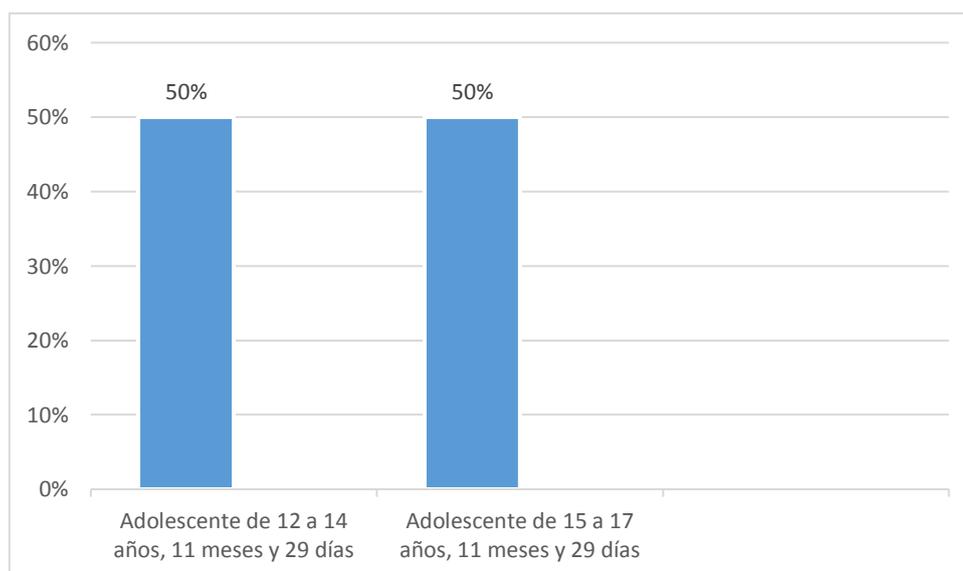
I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

GRÁFICO N° 1. SEXO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



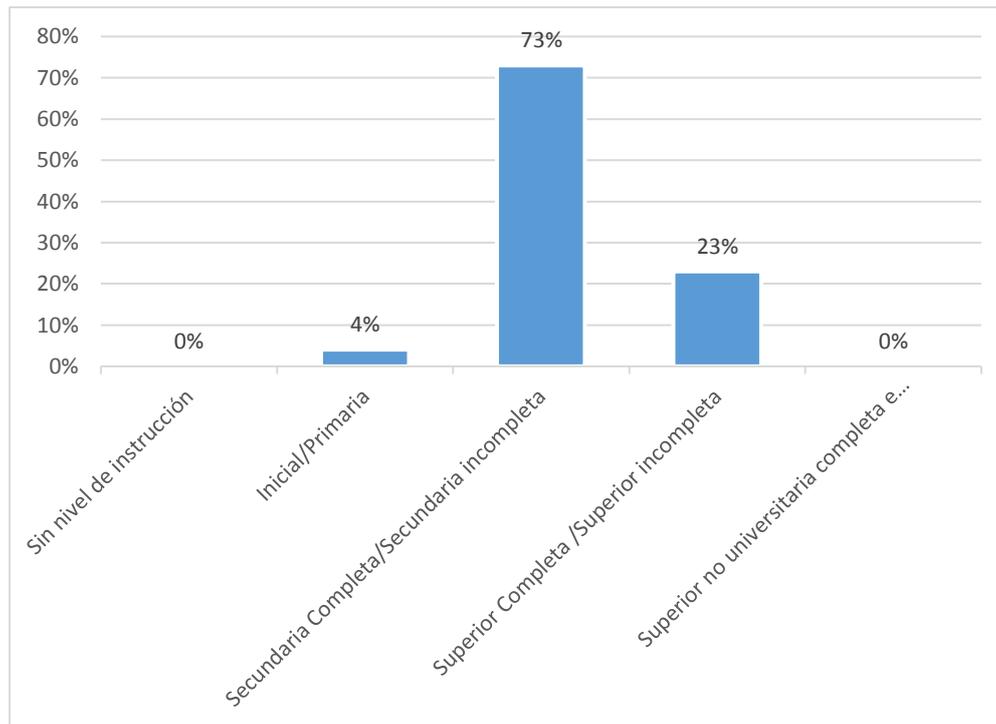
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 2. EDAD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



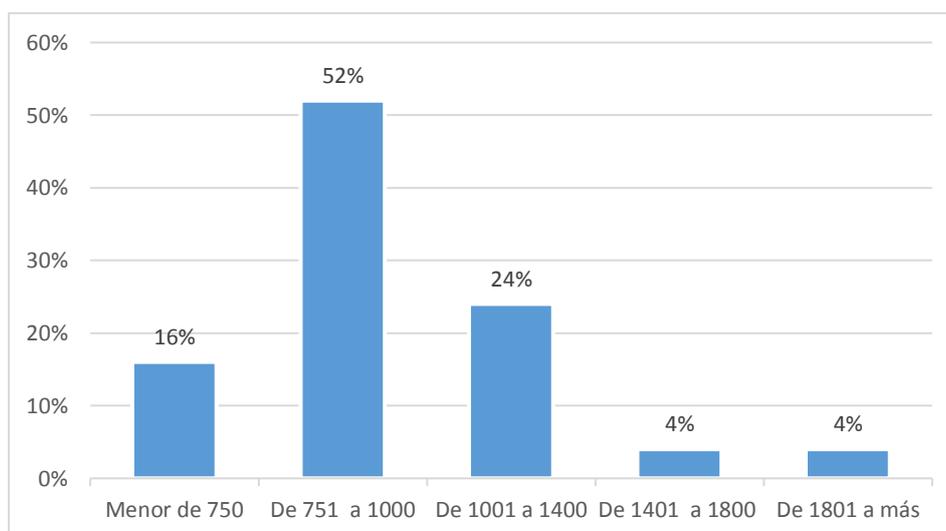
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



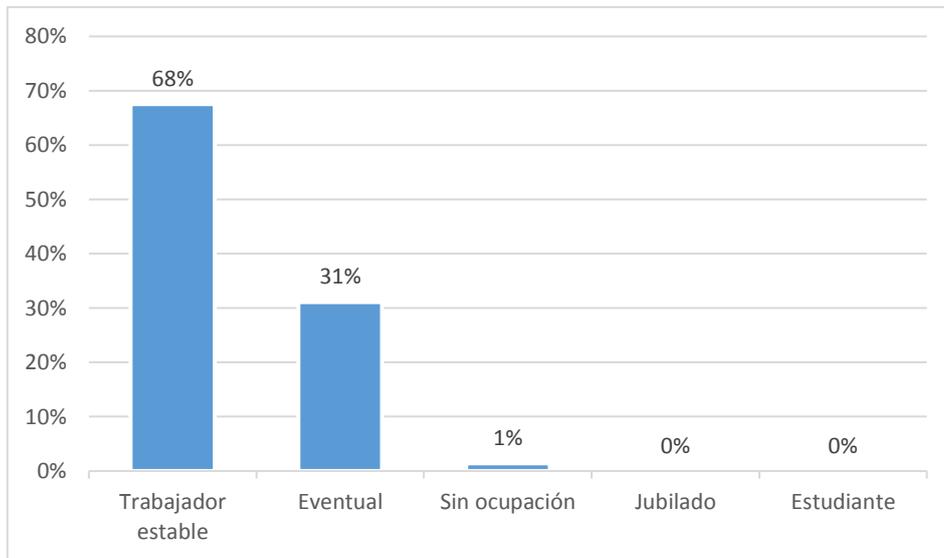
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 4. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 5. OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019

Tipo	N°	%
Vivienda unifamiliar	23	31,1
Vivienda multifamiliar	51	68,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	74	100
Tenencia	N°	%
Alquiler	6	8,1
Cuidador/alojado	1	1,4
Plan social (dan casa para vivir)	1	1,4
Alquiler venta	0	0,0
Propia	66	89,1
Total	74	100
Material del piso	N°	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	32	43,2
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Piso pulido o falso	42	56,6
Total	74	100
Material del techo	N°	%
Madera, esfera	1	1,4
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	42	56,7
Eternit	31	41,9
Total	74	100
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	74	100
Total	74	100
N° de personas que duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	13	17,6
2 a 3 miembros	39	52,7
Independiente	22	29,7
Total	74	100

Continúa...

Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0
Cisterna	34	46
Pozo	2	2,7
Red pública	8	10,8
Conexión domiciliaria	30	40,5
Total	74	100
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	2	02,7
Baño propio	72	97,3
Otros	0	0,0
Total	74	100
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, Electricidad	74	100
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	74	100
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	74	100
Vela	0	00
Total	74	100
Disposición de basura	N°	%
A campo abierto	6	8,1
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	68	91,9
Total	74	100
Frecuencia con qué pasan el carro recolector	N°	%
Diariamente	28	37,8
Todas las semana pero no diariamente	37	50
Al menos 2 veces por semana	6	8,1
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	3	4,1
Total	74	100

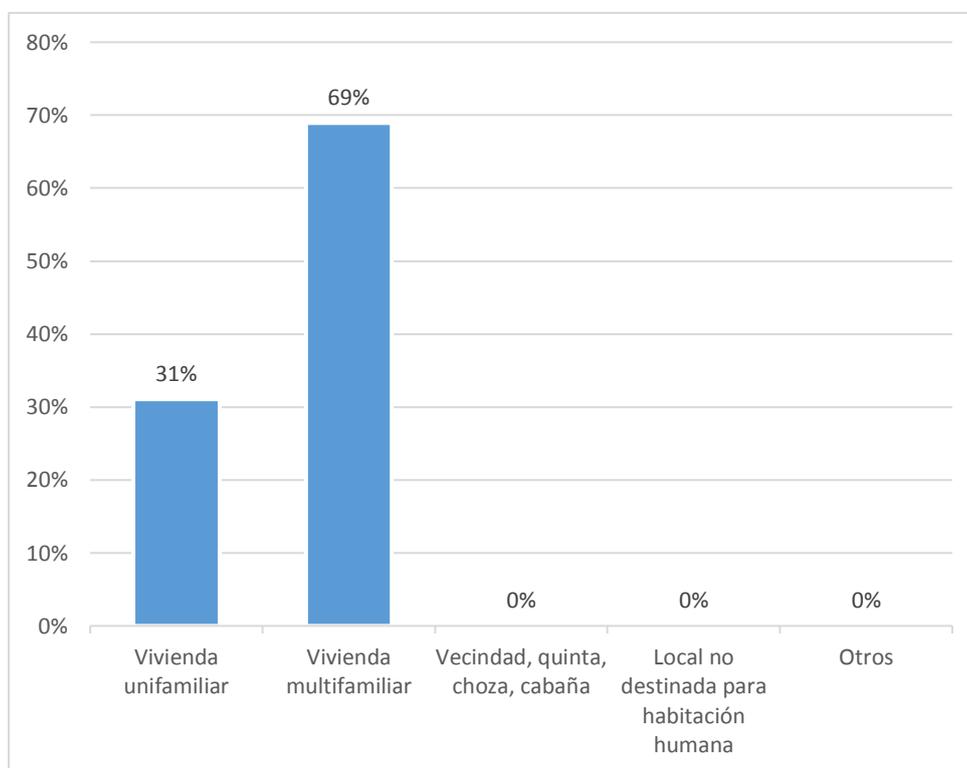
Continúa...

Eliminación de basura	N°	%
Carro recolector	73	98,6
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	1	1,4
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	74	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

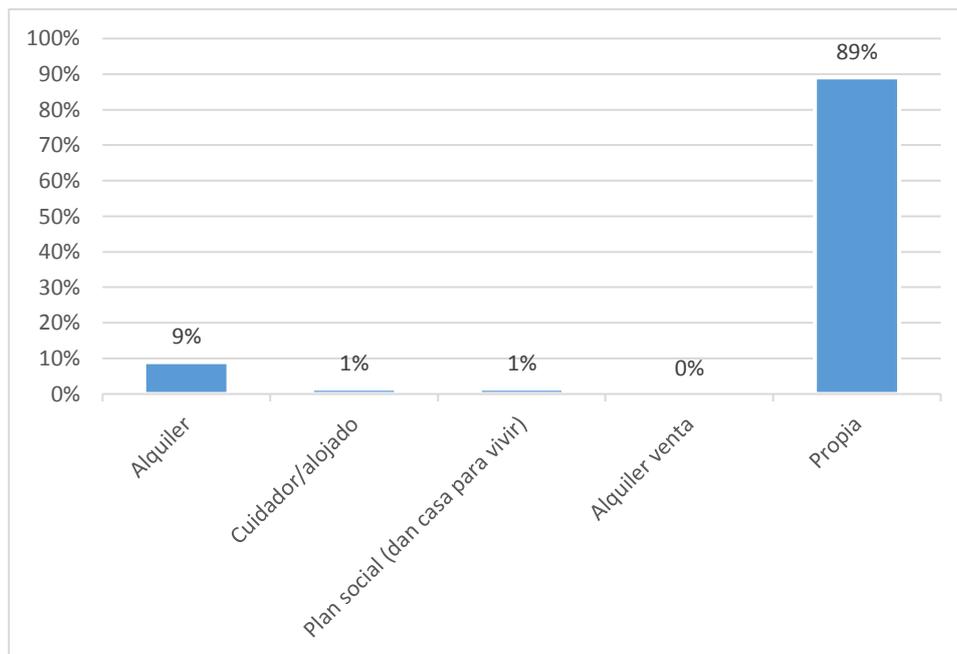
II.- DETERMINANTE RELACIONADO CON EL ENTORNO

GRÁFICO N° 6. TIPO DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



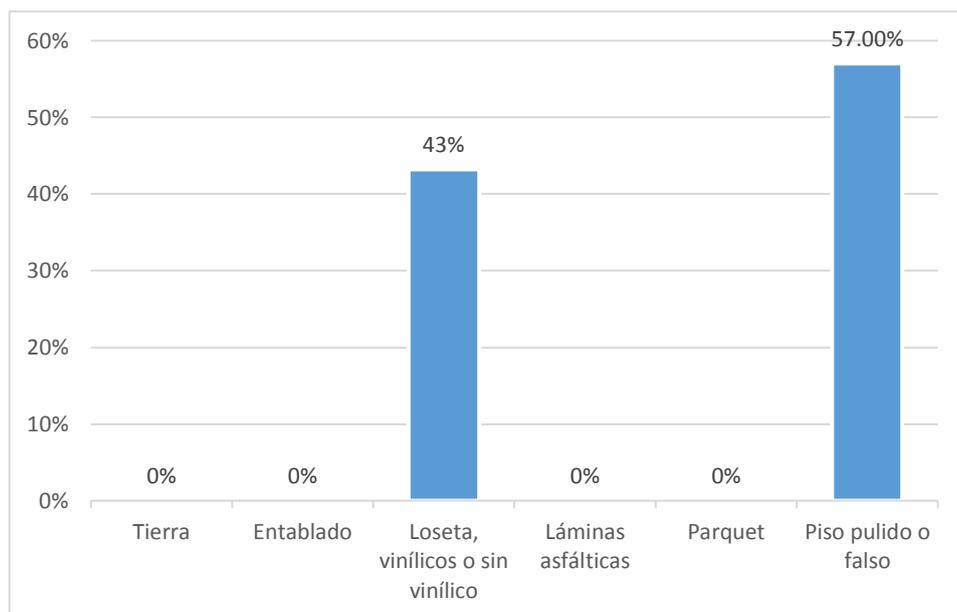
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 7. TENENCIA DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



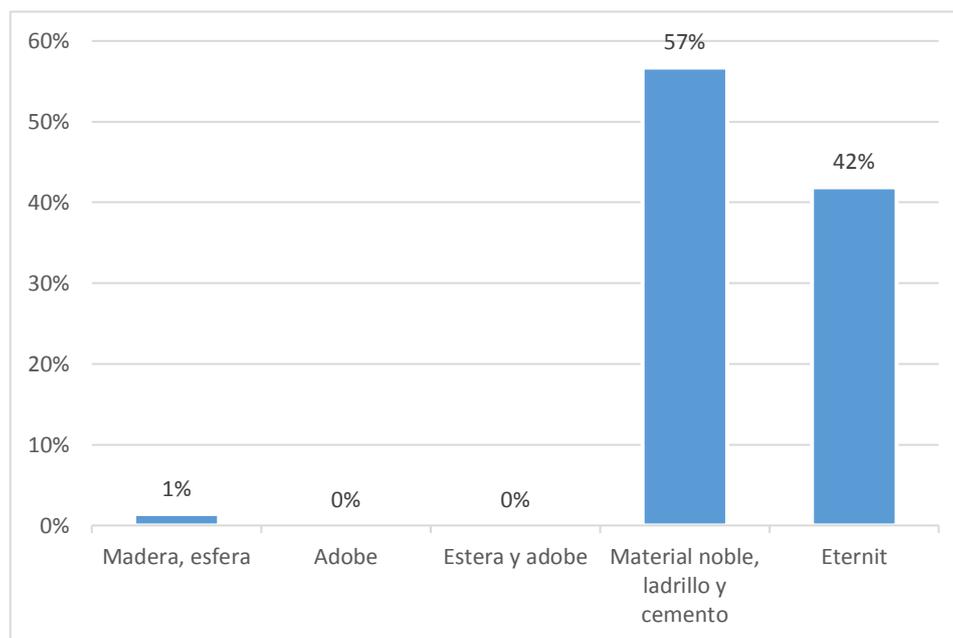
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°8. MATERIAL DE PISO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



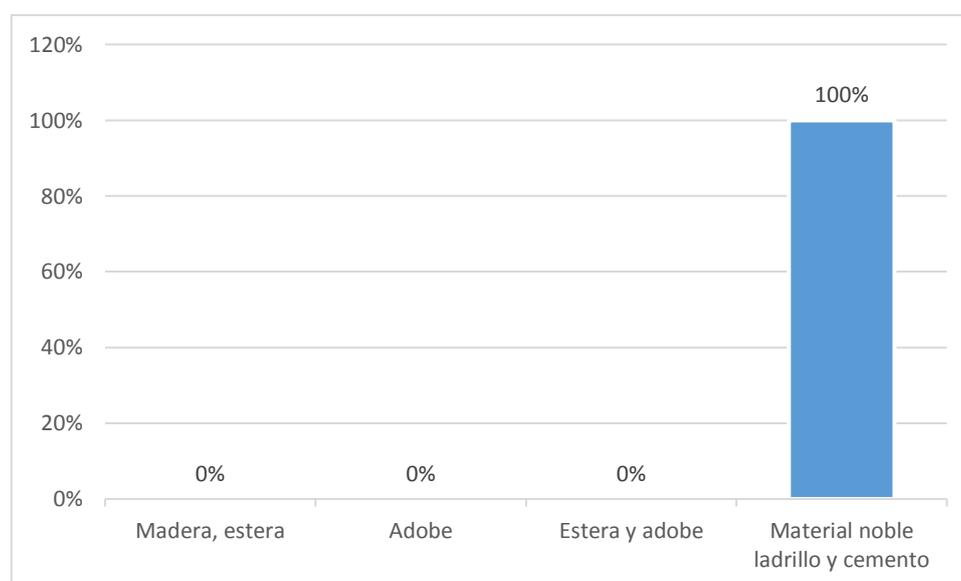
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 9. MATERIAL DE TECHO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°10. MATERIAL DE LAS PAREDES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



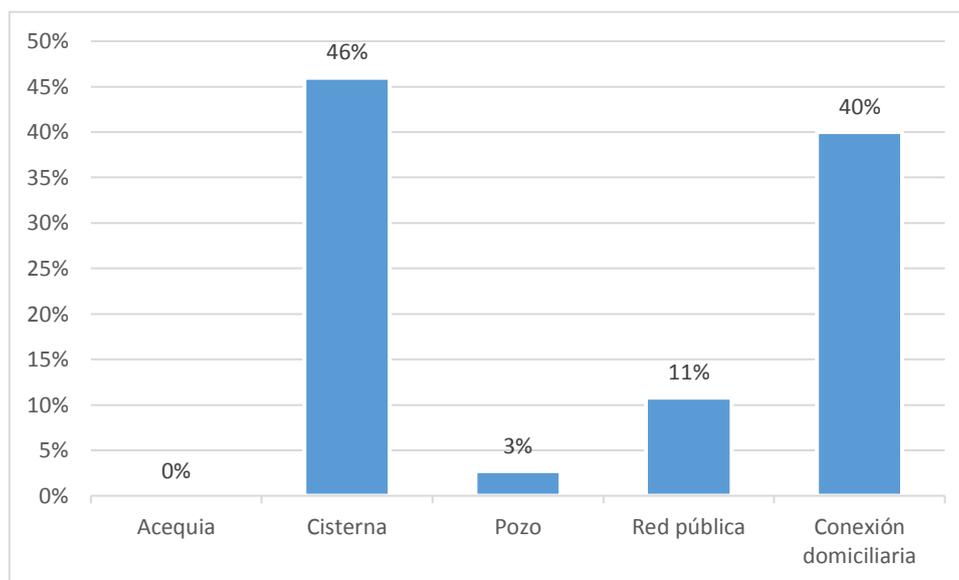
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 10. N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



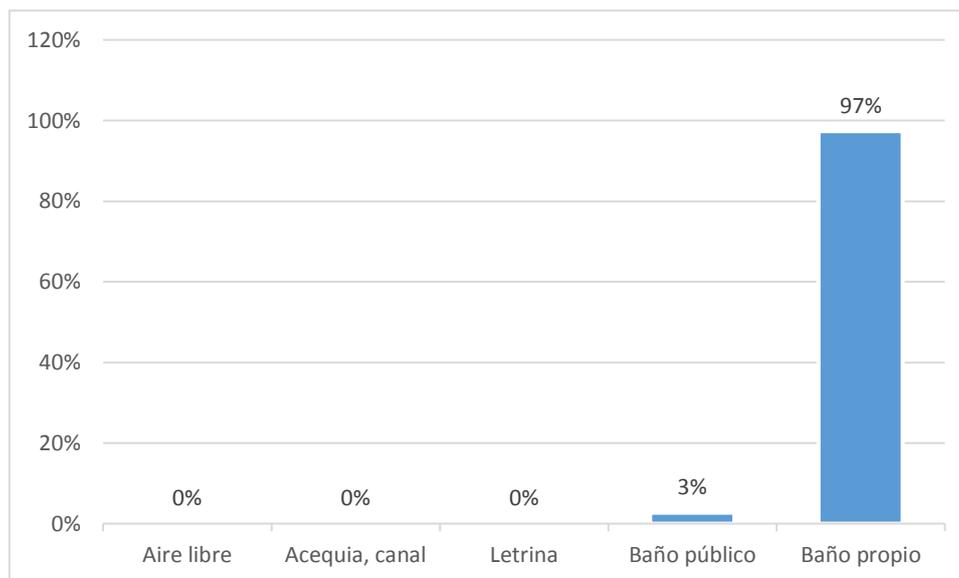
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°11. ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



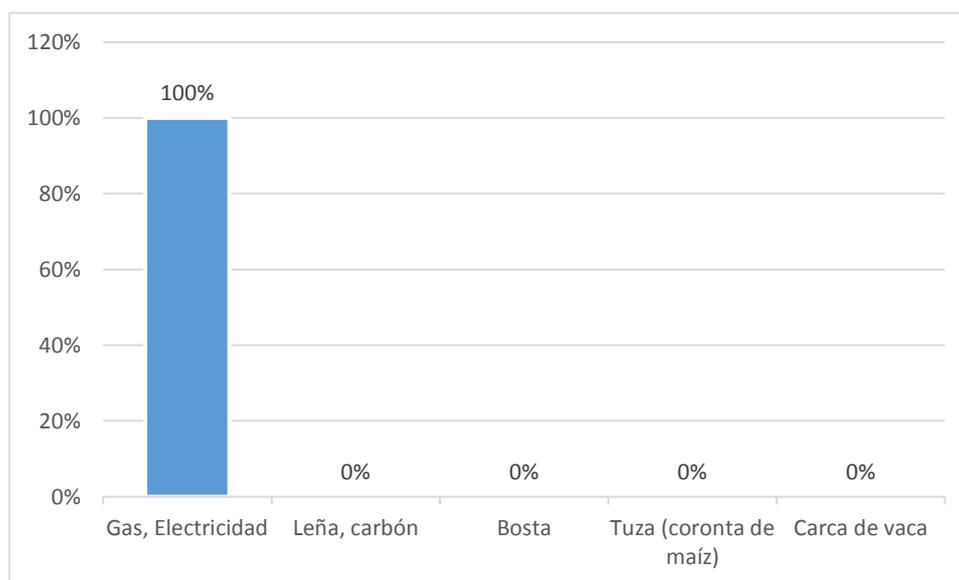
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 12. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



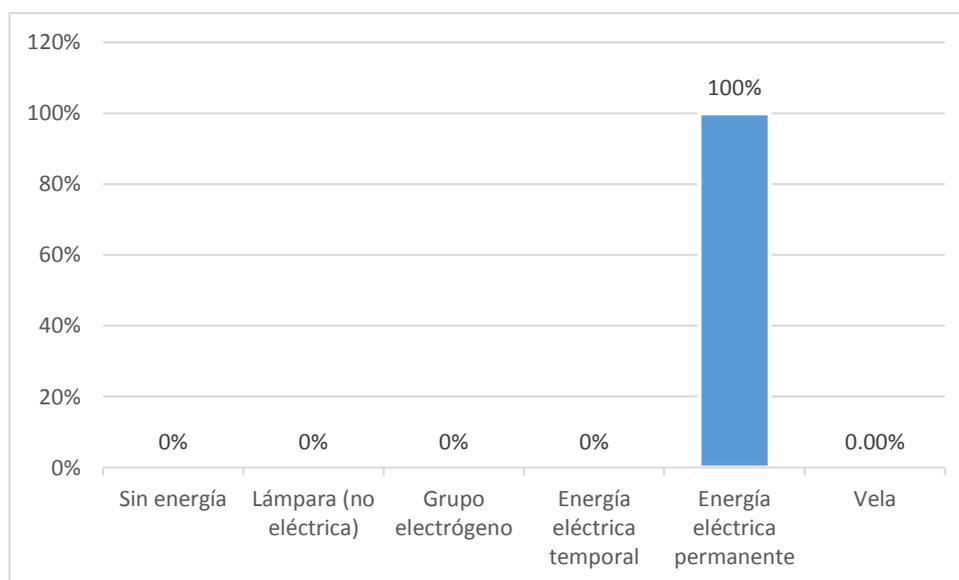
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 13. COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



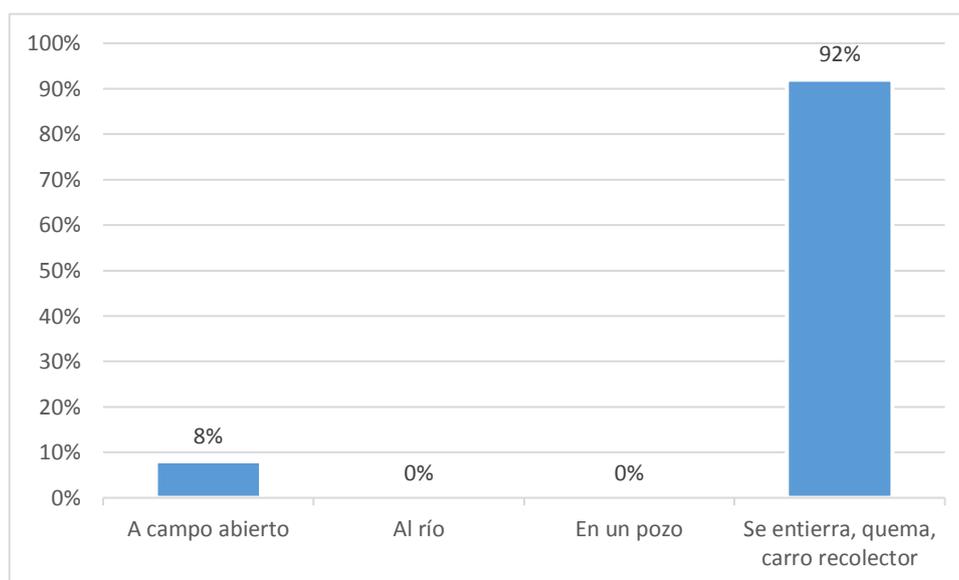
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 14. ENERGÍA ELÉCTRICA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



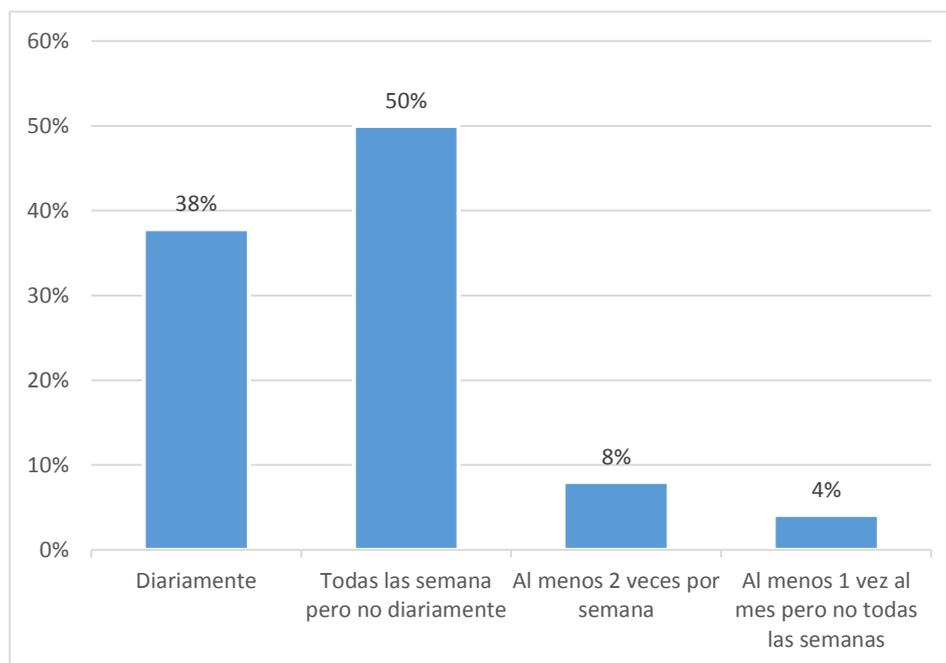
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 15. DISPOSICIÓN DE BASURA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



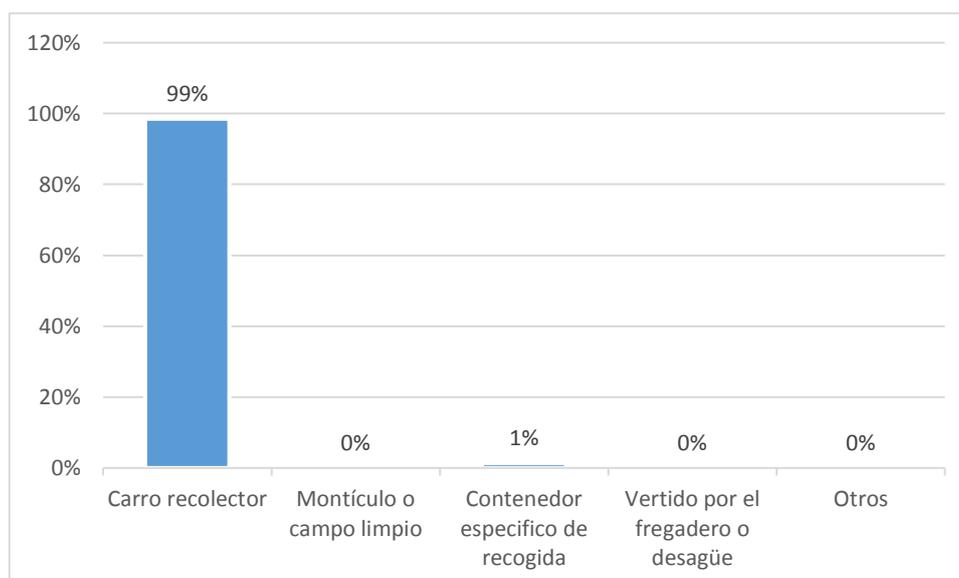
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 16. FRECUENCIA CON QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 17. ELIMINACIÓN DE BASURA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019

Frecuencia de fumar	N°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	1	1,4
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	21	28,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	52	70,3
Total	74	100
Consumo de bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	2	2,7
Ocasionalmente	25	33,8
No consumo	47	63,5
Total	74	100
N° de horas que duerme	N°	%
[06 a 08]	30	40,6
[08 a 10]	38	51,3
[10 a 12]	6	8,1
Total	74	100
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	49	66,2
4 veces a la semana	25	33,8
No se baña	0	0,0
Total	74	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N°	%
Si	74	100
No	0	0
Total	74	100
Actividad física	N°	%
Si	51	68,9
No	23	31,1
Total	74	100
Actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos	N°	%
Caminar	21	28,8
Gimnasia suave	7	9,6
Juegos con poco esfuerzo	1	1,4
Correr	11	14,8
Deporte	29	39,4
Ninguna	5	6,7
Total	74	100

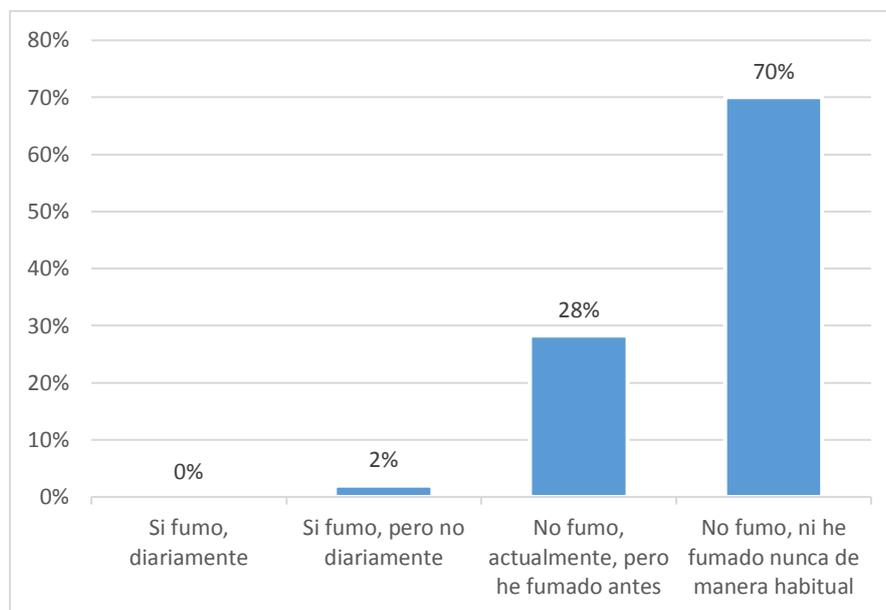
Continúa...

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	33	44,6	25	33,8	13	17,6	3	4,1	0	0	74	100
Carne	43	58,1	23	31,1	6	8,1	2	2,7	0	0	74	100
Huevos	23	31,1	15	20,3	27	36,5	8	10,8	1	1,4	74	100
Pescado	12	16,2	15	20,3	28	37,8	8	10,8	11	14,9	74	100
Fideos, arroz, papas	62	83,8	12	16,2	0	0	0	0	0	0	74	100
Pan, cereales	62	83,8	7	9,5	2	2,7	3	4,1	0	0	74	100
Verduras, hortalizas	48	64,9	18	24,3	5	6,8	0	0	3	4,1	74	100
Legumbres	22	29,7	24	32,4	18	24,3	8	10,8	2	2,7	74	100
Embutidos, enlatados	6	8,1	13	17,6	29	39,2	18	24,3	8	10,8	74	100
Lácteos	23	31,1	24	32,4	20	27	5	6,8	2	2,7	74	100
Dulces	19	18,9	29	39,2	15	20,3	3	4,1	8	10,8	74	100
Refrescos con azúcar	21	28,4	18	24,3	15	20,3	12	16,2	7	9,5	74	100
Frituras	4	5,4	22	29,7	32	43,2	8	10,8	8	10,8	74	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

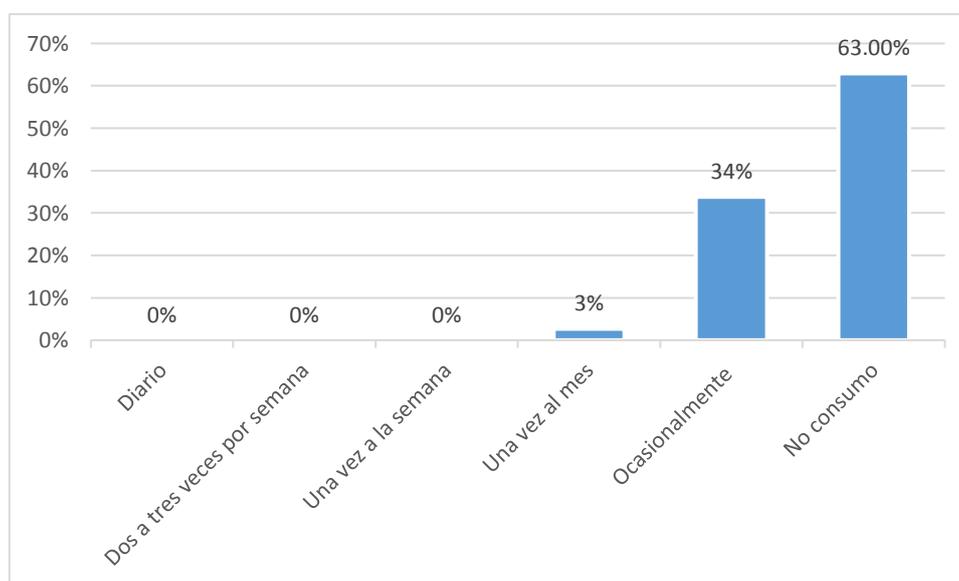
III.- DETERMINANTE DE ESTILO DE VIDA

GRÁFICO N° 18. FRECUENCIA DE FUMAR EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



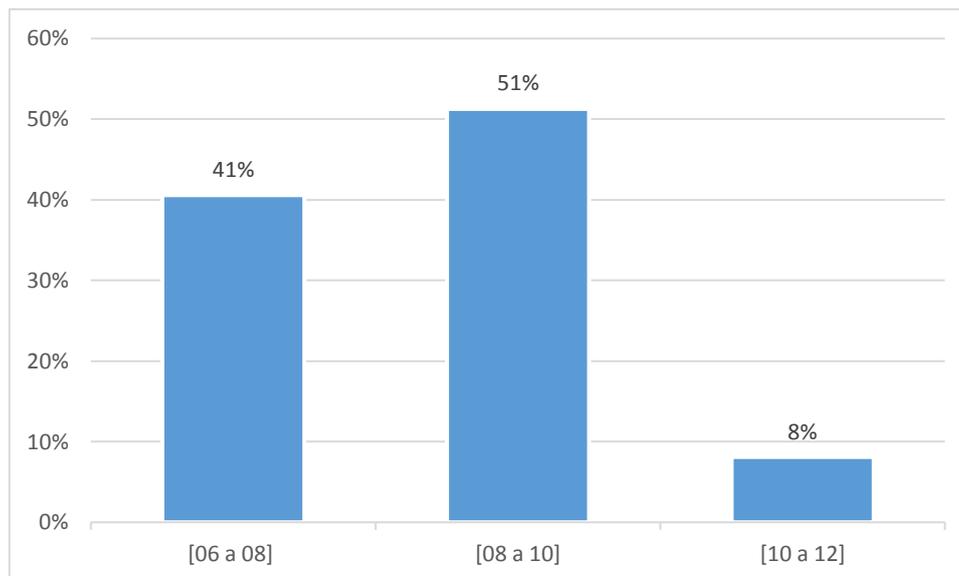
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 19. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



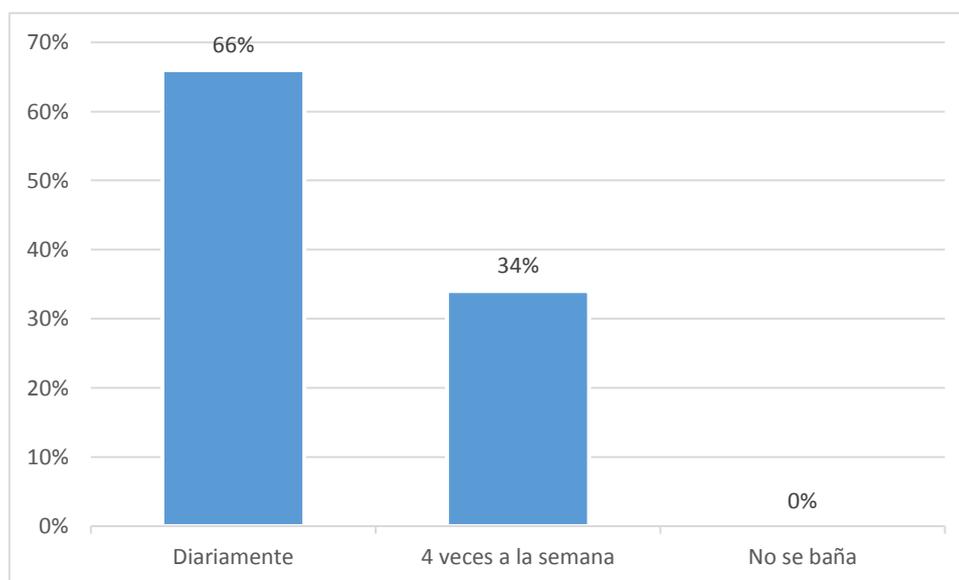
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 20. N° DE HORAS QUE DUERME EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



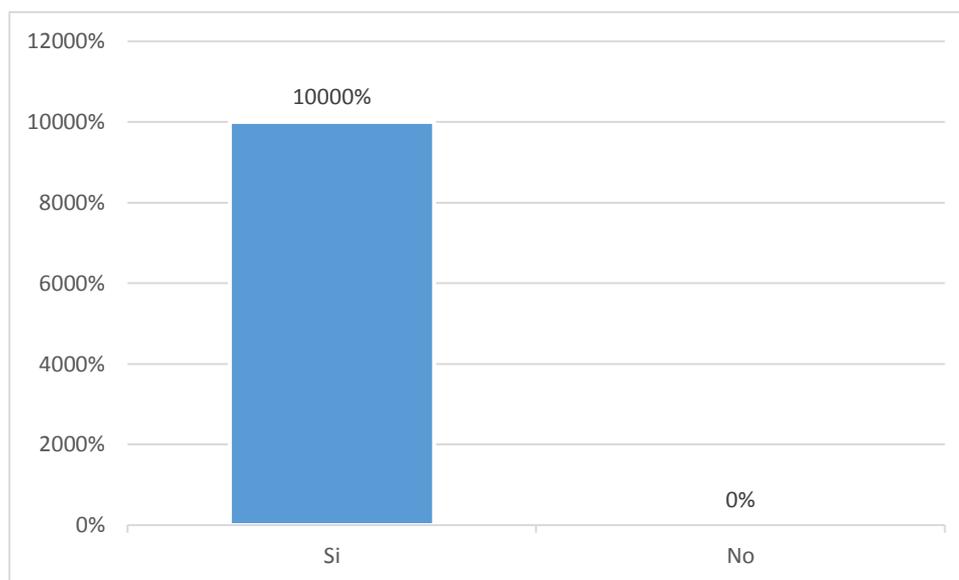
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 21. FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



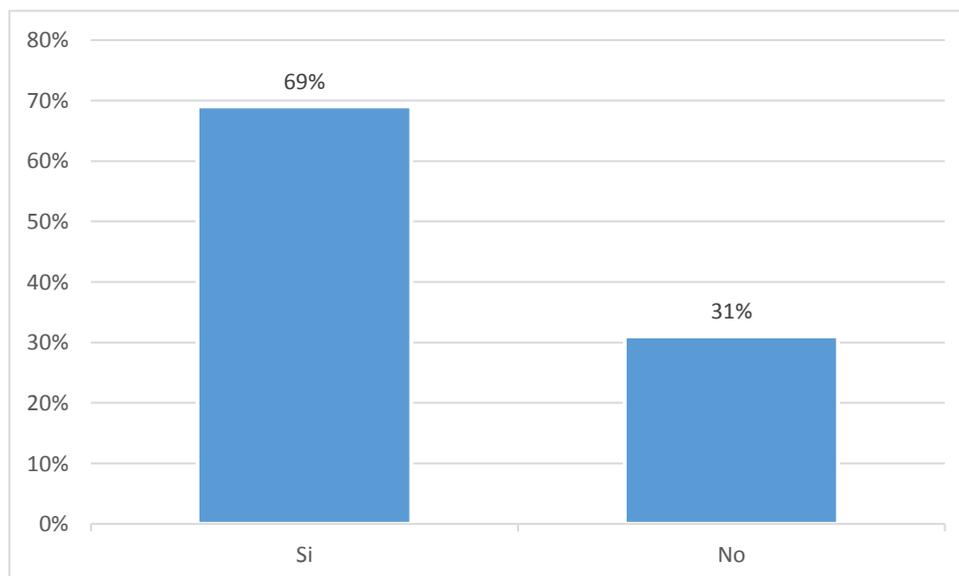
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 22. REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



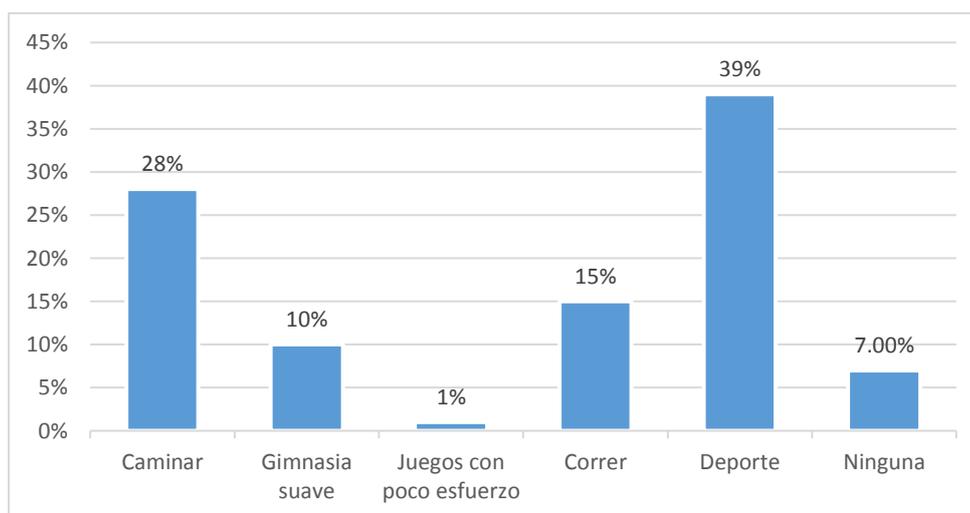
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 23. ACTIVIDAD FÍSICA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



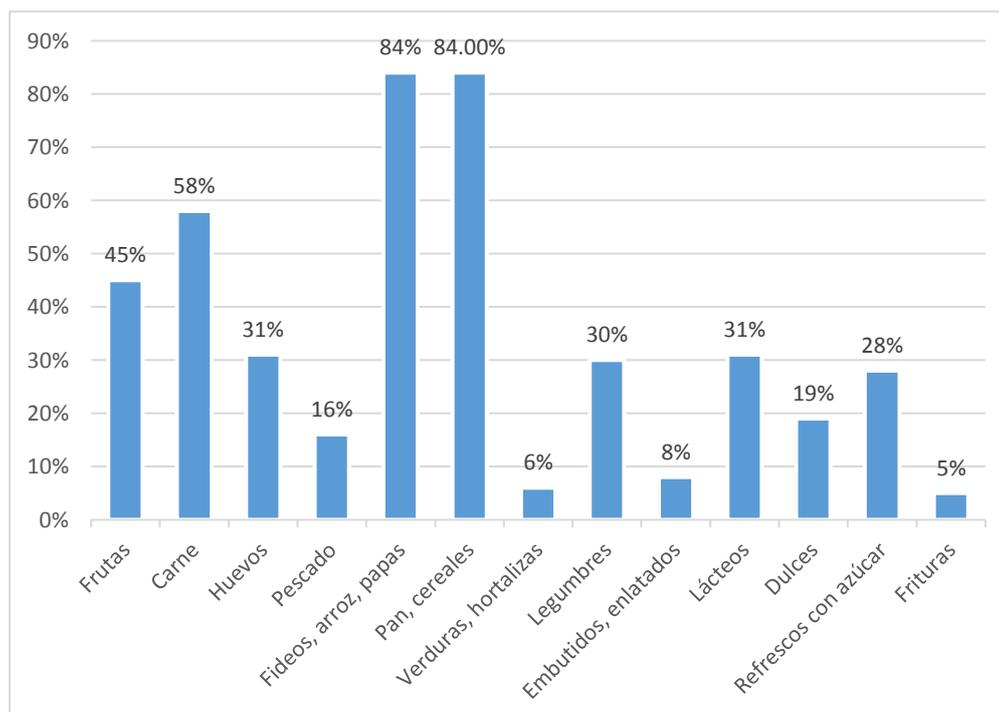
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 24. ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 25. ALIMENTOS QUE CONSUMEN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

DETERMINANTE DE LA SALUD APOYO SOCIAL

TABLA 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019

Tipo de seguro	N°	%
No tiene	28	37,8
ESSALUD	25	33,8
SIS – MINSA	18	24,3
SANIDAD	0	0
Otros	3	4,1
Total	74	100
Tiempo de espera	N°	%
Muy largo	13	17,6
Largo	11	14,9
Regular	29	39,2
Corto	20	27
Muy corto	1	1,4
No sabe	0	0,0
Total	74	100
Calidad de atención de salud	N°	%
Muy buena	2	2,7
Buena	35	47,3
Regular	30	40,5
Mala	7	9,5
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	74	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N°	%
Si	53	71,6
No	21	28,4
Total	74	100
Institución de salud dónde se atendió	N°	%
Hospital	33	44,6
Centro de salud	3	4,1
Puesto de salud	23	31,1
Clínicas particulares	7	9,5
Otras	8	10,8
Total	74	100

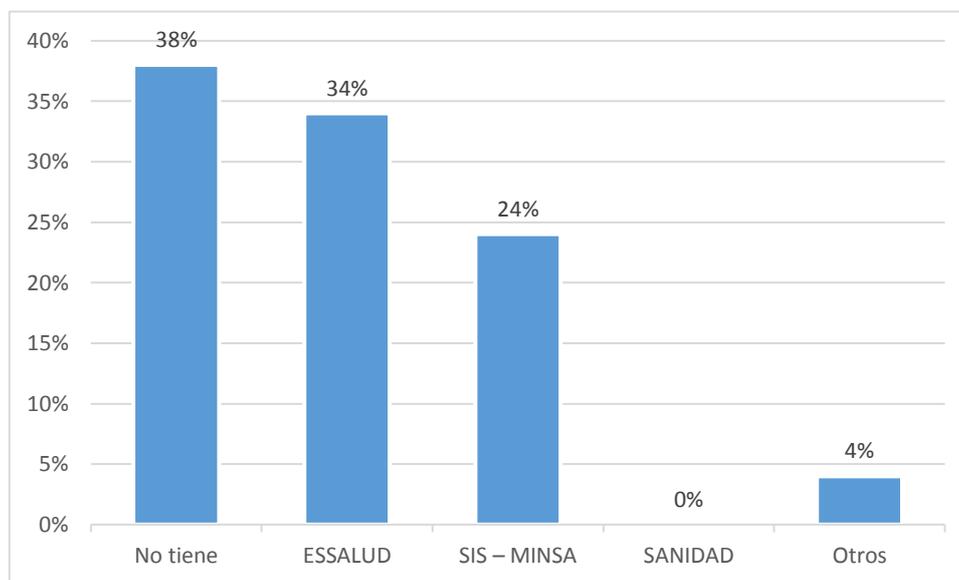
Continúa...

Ubicación de la institución de salud	N°	%
Muy cerca de su casa	35	47,3
Regular	28	37,8
Lejos	5	6,8
Muy lejos de su casa	6	8,1
No sabe	0	0,0
Total	74	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

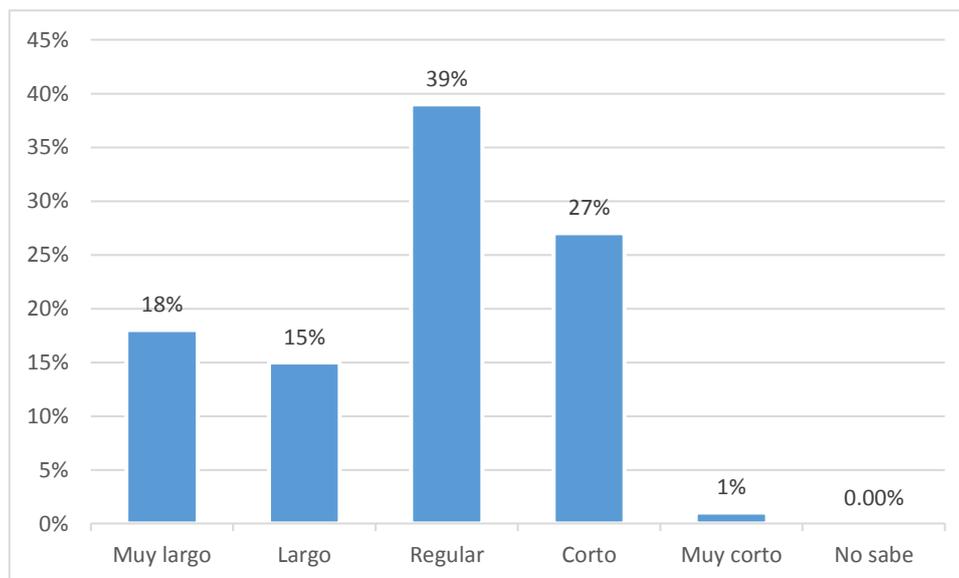
IV.- DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

GRÁFICO N° 26. TIPO DE SEGURO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



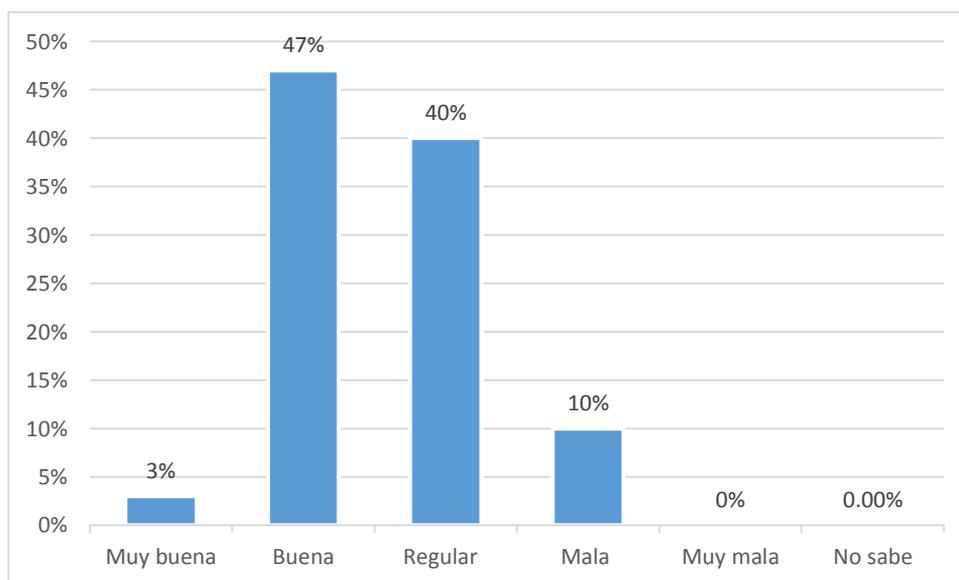
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 27. TIEMPO DE ESPERA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



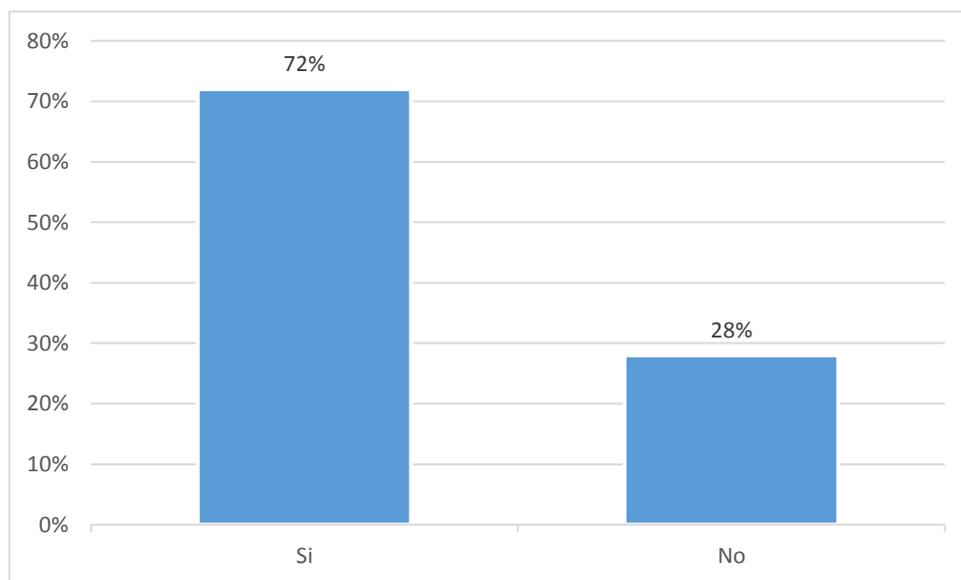
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 28. CALIDAD DE ATENCIÓN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



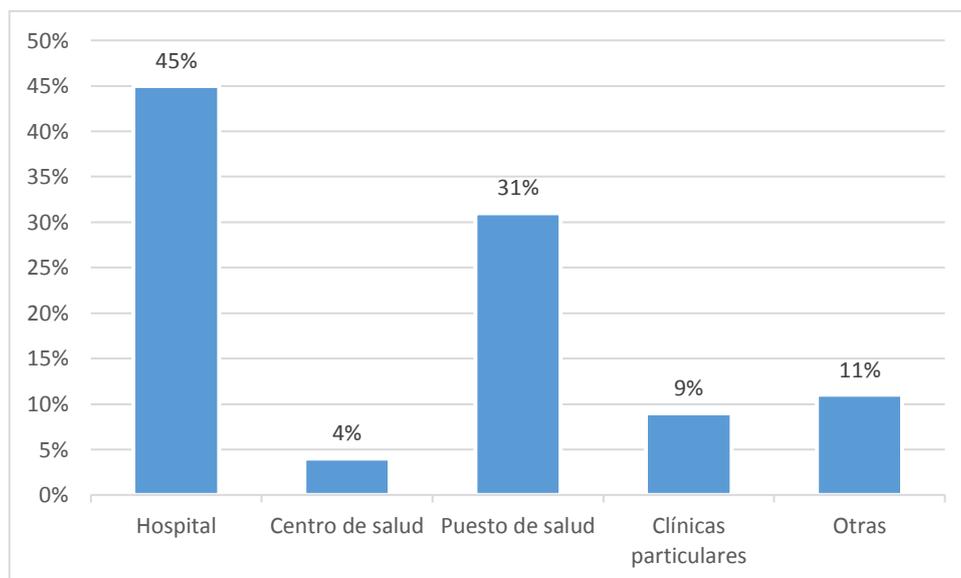
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 29. PANDILLAJE CERCA DE SU CASA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



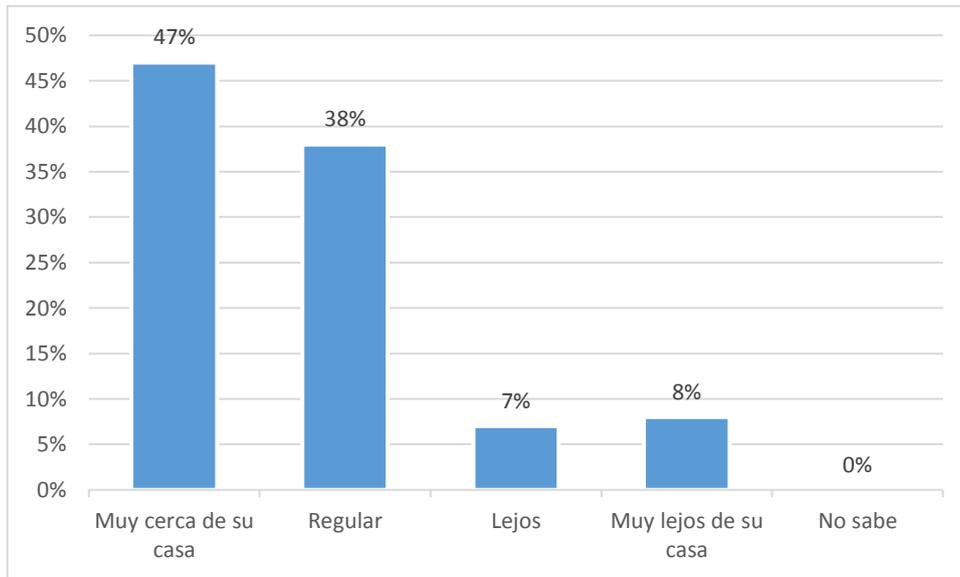
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 30. INSTITUCIÓN DE SALUD DÓNDE SE ATENDIO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 31. UBICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

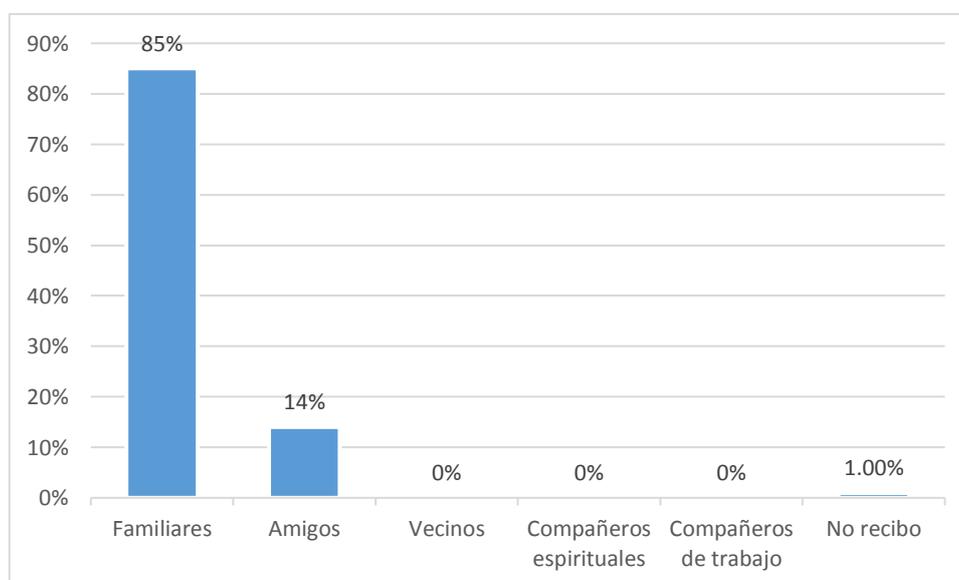
TABLA 5: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO - CHIMBOTE, 2019

Apoyo social natural:	N°	%
Familiares	63	85,1
Amigos	10	13,5
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	1	1,4
Total	74	100
Apoyo social organizado:	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	1	1,4
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	73	98,6
Total	74	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

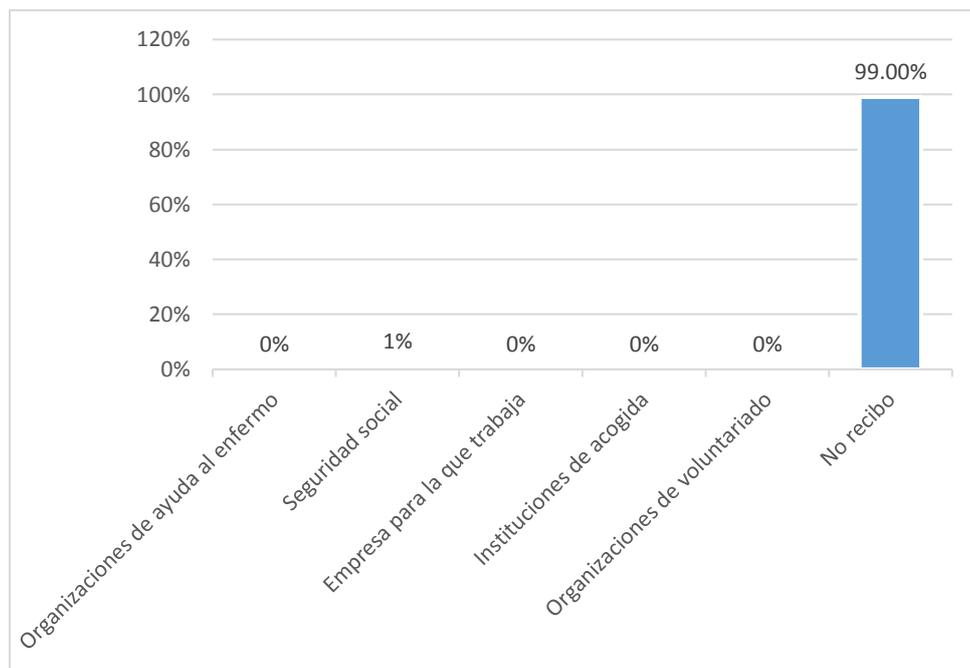
V.- DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

GRÁFICO N° 32. APOYO SOCIAL NATURAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 33. APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

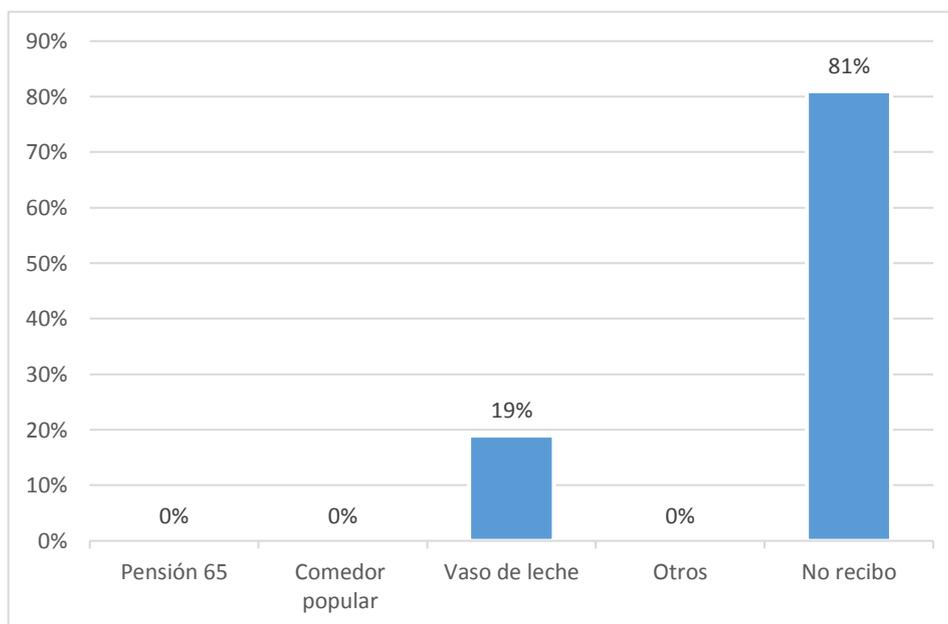
TABLA 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO - CHIMBOTE, 2019

Apoyo de organizaciones:	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	74	100	74	100
Comedor popular	0	0,0	74	100	74	100
Vaso de leche	14	18,9	60	81,1	74	100
Otros	0	0,0	74	100	74	100
No recibo	60	81,1	14	18,9	74	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

VI.- DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

GRÁFICO N° 34. APOYO DE ORGANIZACIONES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019.

4.2. Análisis de resultado:

TABLA N° 01

En relación a la tabla 1 sobre los determinantes de la salud biosocioeconómico en adolescentes del pueblo joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. Se obtuvo los siguientes resultados indicando que el 54% (40) es de sexo masculino, 50% (37) tienen entre 12 a 14 años de edad, la mayoría de las madres de los adolescentes cuentan con un grado de instrucción en el nivel de secundaria completa/incompleta con un 73% (54), el ingreso familiar de 751 a 1000 es de 52% (38), en cuanto a la ocupación el jefe de la familia el 67,5% (50) tiene un trabajo estable.

Estos resultados son similares con la investigación de Huaman, M. (44) en su investigación denominada “Determinantes de la Salud del Adolescente del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019”. Dónde se encontró que el 54,1% son de género masculino; el 86,5% tienen una edad entre 12-14 años, el 90,3% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ Incompleta; el 30% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles, el 83,2% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

Así mismo, también se encontraron datos que se asemejan a la investigación de Niño, C. (45) que lleva como título “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I Etapa–Castilla–Piura, 2014”. Indicando que el 51,1% son de sexo masculino; el 41,6% tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 56,9% tiene un ingreso económico familiar de 751,00 a 1000,00 soles y el 54,2% ocupación eventual.

Por lo contrario en el estudio de Trillo, C. (46) que en su investigación denominada “Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad de los Adolescentes que acuden al Centro de Salud La Libertad Huancayo 2019”. Se encontraron resultados diferentes que la edad promedio de los adolescentes es de 16,7 años; el 62,8% son de sexo femenino, la mayoría de los adolescentes desconocen temas como los cambios hormonales, las dimensiones Anatomía y fisiología sexual y reproductiva y prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA o dimensión biológica de la sexualidad.

De la misma manera, también difieren con su estudio de Jaramillo, M. (47) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Pedro Pablo Atusparia - Huaraz, 2016”. Indicando que el 55,8% son de sexo femenino; el 61,7% tienen entre 15 a 17 años; el 99,5% cursan secundaria incompleta; el 80% tienen ingreso económico menor de S/. 750 y el 49% del cual el jefe de familia tiene trabajo eventual.

Analizando los resultados de las variables en la tabla 1, podemos hablar del sexo que hace referencia al suceso biológico y los rasgos físicos de un individuo. El sexo de cada persona es el efecto de combinación de cinco componentes biológicos según Money en 1979. El primer componente es el sexo genético determinado por cromosomas X e Y; el segundo es el sexo hormonal que se refiere al equilibrio entre estrógenos y andrógenos; el tercero es el sexo gonadal que es la apariencia de testículos u ovarios; el cuarto hace referencia a la morfología de los órganos reproductivos internos y el quinto es respecto a la morfología de los órganos reproductivos externos. (48)

Según la variable de sexo en la tabla 1, predomina los adolescentes masculinos a pesar que los hombres tienen una tasa de mortalidad más alta que las mujeres y que la prevalencia de sexo femenino sigue aumentando; la población masculina también aumento un 4 mil 393 hombres entre los años del 2007 a 2017 en Ancash. Específicamente entre las edades de 15 a 19 años, existe un 44 mil 910 de sexo masculino mientras que un 44 023 son de sexo femenino según la INEI, demostrando que hay una equivalencia entre ambos sexos y que en algunos lugares de Ancash aún prevalece el sexo masculino. (49)

Así mismo en la misma tabla se encuentra la variable de edad que se puede definir como el transcurso de tiempo en el que vive una persona desde su nacimiento; es todo el tiempo transcurrido desde en el momento que nace hasta el tiempo presente. Todos los individuos tienen sus rasgos físicos definidos de acorde a su edad desde el punto de referencia de cada individuo; y esto hace que se establezca una edad relativa y una edad subjetiva y que se clasifiquen en todo el ciclo de vida. (50)

En la comunidad de estudio, es un poco antigua lo cual mayormente se observan adultos y poco niños y adolescentes, por lo cual de los 74 adolescentes encuestados, la mitad tiene entre 12 a 14 años y la otra mitad de 15 a 17 años. Se puede suponer que los jóvenes dejaron de radicar en esa comunidad hacia los pueblos más jóvenes, ya sea por trabajo, formación de una familia, entre otras, por lo cual se puede observar a pocas personas de esa edad.

Otra variable es el grado o nivel de instrucción que hace referencia a la persona con el grado más alto de estudios ya sea terminados o que aún están en el proceso de aprendizaje, sin tener en cuenta si están concluidos, si es temporal o están incompletos. Así mismo el grado o nivel de instrucción presenta una sucesión que comienza con el nivel de educación inicial enfocados en niños menores de 6 años; nivel de educación primaria durando 6 años y promoviendo la comunicación, conocimiento y desarrollando el área físico, social, vocacional, espiritual, entre otras. Siguiendo con el nivel secundario que dura 5 años y enfocada al desarrollo de capacidades para acceder a conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos que están en constante cambio; por último el nivel superior realizadas por institutos, universidades y escuelas de post-grado. (51)

La variable anteriormente dicha se enfoca en las madres de los adolescentes la cual la mayoría cuenta con un nivel de instrucción secundaria completa/incompleta, eso puede deberse a que la ideología de la persona cree que las mujeres deben realizar los que haceres del hogar, por lo tanto no hay muchas facilidades para que la mujer pueda continuar sus estudios superiores. Así mismo la falta de economía o dedicación a su familia como el cuidado a sus hermanos menores, presencia de embarazo, provocan situaciones en las cuales ya no se puede continuar con los estudios superiores.

Otra variable es el ingreso económico que se puede definir como la ganancia económica que se incorpora al monto total de un presupuesto para un determinado individuo, empresa u organización, ya sea individual o grupal y/o pública o privada. En términos más comunes, los ingresos económicos son componentes

dinerarios que se almacenan y se generan como efecto de un ciclo de ganancia-consumo. (52)

En la comunidad el ingreso económico familiar de la mayoría de los adolescentes es de 751 a 1000 soles, que es una cantidad regular ya que en el Perú el sueldo básico es de 930 soles, las cuales en algunas instituciones no se paga lo indicado, ya que también la mayoría pueda tener trabajos informales los cuales no hay mucha remuneración económica y solo se llega por debajo del sueldo básico. Mayormente por no tener una profesión, un grado de instrucción deficiente u oportunidades de trabajo, no se gana mucho dinero y al no contar con ella, el ingreso económico en las familias puede ser bajo.

Por último en la tabla 1 se encuentra la variable de ocupación, la cual es una actividad o funciones obligatorias realizada por un individuo en un determinado trabajo, por el cual participa cotidianamente siendo una experiencia importante y decisiva. Se entiende que no todas las actividades conforman una ocupación, sino se refiere a una actividad práctica y teórica que lleva un efecto de transformación en su entorno del individuo; así mismo esta actividad permite cambiar al individuo y su entorno desarrollando y apoderándose de un patrimonio cultural. (53)

La mayoría de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable, mayormente los padres ya que son los encargados del trabajo fuera de casa para mantener a toda su familia. Hoy en día no hay mucho empleo pero la mayoría cuenta con experiencia y tienen mucho tiempo trabajando lo cual le permiten generar la economía suficiente para subsistir y mantener a sus hijos y familia.

Se puede concluir en la tabla 1, que en el Pueblo Joven Bolívar Alto de Chimbote la mayoría de madres cuentan con un bajo grado de instrucción lo cual es un problema para poder conseguir un trabajo y por consecuencia baja economía llegando a presentar conflictos familiares, no satisfacer las necesidades básicas del ser humano, inaccesibilidad a la educación y servicios de salud, provocando una mala calidad de vida. Poco más de la mitad tiene un ingreso familiar entre 751 a 1000 soles lo cual puede ser insuficiente para abastecer las necesidades de los miembros de una familia, llevando a tener una mala calidad de vida.

TABLA N° 2:

Con respecto a la tabla 2 sobre determinantes de la salud relacionado con el entorno físico en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. Se obtuvo que en los adolescentes, el tipo de familia es multifamiliar equivalente al 68,9% (51), con relación a la tenencia de la vivienda, el 89,1% (66) cuenta con una vivienda propia, el 56,6% (42) cuenta con un piso pulido o piso falso, el 56,7% (42) tiene techo de material noble, el 100% (74) refirieron tener su pared de material noble, con respecto al número de personas que duermen en una habitación, el 52,7% (39) duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación.

En cuanto al abastecimiento de agua el 46% (34) de los adolescentes refiere que cuenta con una cisterna, el 97,3% (72) cuenta con un baño propio para la eliminación de excretas, el 100% (74) cuenta con gas y electricidad como combustible para cocinar, el 100% (74) cuenta con energía eléctrica permanente. Con respecto a la disposición de basura el 91.9% lo entierra, quema o lo deja en el carro recolector, el 50% (37) refiere que el carro recolector de basura pasa todas

las semanas pero no diariamente, el 98,6% (73) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Estos resultados se pueden comparar con Rugel, J. (54) con su investigación titulada “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2013”. Obteniendo como resultado que el 83,4% de las personas tienen un hogar propia; un 58,7% duermen en una habitación 2 a 3 miembros del hogar, el 95,9% dispone de baño en casa; un 90,4% utiliza gas; el 96,7% con energía eléctrica permanente; el 98,3% disponen que la basura se entierra, quema, carro recolector; el 79,8% opinan que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; el 99,1% elimina la basura al carro recolector.

Así mismo también es similar a los estudios de Yarleque, L. (55) con su investigación titulada “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018”. Obteniendo los resultados que el 97,9% son viviendas propias, el número de personas que duermen en una habitación el 59,9% es de 2 a 3 miembros, la eliminación de excretas se manifiesta que el 96,4% utilizan baño propio. De acuerdo al combustible el 97,4% de los adultos utilizan gas para la cocción de sus alimentos. También se evidencia que el 98,4% 69 tienen energía eléctrica permanente, el 97,4% dispone la basura en el carro recolector, así mismo se observa que el 97,4% elimina la basura en el carro recolector.

Por lo contrario no se asemeja con el estudio de Gonzales, S. (56) con su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa - Sector 8 - Nuevo Chimbote, 2016”. Resultando que el 79,4% tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 62,9 tienen el material del piso es tierra; 47,6% el material del techo es eternit; 72,4 el material de las paredes son madera, estera; el 98,2% eliminación de excretas en letrina.

Así mismo también se distingue de la investigación de Hipolo, L. (57) titulada “Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad Tres de Octubre Zanja Yungar – Carhuaz, 2017”. Indicando que el 98,7% personas adultas poseen viviendas unifamiliares; 98,7% el material del piso es de tierra; 98,7% tienen techo de eternit; 98,7% tienen paredes de adobe; 62,2% utilizan leña/carbón como combustible para cocinar; 89,1% la frecuencia del recogido de basura es al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; 89,1% eliminan la basura en un montículo o campo.

Una de las variables como la vivienda es definida como un ambiente cerrado habitado por un grupo de personas, hecho de materiales físicos con el objetivo de brindar refugio y protección, proporcionando ambientes para el desarrollo de sus actividades y realización de sus necesidades básicas. La vivienda establece la convivencia, alberga y satisface las necesidades de las personas, pero al integrarse otra persona puede modificar su composición y la convivencia dentro de ella. (58)

Con respecto a esta variable, la mayoría de los adolescentes refieren que cuenta con una vivienda multifamiliar ya que aún pertenecen familiares de la tercera generación, persona como tíos y primos viviendo en una sola casa. A algunas

personas les gusta vivir en compañía ya que trae calidez en el hogar, felicidad de tener a tus seres queridos cerca; pero por lo contrario también trae problemas en el hogar, como incumplimiento de rol familiar, invasión de privacidad, entre otras.

Otra variable es el abastecimiento de agua que está relacionado con el suministro y fuente de extracción de agua para las personas en una determinada vivienda, utilizándola como un recurso de primera necesidad para consumo humano y actividades que se realizan dentro del hogar. Para que las personas puedan contar con agua deben tener una fuente de abastecimiento teniendo en cuenta la calidad de agua; si cumple las normas de calidad para consumo humano (agua potable) u utilizadas para otro fin. (59)

En relación a esta variable, algunos de los adolescentes cuentan con cisterna de agua, por lo cual deben saber cómo limpiar y desinfectar la cisterna para que se pueda contar con agua limpia y segura. Es importante contar con agua de buena procedencia para el consumo humano ya que si se toma agua en mal estado por desconocimiento o desinterés, puede producir enfermedades como la diarrea, fiebre tifoidea, poliomielitis y cólera.

Así mismo, en la tabla 2 encontramos la variable de energía eléctrica que forma parte del entorno físico del adolescente. Esta variable hace referencia a la fuente de energía que se adquiere por medio de cargas eléctricas por medio de cables que están conectados entre sí. Esta sirve para la iluminación y visibilidad de lugares oscuros; así mismo también se utiliza para el funcionamiento de artefactos dentro del hogar. (60)

La disposición de basura es el procedimiento de separar y desechar los residuos sólidos que ya no se utilizan, eliminándolo de forma definitiva en lugares específicos selectivos y destinados para evitar la contaminación ambiental y daños a la salud. La basura son desechos y desperdicios que se originan mayormente en las viviendas, producido por actividades que realiza el individuo, llevando a desechar basura como, cartones, plásticos, desechos orgánicos, entre otros. (61)

La mayoría de los adolescentes del Pueblo Joven Bolívar alto, refieren que desechan su basura en el carro recolector de basura; pero así mismo también indican que el carro recolector de basura pasa todas las semanas pero no diariamente. Esto da a entender que los adolescentes no todos los días botan su basura ya que el carro recolector no pasa diariamente, dando a entender que los adolescentes guardan su basura por más de un día dentro de su hogar o acumulan su basura en las esquinas de esa comunidad. Entonces dicho lo anterior podemos deducir que tienen un riesgo mayor a presentar enfermedades como las infecciones respiratorias, infecciones intestinales, dengue, entre otras.

Se puede llegar a la conclusión en la tabla 2 que en el Pueblo Joven Bolívar Alto de Chimbote, poco más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar y que en un cuarto duermen de 2 a 3 personas lo cual podría conllevar a una menor privacidad y más gastos económicos familiares. Por otra parte la frecuencia en que pasa el carro recolector de basura, refieren todas las semanas pero no diariamente lo cual pueden conllevar a contraer vectores y enfermedades si contienen basura acumulada en las esquinas y dentro de casa.

TABLA N° 3:

La tabla 3 representa a los determinantes de la salud de los estilos de vida en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. De acuerdo a los resultados obtenidos; el 80,3% (52) refiere que no fuma, ni a fumado nunca; en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas el 63,5% (47) refiere que no consume alcohol; el número de horas que duermen los adolescentes de 8 a 10 equivale al 51,3% (38). El 66,2% (49) se bañan diariamente, el 100% (74) tienen sus reglas y expectativas claras y son conscientes de su conducta y/o disciplina; el 68,9% (51) realiza actividad física en sus tiempos libres; de igual manera el 39,4% (29) de las últimas dos semanas ha realizado deporte durante 20 minutos.

En cuanto a la alimentación, en el consumo diario de frutas es de 44,6% (33) y carnes un 58,1% (43); con el consumo de una o dos veces a la semana de huevos equivale al 36,5% (27) y pescado con el 37,8% (28); en cuanto al consumo diario de fideos, arroz, papas el porcentaje es 83,8% (62) así mismo el pan y cereales con un 83,8% (62); el consumo diario de verduras y hortalizas equivale al 64,9% (48); el consumo de tres o más veces a la semana de las legumbres es de 32,4% (24); el consumo de uno o dos veces a la semana de embutidos y enlatados es de 39,2% (29); el consumo diario de los lácteos equivale al 31,1% (23); el consumo de tres o más veces a la semana de dulces es 39,2% (29); el consumo diario de refresco con azúcar es de 28,4% (21); el consumo de una o dos veces a la semana de frituras equivale al 43,2% (32).

Estos resultados se asemejan a Rivera, S. (62) con su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Micaela

Bastidas – Chimbote, 2018”. Indicando que el 96,2% no fuma ni a fumado antes, el 96% no consume alcohol, el 59,2% duerme de 10 a 12 horas, el 70,3% se baña diariamente, El 100% afirma que tiene claro sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 18,5% camina que está dentro de la actividad física.

Los demás resultados obtenidos fueron que si consumen carne, el 33,3% 3 o más veces a la semana; huevos, el 32,5% 1 a 2 veces a la semana; pescado el 31,1% 1 o 2 veces a la semana; fideos el 41,4% 3 o más veces a la semana; pan, cereales el 41,4% diario; verduras el 33,3% diario; legumbre el 35,5% 1 o 2 veces a la semana; lácteos el 26,6% 1 o 2 veces a la semana; dulces el 29,6% 3 o más veces a la semana; refrescos el 33,3% 3 o más veces a la semana; frituras el 41,4% 3 o más veces a la semana.

Así mismo también se parece al estudio que realizo por Gonza, N. (63) titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019”. En el cual se observa que el 82,1% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, 73,5% no consume bebidas alcohólicas, el 60,7% duermen entre 6 a 8 horas, el 94,4% de los adolescentes se baña diariamente; el 48% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 37,2% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física deporte.

Siguiendo con los resultados, respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 61,2% consume fruta diariamente; el 36,2% come carne 3 o más veces a la semana; el 32,7% consume huevos 1 o 2 veces a la

semana; el 40,8 % consume pescado 3 o más veces a la semana; el 37,8% consume fideos diariamente; el 47,4% consume pan, cereales diariamente; el 38,8% consume verduras, hortalizas diariamente.

Por lo contrario los resultados no se parecen a la de Solis, N. (64) que en su investigación titulada “Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Santa Cruz – Huaraz, 2017”. Dónde indicó que el 81% no fuma; el 76,9% bebe alcohol ocasionalmente; el 52,4% descansa de 6 a 8 horas diarias; el 59,9% consumen frutas de 1 a 2 veces a la semana, 49% consumen carne (pollo, res, etc.) de una o 2 veces a la semana, 43,5% comen huevo de 3 o más veces a la semana, 34,7% consumen pescado nunca o casi nunca, 96,6% consumen fideos a diario, 96,6% consumen pan, cereales a diario, 99,3% consumen verduras y hortalizas a diario, 30,6% consumen otros alimentos una o dos veces a la semana.

También no son semejantes al estudio de López, E. (65) en su investigación titulada “Determinantes de Salud de los Adultos del Distrito de Llama-Piscobamba - Áncash ,2017”. En el cual obtuvo los siguientes resultados: el 85,6% refieren no fumo, actualmente, pero he fumado antes, 100% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 91,1% suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas diarios, 89,4% refieren bañarse 4 veces a la semana, 100% no se realizan exámenes médicos periódicos, 60,9% realizan como actividad física caminar, 60,6% caminan más de 20 minutos.

En cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 87,2% refieren consumir fruta menos de 1 vez/semana, el 41,7% consume carne 1 a 2

veces/semana, 97,8 % pescado nunca o casi nunca, 41,7% fideos, papa, arroz 3 a más veces/semana, 38,3% pan y cereales 1 o 2 veces/semana, 39,4% verduras y hortalizas 3 a más veces/semana, finalmente el 43,9% otro tipo de alimentos 3 a más veces/semana.

Con respecto a las variables, el Alcohol es una sustancia que afecta el funcionamiento del cuerpo, generando una carga económica, familiar y sanitaria dentro de una sociedad. El consumo de alcohol es un agente multicausal provocando muchos problemas de salud y asociándose a desarrollar enfermedades como algunos tipos de cáncer, cirrosis hepática, problemas cardiovasculares; así mismo, probables trastornos mentales y conductuales. (66)

Junto a los resultados se podría mencionar que la mayoría de los adolescentes no consume ni a consumido ocasionalmente el alcohol ya que son menores de edad y que están en una edad donde los padres son muy autoritarios y quieren proteger a sus hijos alejándolos de malos hábitos que pueden perjudicar su salud. Aun así en la adolescencia es la etapa en donde se quiere experimentar y probar nuevas cosas lo cual hay gran probabilidad de que consuman alcohol a escondidas de los adultos, como en reuniones con amigos o en fiestas.

Otra variable es el sueño que se define como una condición fisiológica la cual, mediante esta actividad brinda un buen estado fisiológico, físico, cognitivo, emocional, salud mental y vitalidad, mejorado la calidad de vida del individuo. Por lo tanto si no se duerme lo suficiente, la falta de sueño puede afectar al individuo a padecer alteraciones en su salud física y problemas de salud. El sueño consta de cinco dimensiones importantes, las cuales son el tiempo de sueño en 24

horas, duración, estado de alerta y somnolencia, eficiencia o continuidad, y la satisfacción y calidad de sueño. (67)

La mayoría de los adolescentes refieren que duermen entre 8 a 10 horas diarias, ya que este es el rango normal para que el cuerpo descanse y se reponga de energía para un nuevo día. Así mismo cuando estudian tienen poco tiempo para dormir, lo que significa que si se sobrecarga de estudios o actividades dentro del hogar y fuera como el trabajo, puede afectar físicamente produciendo cansancio y bajo rendimiento en sus actividades diarias.

Por consiguiente la variable de higiene personal indicada en la tabla 3, es una actividad autónoma que realiza una persona para mantenerse limpio y libre de impurezas; por lo que, depende de uno mismo para realizar este acto. La higiene personal es cuestión de responsabilidad y hábitos cotidianos de cada individuo, que se aprende a través de la educación por medio de los padres o profesores para incorporarlo en las actividades cotidianas. (68)

Otra variable es la conducta que se entiende como toda acción, lo que hace y dice una persona dando respuesta al medio que le rodea, o al medio interno de sí mismo dónde se desarrolla motivaciones primarias de conductas como el hambre, sueño, entre otras. La conducta es algo formada por el medio social dónde se imponen necesidades de la familia, amigos, vecinos, modificando las motivaciones del individuo. Existen dos formas de expresar la conducta, a través de la motriz y secretoria. (69)

La OMS entiende a la actividad física como cualquier movimiento corporal realizado por los músculos la cual produce un gasto energético pasando la tasa basal del metabolismo. Implica todas las actividades que requieran de gran esfuerzo, así como también actividades cotidianas como, tareas del hogar, trabajo y funciones de rutina diaria. La actividad física se relaciona con el estado de salud; y se considera una estrategia para reducir muchas enfermedades, principalmente la obesidad según la OMS. (70)

La mayoría de los adolescentes realiza actividad física, dentro de ello el deporte, correr y caminar. Ya que hoy en día las personas se preocupan mucho por su físico lo cual recurren al ejercicio para verse mejor. Así mismo tienen facilidades porque hay lugares dónde se puede salir a correr y realizar ejercicios, ya que al cuidarse físicamente haciendo ejercicios también se cuidan internamente previniendo muchas enfermedades como, obesidad, problemas cardiovasculares, entre otras.

Los hábitos alimentarios es otra variable de estudio que se entiende como patrones de la ingesta de alimentos en el cual el individuo selecciona sus alimentos de acuerdo a sus gustos y preferencias para su ingesta. Estos hábitos comienzan y son aprendidos desde edades tempranas, siendo una gran responsabilidad de los padres inculcarles a consumir alimentos sanos. Estos alimentos ayudan a mantener una buena salud, teniendo en cuenta la calidad y cantidad de alimentos, brindando los nutrientes necesarios para el desarrollo y mantenimiento del estado físico en el individuo. (71)

La alimentación saludable en los adolescentes es muy importante ya que nos protege de muchas enfermedades y más aún en adolescentes ya que están en pleno desarrollo ayudando a mejorar física y mentalmente. Por lo contrario si se tiene una mala alimentación y se aporta los nutrientes necesarios al cuerpo pueden estar más propensos a desarrollar enfermedades. Esto también se relaciona con la imagen corporal ya que muchas personas dejan de comer para no engordar y verse delgadas.

Se puede concluir en la tabla 3, que en el Pueblo Joven Bolívar Alto de Chimbote que los adolescentes consumen diariamente carne, pan, cereales, fideos, arroz, papa, dulces, lo cual podría traer problemas de salud a largo plazo; tener una dieta inadecuada puede traer problemas cardiovasculares, diabetes, y no solamente problemas físicos sino también problemas mentales, ya que al presentar sobrepeso u obesidad el adolescente puede presentar depresión, rechazo de su imagen corporal, autoestima baja, bullying y hasta exclusión social.

TABLA N° 4, 5 Y 6:

En relación a las últimas 3 tablas sobre los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias en adolescentes del Pueblo Joven Bolívar Alto. Chimbote, 2019. Dieron los siguientes resultados indicando que la mayoría no cuenta con seguro equivalente al 37,8% (28); refieren que cuando asistieron a los establecimientos de salud el 39,2% (29) su tiempo de espera fue regular; con respecto a la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 47,3% (35) refirió recibir una buena atención; en cuanto a los últimos 12 meses los adolescentes asistieron al establecimiento de salud refiriendo que el 44,6%

(33) asistieron a un hospital; el 71,6% (53) refiere que si existe pandillaje en el entorno de su hogar, el 85,1% (63) recibe apoyo social natural por parte de la familia; 98,6% (73) no recibe apoyo social organizado.

Estos resultados se asemejan al estudio de Sevillano, Y. (72) que lleva como título “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016”. En la cual se obtuvo que el 70,9% la institución donde se atendió estos dos últimos meses es el puesto de salud; el 72,7% consideran que el lugar donde lo atendieron es regular; el 93,6% el tipo de salud es SIS- MINSA; el 56,4% la calidad de atención que recibieron en el establecimiento fue regular; el 99,1% no reciben apoyo social natural; el 100% no pertenecen en ningunas organizaciones.

También los resultados de esta investigación se asemeja a la investigación de Soriano, A. (73) que lleva como título “Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad Chunamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017”. Los cuales obtuvo como resultados que el 88,9 % no recibe algún apoyo social natural, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, 81,5% reciben algún apoyo social otros, 75% se atendieron estos 12 últimos meses en un Hospital, 79,6% refieren que la distancia del lugar de atención está regular de su casa, 74,1% tienen SIS-MINNSA, 100% manifiestan que fue regular el tiempo de espera y el 61,7% refieren que la calidad de atención de salud es buena, 73 finalmente el 100% comunican que si hay pandillaje y delincuencia cerca de sus casas.

Por lo contrario el estudio de Flores, M. (74) con su trabajo de investigación titulada “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en el Centro Poblado La

Golondrina – Marcavelica - Sullana, 2015”. Que no se asemejan encontrando que el 55,9% se han atendido en puestos de salud en los últimos 12 meses, el 39,7% considera que el lugar donde lo atendieron está regular de su casa, un 75,3% tiene SIS-MINSA, también el 45,1% esperó regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 53,2% considera regular la calidad de atención, el 35,59% refiere que si existe delincuencia y pandillaje en la zona.

Así mismo Girón, C. (75) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo Castilla– Piura, 2016”. Se encontró resultados que difieren con este estudio como el 56% se ha atendido en los 12 últimos meses en un puesto de salud, así también se observa que 58% consideran la distancia del lugar donde la tendieron es muy cerca de su casa, el 56% está asegurado en el ESSALUD, el 48% espero largo tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 73% considera regular la calidad de atención. El 100% refiere que no existe delincuencia y pandillaje en la zona.

La variable de calidad de atención es la condición de la intervención que se da por parte de un personal de salud hacia un individuo o población, en el cual se busca incrementar y alcanzar una atención sanitaria óptima. La calidad de atención comprende la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación, haciendo que se pueda mejorar y aumentar continuamente todas las acciones anteriormente dichas; y basándose en las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios, individuo, familia y comunidades. (76)

En relación a esta variable, la mayoría de los adolescentes manifiesta que la atención que le brindaron en un establecimiento de salud fue regular, consideran que el personal de salud realiza sus actividades de manera constante tratando de satisfacer las necesidades del adolescente. Casi todos asisten al establecimiento de salud en compañía de un adulto, lo cual el comportamiento será reflejado en el adolescente, por lo cual si la persona adulta refiere que tuvo mala atención, el adolescente pensará lo mismo de manera inconsciente.

Otra variable es el pandillaje que hace referencia a un conjunto de personas las cuales tienen características similares y cosas e ideas en común. Este grupo se relaciona entre sí y se identifican con la pandilla a la que pertenecen, realizando actos delictivos y haciendo un gran daño a la sociedad. El pandillaje existe por los las personas que la integran, se sienten incomprendidas y buscan un lugar dónde se sientan comprendidos ya que tienen objetivos y pensamientos semejantes, posteriormente actuando de la manera que piensan. Existen varios tipos de pandillajes las cuales son las del barrio, las de barra brava, las manchas escolares y las pandillas femeninas. (77)

En la comunidad la mayoría de los adolescentes refieren que si existen pandillaje dentro de su comunidad ya que han visualizado la presencia de actos delictivos en las calles, robos, consumo de sustancias psicoactivas en los cuales hacen un mal para la sociedad, causando temor, miedo, rechazo, así mismo personas que vivían en esa comunidad ahora se encuentran en los penales, causando indiferencia social.

Las instituciones de salud es otra variable que se define como recursos la cual brindan servicios a la población con el objetivo de mejorar la salud y la vida cotidiana, encargado de realizar investigaciones científicas en el campo de salud y capacitando a profesionales de la salud para contar con profesionales capacitados capaces de proporcionar servicios de atención de buena calidad, brindando ofreciendo buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de los individuos. Según los datos recogidos en la comunidad, la mayoría refiere que en los últimos 12 meses asistieron a un hospital, ya que en el Pueblo Joven Bolívar Alto no existe un puesto de salud u hospital por lo que les toma regular de tiempo llegar a un establecimiento de salud. (78)

La variable que pertenece a la tabla 5 sobre el apoyo social que es una construcción multidimensional proporcionando ayuda emocional, valoración y acompañamiento social, prestando servicio ante situaciones difíciles de sobrellevar por la cual transcurre una persona. El apoyo social es el entrelazado en relaciones sociales que incorporan a la persona a su entorno asegurando un buen estado emocional, evaluando la funcionalidad familiar, recursos materiales, condiciones socioeconómicas y organización comunitaria. (79)

La mayoría de los adolescentes reciben apoyo social natural por parte de la familia porque se sienten más en confianza con ellos que con otras personas como los amigos, vecinos o algunos compañeros de trabajo; cuando tienen un problema o algo malo, cuentan con la familia porque saben que siempre tendrán el apoyo. Por otro lado casi todos los adolescentes no reciben apoyo social organizado aun

siendo accesible para casi todas las personas pero por desconocimiento o desinterés no cuentan con un apoyo social organizado.

Se puede concluir en la tabla 4, 5 y 6 que en el Pueblo Joven Bolívar Alto de Chimbote algunos adolescentes no cuentan con seguro de salud por lo cual puede ser perjudicial ante cualquier accidente o enfermedad, así mismo ningún adolescente cuenta con apoyo social organizado lo cual ayude a prevenir algunos problemas mentales, se sienten con apoyo físico o emocional. Por otra parte la mayoría manifiesta que existe pandillaje en su entorno lo cual es un problema ya que los adolescentes están expuestos a robos, peleas, miedo e inseguridad, y sobre todo malas influencias que pueden llevarles por mal camino.

V. CONCLUSIONES

- En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos: la mitad de los adolescentes tiene entre 12 a 14 años de edad, poco más de la mitad son de sexo masculino e ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, la mayoría de las madres de los adolescentes tienen un nivel de instrucción de secundaria completa/incompleta y trabajo estable. En los determinantes del entorno físico: menos de la mitad cuenta con cisterna de agua; la mitad refiere que el carro recolector pasa todas las semanas pero no todos los días; poco más de la mitad cuenta con piso falso, techo de material noble, habitaciones de 2 a 3 miembros; la mayoría de los adolescentes tiene una vivienda multifamiliar; casi todos cuentan con casa y baño propio, desechan su basura en carro recolector; Todos tienen paredes de material noble, gas y energía eléctrica permanente.
- En el primer objetivo planteado dónde se identifican los determinantes biosocioeconómicos, podemos constatar que las madres de los adolescentes presentan un bajo grado de instrucción lo cual conllevando a cierres de oportunidades y trabajos reflejándose en una economía baja y por lo tanto teniendo una mala calidad de vida.
- En cuanto a los determinantes de estilo de vida: menos de la mitad realizó deporte durante 20 minutos en las últimas dos semanas, consumen fruta diariamente; huevo, pescado, embutidos, frituras 1 o 2 veces a la semana; legumbres, lácteos, dulces, refrescos azucarados de 3 a más veces a la semana; más de la mitad no consume alcohol, duermen de 8 a 10 horas, se baña diariamente, realiza actividad física, consumen carne y verduras diariamente;

casi todos no fuman ni han fumado casualmente, consumen fideo, arroz, papa, pan y cereales diariamente; todos son consiente de sus conductas y disciplinas.

- Se pudo identificar que gran parte de los adolescentes no fuman, no beben alcohol, consumen alimentos variados, realizan actividad física; lo cual gozan de un estilo de vida saludable, siendo los padres proveedores de estas conductas al criar y educar a sus hijos.
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias: menos de la mitad no tiene seguro, el tiempo de espera en un establecimiento de salud fue regular, la atención que recibieron fue buena, en los últimos 12 meses asistieron a un hospital, el establecimiento de salud está cerca de su casa; la mayoría refiere que existe pandillaje en su comunidad; casi todos reciben apoyo social natural por parte de la familia, no reciben apoyo social organizado ni apoyo organizacionales.
- En cuanto a las redes sociales y comunitarias, se identificó que la mayoría no cuenta con un seguro de salud y no reciben apoyo social organizado lo que les hace vulnerables y no cuentan con un apoyo en salud, así mismo existe pandillaje en su entorno lo que provoca, robos, inseguridad y malas influencias para los adolescentes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda utilizar este trabajo de investigación como una fuente confiable para futuras investigaciones, que no solo se enfoque en estudios relacionados a la salud, sino también al estado económico, educativo, social, desarrollando nuevos estudios de investigación que no solo sirvan para incrementar el conocimiento sino también para intervención de problemas reales encontrados en dicha investigación.
- Proporcionar la información de esta investigación principalmente de los resultados y conclusiones a las autoridades correspondientes del Pueblo Joven Bolívar Alto en Chimbote; así mismo a la dirección regional de salud y todos los establecimientos de salud de la zona para que de alguna manera se pueda intervenir en problemas encontrados en la investigación para mejorar la calidad de vida de las personas.
- Mejorar las estrategias de promoción y prevención de la salud en todos establecimientos de salud de la región, realizando acciones de educación para la salud de forma práctica y sencilla para las familias, comunidades o grupos específicos. Motivar a la comunidad universitaria a seguir con sus trabajos de investigación ya que sirve para ampliar los conocimientos, razonar, conocer las situaciones de las personas sin ser ajeno a la realidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galli, A. Pagés, M. Swieszkowski, S. Contenidos transversales, Factores determinantes de la salud. [Internet]. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Cardiología; 2017. [Citado el 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
2. Calle, M. Situación actual de la atención al adolescente en el mundo. [Internet]. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen V, Mayo 2017. [Citado el 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num2-2017/08-13.pdf>
3. Unicef. Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. [Internet]. 05 Noviembre 2019. [Citado el 8 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/notas-de-prensa/20-adolescentes-todo-mundo-sufren-trastornos-salud-mental-15-considerado-suicidio>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud para los adolescentes del mundo, Una segunda oportunidad en la segunda década. [Internet]. Suiza; 2014. [Citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en: http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1&ua=1
5. Domingo, P. Infecciones de transmisión sexual. [Internet]. Pediatr Integral 2017; XXI (5): 323–333. [Citado el 28 de octubre de 2021]. Disponible en:

https://cdn.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi05/03/n5-323-333_MariaDomingo.pdf

6. Arab, E. "Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos." *Revista Médica Clínica Las Condes*. [Internet]. 2015; 26 (1): 7-13. [Citado el 05 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000048>
7. Cortez, R. El estado de la niñez en el Perú. [Internet]. Perú: Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF); 2004. [Citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en:
https://www.unicef.org/peru/_files/Publicaciones/Institucionales/peru_institucional_ENI.pdf
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. [Internet]. Perú; 2015. [Citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
9. Documento Técnico: Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud, 2018. [Citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud%20de%20las%20y%20los%20Adolescentes%20Ubic%C3%A1ndolos%20y%20Ubic%C3%A1ndonos.pdf>
10. Auna, Depresión adolescente, ¿qué hacer? [Internet]. Septiembre del 2019. [Citado el 28 de octubre de 2021]. Disponible en:

<https://auna.pe/depresion-adolescente-que-hacer/>

11. Andrianzén, G. Plan estratégico local de prevención y tratamiento del adolescente en conflicto con la ley penal 2015 - 2016. [Internet]. Santa: Ministro de Justicia y Derechos Humanos; 2015. [Citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Plan-local-Chimbote-Santa-2015.pdf>
12. Ministerio de salud. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Internet]. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2018. [Citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en:
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2018/diciembre.pdf
13. Vásquez, Y. Macías, P. Gonzáles, A. Pérez, C. Carrillo, O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. [Internet]. Rev Cubana Salud Pública 2019; 45 (2): 15. [Citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/#>
14. Rodríguez, J. Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes. [Internet]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2018. [Citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Rodriguez-Jose.pdf>
15. Romero, M. Determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato del colegio daniel córdova toral, cuenca-ecuador 2016.

[Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2016. [Citado el 26 de mayo de 2019]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26209/1/TESIS.pdf>

16. Cavero, L. Factores familiares relacionados al inicio de vida sexual de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E.E. Pedro E. Paulet de Huacho, etiembre 2016 - mayo 2017. [Internet]. Huacho: Universidad Alas Peruanas; 2017. [Citado el 02 de junio de 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6462/1/T059_48290923_T.pdf?fbclid=IwAR3RxWa8Zg6Jh9iXbRBipAQhOwMupe8HISjiFDI_vPFXIoOGBCR0E5sHKKc
17. Meléndez, M. Estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa Miguel Rubio Chachapoyas-2019. [Internet]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza Amazonas; 2020. [Citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en:
[ttp://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2079/Melendez%20Cubas%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2079/Melendez%20Cubas%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Quispe, V. Efectividad de la intervención educativa en la información de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 4 to y 5 to secundaria de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa, octubre 2016. [Internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. [Citado el 02 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1412/T-TPLE-%20Virginia%20Maribel%20%20Quispe%20Incaquispe.pdf?sequence=1&is>

Allowed=y&fbclid=IwAR1WL5w61hBHj37syrjdXkWoLr6zFlrGSpzgo1QY
m7pJ85RVnkpE6zQk

19. Ramos, J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de ingeniería del I y II ciclo. Uladech Católica_Chimbote, 2018. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23474/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMOS_AMESQUITA JOSSELIN_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Jara, J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre Chimbote, 2016. [Internet]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 02 de junio de 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Álvarez, L. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Revista Gerencia y Políticas de Salud. [Internet]. 2009; 8(17):69-79. [Citado el 21 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/545/54514009005.pdf>
22. Villar, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per. [Internet]. 2011; 28(4):237. [Citado el 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

23. Giraldo, A. Toro, M. Macías, A. Valencia, C. Palacio, S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2017; 15(1):128 – 143. [Citado el 27 de mayo de 2019]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/html/3091/309126693010/>
24. Velasco, C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium* spp. Del grupo de investigación Gastrohnutp de la universidad del valle de Cali, Colombia. Revista Gastrohnutp. [Internet]. 2015; 17 (3): 204-207. [Citado el 02 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cvSkkIcC4P8J:revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnutp/article/view/1353/1461+&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
25. Carranza, E. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet]. Sociedad Cubana de Enfermería (SOCUENF), 2019. [Citado el 5 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
26. Anton, M. Gomez, C. Rondon, H. Estilo de vida del profesional de Enfermería y calidad del cuidado al niño post operado de cirugía cardiaca en la Unidad Post Operatoria Cardiovascular del Instituto Nacional Salud del Niño, Breña, 2017. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Citado el 27 de Mayo de 2019]. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/778/Mar%EDa_Trabajo_Investigaci%F3n_2017.pdf?sequence=5

27. Trejo, F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enf Neurol (Mex)*. [Internet]. 2020; 9 (1): 39-44. [Citado el 5 de noviembre de 2021]. Disponible en:

[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)
[N_del_modelo_de_nola.pdf?response-content](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[disposition=inline%3B%20filename%3DAPLICACION_del_modelo_de_nola.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4HMAC](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[SHA256&XAmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20190622](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[Date=20190622T045922Z&XAmz-Expires=3600&X-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[AmzSignedHeaders=host&X-Amz](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[Signature=dadcc8aa07fd02b5603d434a97d51d4268f181822f593a7bef16d842](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

[bbd2b7ef](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40893162/APLICACION_del_modelo_de_nola.pdf?response-content)

28. Organización Mundial de la Salud, Promoción de la salud. [Internet]. 54^a asamblea mundial de la salud; 2001. [Citado el 27 de mayo de 2019]. Disponible en:

http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa548.pdf

29. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud en la región de las américas. [Internet]. Washington: Pan American Health Organization. [Citado el 21 de junio de 2019]. Disponible en:

https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=determinantes-sociales-de-la-salud&lang=es

30. Gómez, M. Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en persona mayores de 50 años. [Internet]. Granada: Universidad de Granada; 2005. [Citado el 21 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>
31. Castro, R. Campero, L. Hernández, B. La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. [Internet]. México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM; 1997. [Citado el 21 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/rsp/1997.v31n4/425-435/#ModalArticles>
32. Dominguez, J. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Tercera ed. Real G. Editor. Chimbote; 2015. [Citado el 27 de junio de 2019].
33. Supo, J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipa; 2014. p. 200. [Citado el 27 de junio de 2019].
34. Escorcía, L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. [Internet]. Tercer seminario internacional de antropología forense; 2013. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
35. González, S. González, N. Valdez, J. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología. [Internet]. 2016; 21 (3): 274-281. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>

36. UNESCO. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE). [Internet]. Organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura; 2016. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-1997-sp.pdf>
37. Berlín, F. Diccionario Universal de Términos Parlamentarios. [Internet]. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión; 1997. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/virtual/dip/dicc_tparla/Dicc_Term_Parla.pdf
38. Aragonés, J. La concepción de la vivienda y sus objetos. [Internet]. España: Universidad Complutense de Madrid; 2014. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
39. Rodríguez, L. Factores sociales y culturales determinantes en salud: la cultura como una fuerza para incidir en cambios en políticas de salud sexual y reproductiva. [Internet]. Quito: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2008. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31683303/2.6.pdf?responsecontentdisposition=inline%3B%20filename%3DFactores_Sociales_y_CulturalesDetermina.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20190629%2Fus-east1%2Fs3%2Faws4request&X-Amz-Date=20190629T022924Z&X-Amz-

[Expires=3600&X-AmzSignedHeaders=host&X-AmzSignature=1411bee6ae542e343f4a50a5e2e6105ec423dcdd473cca1044555f4e4111c802](#)

40. Martínez, A. Consuelo, G. Conceptos básicos en alimentación. [Internet]. España: Universidad Autónoma; 2016. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos_alimentacion.pdf
41. Marsiglia, J. Construcción o apoyo de las Redes Sociales Comunitarias dirigidas a la infancia y la familia. [Internet]. Montevideo, 2004. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
http://www.gurisesunidos.org.uy/wpcontent/uploads/2015/06/informe_sistemizacion_redes2.pdf
42. Organización Panamericana de Salud. Cobertura Universal de Salud. [Internet]. OPS/OMS, 2014. [Citado el 28 de junio de 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es
43. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chiclayo; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>
44. Huaman, M. Determinantes de la salud del adolescente del asentamiento humano 18 de mayo, 2019. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chiclayo; 2019. [Citado el 03 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16422/ADOLESCENTE_DETERMINANTE_HUAMAN_HUANCAS_MARIA_INES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Niño, C. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau I Etapa–Castilla– Piura, 2014. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 14 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3745/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_NINO_MUNOZ_CLARA_DEL_%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Trillo, C. Nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes que acuden al centro de salud La Libertad Huancayo 2019. [Internet]. Perú: Universidad nacional de Huancavelica; 2019. [Citado el 03 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2638/TESIS-2019-OBTETRICIA-TRILLO%20CUNYAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

47. Jaramillo, M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Pedro Pablo Atusparia - Huaraz, 2016. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 14 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/ADOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Almudena, H. Sexo, Género y Poder. Breve reflexión sobre algunos conceptos manejados en la Arqueología del Género. [Internet]. Complutum, 2007, Vol. 18: 167-174. [Citado el 15 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/sociojuridicos/article/view/2173>
49. Instituto nacional de estadística e informática. Ancash, resultados definitivos. [Internet]. Lima, octubre del 2018. [Citado el 28 de abril de 2021]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf
50. Rojas, L. Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad Tres de Octubre Zanja Yungar – Carhuaz, 2017. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 15 de abril de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16724/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_ENFERMERIA_HIPOLO_ROJAS_LILIANA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
51. Sarmiento, T. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019. [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Citado el 15 de abril de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12998/Sarmiento_Hualpa_Tania_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Portalatino, G. Determinantes de la salud en adolescentes obesos. Asentamiento Humano Villa Victoria Nuevo Chimbote, 2015. [Internet]. Perú:

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 15 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21497/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_PORTALATINO_BERNABE_GIANMARCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Hipolito, R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3

54. Rugel, J. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano Chiclayito – castilla – Piura, 2013. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 03 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2566/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_RUGEL_PALACIOS_JOSE_%20VICTOR.pdf?sequence=4&isAllowed=y

55. Yarleque, L. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018. [Internet]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSO
NA_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA_LUCERO_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11276/PERSO
NA_ADULTA_SALUD_YARLEQUE ESTRADA_LUCERO_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

56. Gonzales, S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II etapa - Sector 8 - Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 03 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CAPCHA_SHEILA_LILIAN A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Hipolo, L. Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad Tres de Octubre Zanja Yungar – Carhuaz, 2017. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16724/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_ENFERMERIA_HIPOLO_ROJAS_LILIANA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

58. Araujo, J. Diseño Arquitectónico de Viviendas Progresivas de Interés Social para el Barrio “Menfis Bajo”, en la Ciudad de Loja. [Internet]. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2017. [Citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en:

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:sadbK-_HiaEJ:https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/2431/1/T-UIDE-0698.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe

59. Pingo, R. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Pueblo Nuevo de Colan Sector III – Paita, 2015. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10459/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PINGO_ESCOBAR_ROSSE_MARYE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Cueva, M. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Centro Poblado de Vicos – Carhuaz - Ancash, 2016. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15680/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_SALUD_CUEVA_CARRANZA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Estrada, H. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Mallares – Marcavelica – Sullana, 2015. [Internet]. Sullana; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7950/SALUD_PERSONA%20ADULTA ESTRADA_CORDOVA_HEYLLA_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Rivera, S. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21241/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_%20RIVERA_AREVALO_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Gonza, N. Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 18 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZA_ABAD_NELLY_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Solis, N. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Santa Cruz – Huaraz, 2017. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21149/ADULTOS_DETERMINANTES_SOLIS_SAENZ_NELLY_ROCIO_MAGALY.pdf?sequence=3&isAllowed=y

65. López, E. Determinantes de Salud de los Adultos del Distrito de Llama-Piscobamba- Áncash ,2017. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16719/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_EREBITH_TANIA_LOPEZ_VASQUEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y

66. Organización Mundial de la salud (OMS), Alcohol y Salud. [Internet]. 21 de septiembre de 2018. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

67. Biani, J. Lopes, M. Marocco, E. Definición conceptual y operacional de las características definidoras del diagnóstico de enfermería Estándar de Sueño Perjudicado. [Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2018. [Citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3105.pdf
68. Figueroa, A. Hábitos de aseo e higiene personal y su consecuencia en el cuidado de la salud de los estudiantes de la IEI 215 Huata. [Internet]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2018. [Citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/6403/4/2018_FIGUEROA_DIA_Z_ASUNCION_ANUNCIA.pdf
69. La conducta. Gac Méd Caracas. [Internet]. 2004; 112(3): 224-226. [Citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036747622004000300009&lng=es
70. Meléndez, I. Camero, Y. Álvarez, A. Casillas, L. La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. Ecuador. Enferm Inv. [Investigación]. 2018; 3 (1): 32-37. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:W-Dl3evX5J0J:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6538729.pdf+&cd=16&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

71. Hidalgo, K. Hábitos alimentarios saludables. [Internet]. Costa Rica: Ministerio de educación pública, 2017. [Actualizado y citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables#:~:text=Un%20h%C3%A1bito%20alimentario%20son%20patrones,a%20los%20gustos%20y%20preferencias>
72. Sevillano, Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Soriano, A. Determinantes de Salud de los Adultos de la Comunidad Chunamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017. [Internet]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16721/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_%20SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Flores, M. Determinantes de la salud en la persona adulta en el Centro Poblado La Golondrina – Marcavelica - Sullana, 2015. [Internet]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8013/DETERMINANTES_SALUD_FLORES_PANTA_MIGUEL_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

75. Girón, C. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta en la Asociación Agropecuaria La Quebrada del Gallo Castilla– Piura, 2016. [Internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11037/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_GIRON_%20CRUZ_CESAR_AUGUSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

76. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad. [Internet]. 11 de agosto de 2020. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

77. Chacalla, L. Leonardo, J. El pandillaje juvenil y su influencia en el comportamiento escolar en los alumnos del séptimo ciclo de la Institución Educativa Charlotte N° 40202 del Cono Norte del Distrito de Yura, 2018. [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado el 24 de abril de 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10114/EDchcalj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

78. Blas, J. Determinantes de la Salud de los Trabajadores del Área de Limpieza Pública del Segat del Distrito de Trujillo, 2017. [Internet]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 24 de abril de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17280/DETERMINANTES_SALUD_BLAS_PECHE_JENNY_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

79. Tapia, D. Estrategias de afrontamiento y apoyo social ante la emergencia sanitaria Covid-19 y su relación con variables sociodemográficas y laborales en funcionarios de la matriz de la corporación eléctrica del ecuador. Periodo mayo – noviembre 2020. [Internet]. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana; 2020. [Citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19714/1/UPS-CT008931.pdf>



ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

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

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

Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

Datos de Identificación:

Iniciales o seudónimo de la persona:

Dirección: _____

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1 Sexo: Masculino () Femenino ()

2 Edad:

• Adolescentes de 12 a 14 años ()

• Adolescente de 15 a 17 años ()

3 Grado de instrucción

• Sin instrucción ()

• Inicial ()

• Primaria ()

- Estudios secundarios ()
- Estudios superiores ()

4 Ingreso económico familiar en soles

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

5 Ocupación del jefe de familia

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

6 Vivienda

6.1 Tipo

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

6.2 Tenencia

- Alquiler ()

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

6.3 Material del piso

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

6.4 Material del techo

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

6.5 Material de las paredes

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

6.6 ¿Cuántas personas duermen en una habitación?

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

- Individual ()

7 Abastecimiento de agua

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

8 Eliminación de excretas

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

9 Combustible para cocinar

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

10 Energía eléctrica

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

- Otro ()

11 Disposición de basura

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14 ¿Actualmente, fuma?

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

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16 ¿Cuántas horas duerme usted?

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

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19 ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si () No ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno

DIETA

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

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23 ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24 ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

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

- Particular ()
- Otros ()

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

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

27 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

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

30 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

ANEXOS N° 02 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUANTITATIVA: La evaluación cualitativa fue concretada 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 los adolescentes 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 emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente.

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. Según Baechle y Earle puntualiza la validez de contenido como el grado en que un ítem de la prueba mide lo que procura medir; es la cualidad más fundamental de prueba.

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

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.

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”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - Útil pero no esencial?
 - No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 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 Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud Pdel adolescente.

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

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

Ir a Configuración
 Ajustar el tamaño de la fuente
 Ir a Configuración

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

Activa
 12/07/2017

6															0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00

Activar V
 tra a Configur

															0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

ANEXO 03: EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								

P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								

Ir a
 Conf
 Activar

P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

ACTIVAR
 el
 Confic

P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								

Activar
Ir a Configuración

Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°04

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

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

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO_CHIMBOTE, 2019** y es dirigido por **Brayjan Jair Leon Cancino**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

CARACTERIZAR LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR ALTO_CHIMBOTE, 2019 Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 06

COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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

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

BRAYJAN JAIR LEON CANCINO

71521152

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo