



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
MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

VILCHERRES CASTAÑEDA, MARIA FERNANDA

ORCID: 0000-0002-6603-6669

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vilcherres Castañeda, María Fernanda

ORCID: 0000-0002-6603-6669

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

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

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

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

**MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios porque tengo salud, y por la guía espiritual y la fortaleza que me brinda para lograr todas mis metas planteadas, ya que es quien me guía por buen camino.

Agradecer a mis docentes por sus consejos y recomendaciones para lograr aprobar mi informe de investigación y así obtener mi Bachiller en Enfermería.

Agradecer a mi madre por su apoyo incondicional, amor, paciencia, que siempre estuvo en cada momento en las buenas y malas, en la cual me ayudó a ser mejor persona, brindándome fuerzas para seguir adelante con mis metas trazadas.

DEDICATORIA

Con mucho amor a mis padres Wilberto y María, por todo su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida tanto personal como profesional, porque me brindan la motivación, fuerza y dedicación para seguir adelante con mis metas. Gracias a sus consejos soy mejor persona.

Con mucho cariño a mis hermanos, por sus consejos, apoyo moral y económico para seguir adelante en mi carrera profesional y llegar hacer excelente persona y profesional.

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019. Teniendo como problema ¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019?. La población muestral constituida por 310 adolescentes, se les aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Para el procesamiento de los datos se utilizó Microsoft Excel procesado 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. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino (56,5%), la mayoría son de 15 a 17 años (60,7%), menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles (43,6%). En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual (76,5%), no consumen bebidas alcohólicas (82,3%), menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas (42,3%). En los determinantes de redes sociales y comunitarias menos de la mitad tienen seguro SIS – MINSA (37,1%), la mayoría manifiesta que existe pandillaje cerca a su casa (72,3%), más de la mitad no reciben apoyo social organizado (52,5%).

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, estilos de vida, salud

ABSTRACT

The present investigation of a quantitative type, descriptive of a single box design. Its general objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019. Taking as a problem what are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019?. The sample population made up of 310 adolescents, the questionnaire on health determinants was applied, using the interview and observation technique. For data processing, Microsoft Excel was used, processed to a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software, version 18.0. The following results and conclusions were reached: In the bio-economic determinants, more than half are female (56,5%), the majority are from 15 to 17 years old (60,7%), less than half have an income economic family from 751 to 1000 nuevos soles (43,6%). In lifestyle determinants, most do not smoke or have never smoked regularly (76,5%), do not consume alcoholic beverages (82,3%), less than half sleep 8 to 10 hours (42,3%). In the determinants of social and community networks, less than half have SIS-MINSA insurance (37,1%), the majority state that they exist near their home (72,3%), more than half do not receive organized social support (52,5%).

Keywords: Adolescents, determinants, lifestyle, health

CONTENIDO

| | |
|---|------------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS | i |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR | iii |
| 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO. | iv |
| 5. HOJA DE DEDICATORIA..... | v |
| 6. RESUMEN | vi |
| 7. ABSTRACT..... | vii |
| 8. CONTENIDO | viii |
| 9. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA..... | 9 |
| III. METODOLOGÍA..... | 24 |
| 3.1. Diseño de la Investigación | 24 |
| 3.2. Población y muestra | 24 |
| 3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores | 25 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 38 |
| 3.5. Plan de análisis..... | 40 |
| 3.6. Matriz de consistencia..... | 42 |
| 3.7. Principios éticos | 43 |
| IV. RESULTADOS | 44 |
| 4.1. Resultados..... | 44 |
| 4.2. Análisis de resultados..... | 76 |
| V. CONCLUSIONES | 97 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS | 99 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 100 |
| ANEXOS..... | 114 |

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019..... **44**

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019..... **48**

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019..... **59**

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019..... **67**

TABLA 5

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019 **70**

TABLA 6

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019..... **72**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.....**45**

GRÁFICO DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.....**52**

GRÁFICO DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.....**63**

GRÁFICO DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.....**68**

GRÁFICO DE LA TABLA 5

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.....**71**

GRÁFICO DE LA TABLA 6

DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.....**74**

I. INTRODUCCIÓN

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), se calcula que a nivel mundial un 20% de adolescentes sufren de problemas mentales y o de comportamientos. La depresión es uno de los problemas de morbilidad en los adolescentes de los 15 a 19 años de edad, y el suicidio es una de las tres causas fundamentales de mortalidad en los adolescentes (1).

A nivel mundial, se aprecia en los adolescentes que 1.500 millones sufren de sobrepeso leve y obesidad severo, además hay 1.400 millones de adolescentes entre 12 años que tienen desnutrición crónica, en la cual puede provocar la mortalidad en los adolescentes en los países subdesarrollados (2).

En América Latina y Caribe un 50% de adolescentes menores de 17 años de edad han comenzado su vida sexual, y el 53 a 71% de mujeres antes de los 20 años de edad tuvieron relaciones sexuales. Las actividades sexuales en los adolescentes ocurren a temprana edad desde los 13 a 16 años o a veces a edades temprana alrededor de los 11 años (3).

En el Perú, los adolescentes en su estado nutricional ha obtenido un cambio radical, pues se manifiesta diferentes formas de desnutrición: como desnutrición crónica, sobrepeso; y se manifiesta por los cambios de estilo de vida en la población peruana. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), realizó un estudio en los departamentos del Perú durante el año 2009 y 2010, se calculó que en las mujeres adolescentes es mayor el sobrepeso que la obesidad, sin embargo, en los hombres el sobrepeso es mayor. En los departamentos se observó la mayor prevalencia de exceso de peso y fueron: Moquegua 41,6%, Tacna 40.2%, Lima 36,8%, Arequipa

32,9%, Ica 32,1%; y en menor prevalencia se observó en: Ayacucho 6,7%, Apurímac 7,0%, Loreto 7,9%, Amazonas 10,8% y Cusco 10,9% (4).

En el año 2010 y 2015, el consumo de alcohol en adolescentes en el sector urbano es de 62,2% y en las zonas rurales 51,3%, en cual en los hombres es mayor la prevalencia un 60,9% y en las mujeres un 50,2%, el inicio de consumo de alcohol es de los 12 años. Además, el consumo de tabaco en las zonas urbanas es de 23,3% y en zonas rurales es de 13,7% y la edad promedio de consumo de tabaco es de los 13 años de edad. Además, el consumo de drogas ilícitas es mayor en hombres que en mujeres: marihuana 2,7% y 1,6%, PBC 1,2% y 0,7%, y cocaína 1,1% y 0,7% (5).

En el Perú del año 2015, la pobreza a nivel nación estaba en 21,8%, la población entre 10 a 14 años era de 30,6% y entre los 15 a 19 años en 23,5%. Asimismo, el alfabetismo de 15 a 19 años era de 0,7%, la tasa escolar de 12 a 16 años era de 93,5% y 83,4%. Además, el porcentaje de adolescentes de actividad económica, que solo estudian entre 15 a 29 años aumentó en 19,3% a 24,7%, los que estudian y trabajan de 9,3% a 11,5%, los que solo trabajan disminuyó de 50,0% a 4,2%. Igualmente, de 2011 a 2016, el porcentaje de adolescentes entre 12 a 17 años que tienen algún tipo de seguro aumentó de 69,9% a 81,0% (6).

En la Región de Ancash, se encontró que adolescentes de partir de 10 años quedan embarazadas, siendo una cifra de 13% de embarazos precoces; dado que no ha disminuido desde los últimos 5 años. Ante la problemática y la falta de información en los adolescentes se inició planes de prevención para evitar embarazos precoces. Asimismo en el año 2014, se manifestó

problemáticas en los adolescentes como: la fuga del hogar un 22,0%, extravió 14,0%, peligro de abandono 10,0%, sin hogar 10,0% y visitas frecuentes en casas de juegos un 9,0%. En ese mismo año, se reportó 78 casos de adolescentes con problemas con la justicia que se aún se encuentran en proceso de investigación (7).

Según INEI, en el Distrito de Chimbote en el año 2014, los adolescente de 12 a 17 años cuentan con Seguro Integral de Salud un 44,6% (9 552) que están afiliados la población total, en la cual aumentó a 21 396 de adolescentes de 12 a 17 años. Asimismo, la Policía Nacional del Perú, señaló que 8 094 de niños y adolescentes se les encontró en situaciones difíciles como peligro de abandono un 12,5%, fuga de hogar 11,4%, frecuencia a casas de juegos un 6,3% y entre otras (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a los determinantes de la salud como la condición que el ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece, incorporado el sistema de salud. Las situaciones son el efecto de la distribución del dinero, poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Además, explica la situación sanitaria, según el entorno a la salud en el ser humano. Asimismo, la OMS, define a los adolescentes como una etapa compleja por la cual se da cambios físicos, psicológicos, intelectuales y sociales; en el período entre 10 a 19 años. Se clasifica en: adolescencia temprana de 10 hasta los 14 años y la adolescencia tardía de 15 a los 19 años de edad (8).

En la conferencia Alma Ata (1976), la OMS, define a la salud como un buen estado físico, mental y social del individuo en la cual se debe prevalecer

y prosperar todas las capacidades intelectuales, culturales y espirituales de cada persona. La salud es mucho más que la carencia de la enfermedad entre la dimensión física, mental y social, sino que está determinada por diversas causas, en los cuales son los determinantes sociales de la salud (9).

Según la OMS, el estilo de vida es definido por las condiciones de vida, conducta del ser humano, los factores socioculturales y las características personales. Por ello, el ser humano debe de seleccionar cualidades que mejoren su estilo de vida y su salud. Las personas en el ámbito mundial se encuentran en riesgo de padecer enfermedades crónicas, por consecuencia de disminución de energía, aumento de la grasa corporal y actitudes de sedentarismos (10).

El Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, ubicado en el Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash, cuya población demandante efectiva asciende a 310 adolescentes. Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, buses, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hace uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso. Las viviendas que actualmente se puede presenciar, la mayoría de las viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; la minoría de las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras (11).

Los pobladores de la zona de estudio, tienen al alcance una buena

cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado un Centro de Salud (Miraflores) para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia (11).

En el Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, se observó que los adolescentes presentan problemáticas como: estudios incompletos, embarazos precoces, abandono del hogar, frecuencia en lugares clandestinos de diversión (peñas), algunos trabajan de mototaxistas y otros en venta y consumo de drogas (11).

Ante lo mencionado, el enunciado del problema de la investigación es el siguiente:

¿Cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019?

Para dar solución al problema, se propuso el siguiente objetivo general: Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019

Para obtener solución al objetivo general, se propuso los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona (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 Miraflores Alto Zona, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

El presente estudio de investigación se ejecutó con el objetivo de comprender y brindar soluciones a los determinantes de la salud en el Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, por la cual se observó que los adolescentes generalmente presentan problemas como: embarazos precoces, abandono del hogar, frecuencia en lugares clandestinos de diversión (peñas), algunos trabajan en mototaxis y otros en venta y consumo de drogas.

Asimismo, se realizó la investigación con el propósito de ampliar nuestros conocimientos y alcanzar una perspectiva total de lo que sucede con los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, y proponer mejoras en las acciones preventivas promocionales del adolescente.

Esta investigación se fundamentó en el campo de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en la cual permite suscitar conocimiento para comprender mejor las problemáticas que perjudican la salud en los adolescentes y por lo tanto proponer estrategias y soluciones. De tal forma, la investigación está en función a los argumentos del procedimiento de salud que requiere ejecutar, en la cual interviene en la prevención y control

de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien orientada y de apropiada calidad serán primordiales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los adolescentes e incentivar el crecimiento socioeconómico de los países.

El presente investigación permitió promover e incentivar a los adolescentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a indagar más sobre estos temas y la adaptación en políticas para desarrollar estos determinantes, por ello es el único medio para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y dirigirlos a formar un entorno más saludable. Además ayudó a comprender el perspectiva de los determinantes sociales y su beneficio para una salud pública que aprecia la igualdad en salud y mejorando la salud en los adolescentes, generalmente, promociona la salud, particularmente, comprometer el apoyo de la acción de la comunidad para tratar los determinantes sociales de la salud en los adolescentes. Del mismo modo, permitió sostener la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería y el conocimiento en el rango de los niveles investigativos.

Esta investigación fue esencial para el Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, porque las conclusiones y recomendaciones ayudó a ascender la eficacia del Programa Preventivo Promocional de la Salud en todos los ciclos de vida y disminuyó los factores de riesgos y mejorar los determinantes de la salud en los adolescentes, proporcionando información científica las acciones para el manejo y control de los problemas de la salud en la comunidad y mejorar las condiciones profesionales en el área de Salud Pública.

Asimismo es preferible para: Las autoridades regionales de las

Direcciones de salud y municipios en el campo de salud, de igual manera para la población a nivel nacional; debido a que los resultados de la investigación pueden cooperar a que las personas determinen sus determinantes de la salud y generar cambios en las conductas promotoras de la salud, puesto que al identificar sus determinantes reducirán los riesgos de padecer enfermedades, favoreciendo y beneficiando su salud de los mismos.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla. Asimismo se aplicó el instrumento sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Asimismo, se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino (56,5%), la mayoría son de 15 a 17 años (60,7%), menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles (43,6%). En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual (76,5%), no consumen bebidas alcohólicas (82,3%), menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas (42,3%). En los determinantes de redes sociales y comunitarias menos de la mitad tienen seguro SIS – MINSA (37,1%), la mayoría manifiesta que existe pandillaje cerca a su casa (72,3%), más de la mitad no reciben apoyo social organizado (52,5%).

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional

Ruiz A, (12). En su estudio de investigación “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. España, 2014”. Cuyo objetivo general fue describir los factores determinantes de la salud en los adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años. La metodología fue descriptivo transversal. Se tuvo como resultado que el exceso de peso el 27,3% en cristianos y un 25% en mulsumanes. El estudio concluyó que la mala nutrición en los adolescentes de Ceuta la delgadez es mayor y la obesidad es menor; sus hábitos en el desayuno la mayor cifra de jóvenes ayunan toda la mañana y la calidad de dieta es elevado en el déficit de ingesta de verduras, hortalizas y frutas, y exceso de consumo de azúcares refinados y embutidos.

Cagua R. et al, (13). En su estudio de investigación “Determinantes Sociales y Conductas Violentas en los estudiantes del nivel secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo – Cuenca. Ecuador, 2016”. Cuyo objetivo general fue identificar los determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del Nivel Secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo - Cuenca; 2016. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Se tuvo como resultado que el 61,4% de los estudiantes viven con ambos padres, la instrucción de los padres el 45,5% llegaron hasta la secundaria. El estudio concluyó que los determinantes

sociales y conductas violentas en los adolescentes fueron: condición socioeconómica, instrucción de los padres, disfuncionalidad familiar y conductas violentas y agresivas.

A nivel nacional

Fernández A, (14). En su estudio de investigación “Estilo de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Villa Los Reyes, Ventanilla-Callao, 2018”. Cuyo objetivo general fue determinar los estilos de vida en los adolescentes de 5° de secundaria de la I.E. Villa Los Reyes, Ventanilla-Callao. La metodología fue descriptiva, cuantitativa. Se tuvo como resultado que el estilo de vida de los adolescentes es saludable un 76% y solo el 16% de los adolescentes obtuvieron un estilo no saludable. El estudio concluyó que la mayoría de adolescentes no practican un estilo de vida saludable, por la cual están expuestos a contraer enfermedades no transmisibles a temprana edad, los adolescentes no realizan actividades físicas, recreativas en sus momentos de ocio, por ello llevan una vida sedentaria.

López D, (15). En su estudio de investigación “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 – Castilla – Piura, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 51,7% son de sexo femenino, el 58,5 % no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 53% no consume bebidas alcohólicas. El estudio concluyó que la mayoría

de adolescentes son mujeres entre los 15 a 17 años 11 meses y 29 días, el ingreso económico es de 750 soles mensuales, tiene casa propia, cocinan a gas, desechan la basura en el carro recolector.

Mejía G, (16). En su estudio de investigación “Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla – Huaraz, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla – Huaraz, 2016. La metodología fue cuantitativo, descriptivo diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 100,0% no han fumado nunca de manera habitual, 96,4% no consumen bebidas alcohólicas, 100,0% tiene clara su conducta y/o disciplina. El estudio concluyó que en los determinantes de estilo de vida, no se acontece embarazos, ni abortos, sostienen expectativas y reglas esclarecidas, la mayoría no ingieren bebidas alcohólicas, no fuman de manera habitual, aun no experimentan las relaciones sexuales, visitan el puesto de salud muchas veces al año.

García E, (17). En su estudio de investigación “Determinantes de la salud del adolescentes en la Institución Educativa Ignacio Merino – Piura, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud del adolescentes de la Institución educativa Ignacio Merino, 2016. La metodología fue cuantitativo, descriptivo diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 51,4% son de sexo masculino, el 35,6% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles, el 54,8% tienen una vivienda unifamiliar. El estudio concluyó que los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, tienen la edad de 15 a 17 años 11 meses y 29 días; todos tienen secundaria

completa/incompleta; el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles; la mayoría tiene vivienda unifamiliar.

A nivel local

Ruiz L, (18). En su estudio de investigación “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria de la Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la Institución Educativa Gloriosa 329, Chimbote. La metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 56,7% son de sexo femenino, el 60,0% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta, el 58,7% la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. Se concluyó que la mayoría son de sexo femenino, tienen estudios secundarios incompletos, electricidad, energía eléctrica permanente, el jefe del hogar es trabajador estable.

Reyes G, (19). En su estudio de investigación “Determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa. La metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 92% no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual; el 81,3% no consume bebidas alcohólicas, el 53,3% (40) tienen SIS- MINSA. El estudio concluyó que en los determinantes de estilos de vida la mayoría consumen diariamente carbohidratos como pan y cereales, menos de la

mitad no fuman ni toman bebidas alcohólicas. En los determinantes de apoyo social, la mayoría tienen seguro SIS/MINSA.

Vásquez R, (20). En su estudio de investigación “Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88016 – Chimbote, 2015”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88016 Chimbote 2015. La metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 53,9% es femenino, el 67,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, el 87% duermen de 6 a 8 horas. El estudio concluyó que los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de adolescentes son femeninas, su ingreso económico es menos de 750 soles. En los determinantes de estilos de vida más de la mitad duermen de 6 a 8 horas diarias.

Bravo N, (21). En su estudio de investigación “Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde – Chimbote, 2014”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde -Chimbote 2014. La metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 75,9% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 63,8% no consume bebidas alcohólicas. El estudio concluyó que los determinantes de estilos de vida la mayoría de adolescentes la minoría consume carne 3 o más veces semanal; en los determinantes de apoyo social, todos los adolescentes no reciben programa de alimentación escolar, la mayoría no cuentan con beca 18.

2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación

El informe de investigación se fundamenta en las bases teóricas de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde, determinantes sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead y la teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, que intervienen en las mejoras de la salud. Marc Lalonde denomina a los determinantes de salud como un conjunto de diversas causas desde situaciones personales hasta los sociales, las económicas y ante todo las ambientales, dado que, van a determinar la condición de salud de las personas y se dará a conocer los determinantes como la biología humana, medio ambiente, estilos de vida y sistema sanitario; por la cual, son los que van a contribuir en la vida de los individuos (22).



Fuente: Marc Lalonde. Determinantes de la salud; 1974

Los determinantes sociales están vinculados con la población y los componentes que la conforman. Se percibe que mientras mayor dependencia hay mayor probabilidad que las personas estén expuestas a

enfermedades y la muerte (23). Marc Lalonde en el año 1974, presentó su informe denominado “Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses”, en la cual está orientada a las acciones de los servicios de salud encargados de vigilar la salud de la población. Asimismo, después de una investigación epidemiológica sobre los factores de las enfermedades y la muerte de los canadienses, se determinaron cuatro amplios determinantes sociales de la salud, que fijaron un acontecimiento fundamental para la atención en la salud tanto individual como grupal (24).

Por ende reconoce al medio ambiente como factores que está relacionado con la salud externa ya sea físico, biológicos, socioculturales y psicosociales; los estilos de vida como hábitos personales; la biología humana vinculado a las apariencias genéticas y la edad de las personas, la atención sanitaria vinculado con la calidad, factibilidad y recursos de servicios de la salud que atienden a la persona y población. Por la cual planteaba un enfoque que la salud es más que un sistema de salud (25).

Por lo tanto, Lalonde destacó disconformidad entre la situación, los medios y los esfuerzos sociales dirigidos a los diversos determinantes. Durante ese tiempo, se fue educando acerca de los factores sociales que afectan a la salud y la equidad, en la cual le permitió expandir su teoría. Los cuatros determinantes que presentó Lalonde pueden ser modificados, dado que los circunstancias sociales pueden perjudicarse por la salud pública (24).

Uno de sus aportes de Lalonde que más resalta es el sistema sanitario, dado que requiere un alto presupuesto a influir en el estado de

salud, y recuperarse de la salud ante una enfermedad, la alteración en los estilos de vida pueden influir mucho en el bienestar y calidad de vida de las personas. Mientras más presupuesto se fomenta los estilos de vida saludables, instrumento principal para la promoción de la salud y la educación hacia la salud. De modo que, las decisiones que tomamos día a día acerca de cómo actuar y vincularnos con nuestro entorno físico y social están influenciado abiertamente a nuestro estado de salud (25).

Los Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead explican cómo las inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, comenzando de la persona hasta las comunidades. De tal manera, existe cuatro capas fundamentales en la salud: La primera capa se obtiene la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su capacidad de salud. La segunda capa se presenta los influjos sociales y comunidades en la cual contribuye relacionado a los hábitos de la persona (26).



**Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la
Reforma: equidad determinantes sociales de la salud.**

La tercera capa, presenta los agentes que se vincula con los estados de la vida, disponibilidad del alimento, trabajo y entre otros servicios importantes. Las inadecuadas situaciones de viviendas, las desplegadas condiciones riesgosas para los trabajos que producen muchos riesgos distinguibles para los que se localizan en una circunstancia social. La cuarta capa es la disposición cultural, ambiental y económica predominante en las sociedades rodea su totalidad de los niveles. Las siguientes destrezas económicas y conexiones de los productos del país, se atan con cada una de las existentes capas (27).

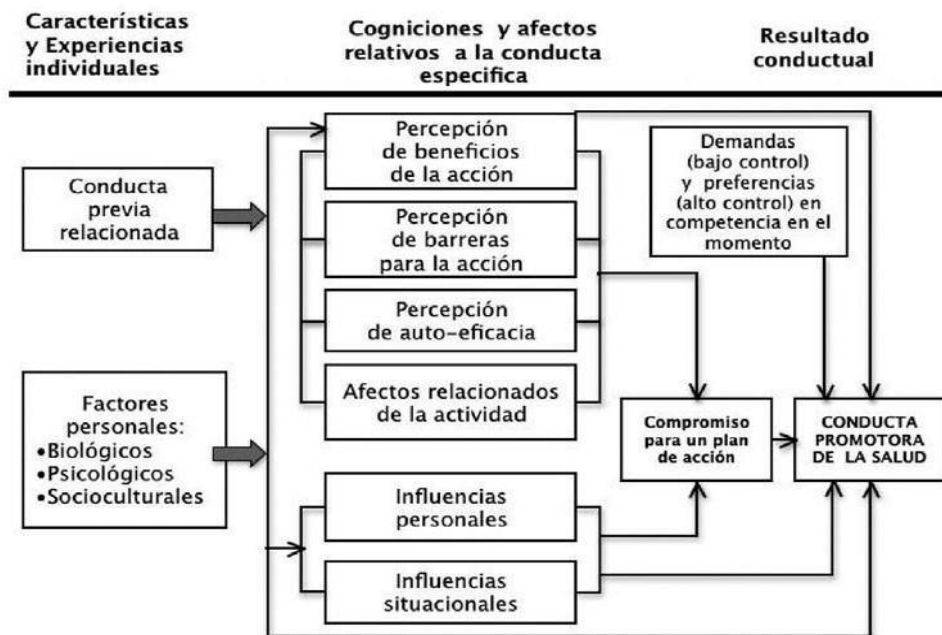
Asimismo, existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales que elaboran las inequidades en la salud, vivienda, las condiciones de trabajo, acceso a servicios sanitarios, educación y factores medioambientales, y políticos, en la cual los mecanismos configuran la salud de un conjunto social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. Asimismo, los segundos son los determinantes intermediarios que incluye componentes categorizados que influyen en diferentes circunstancias materiales en lo que respecta a condiciones de vida, trabajo, alimentos, conductas, factor biológico y psicosocial en el sistema de salud generará grandes impactos en las equidades en salud y de confort en los determinantes sociales intermediarios (28).

Por otra parte aquí se distribuyen según la estratificación social existente y se determinan para el individuo, su familia y su entorno por su posición social, las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones que ocasionan inequidad para la salud,

puede deberse a diferentes factores que pueden ejercer profundos efectos sobre el estado de salud de la población según cómo se expresen en los diversos grupos sociales que la conforman. Los terceros son los proximales, que es la conducta de la persona, la forma de vida que pueden fomentar o dañar su salud. Puede influir en la conducta del individuo, debido a su creencia y valores teniendo el control sobre las circunstancias de su vida determinaran sus preferencias y estilo de vivir, estando condicionados por los contextos sociales que pueden moldear y restringir sus hábitos y estilos de vida (28).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, expresa que el comportamiento se incentiva por el afán de lograr el bienestar y potencial humano. Se inclinó hacia un modelo de enfermería, en como las personas determinan el cuidado en su propia salud. Procura explicar la naturaleza multifacética de las personas en su relación con el entorno, ya sea conseguir un buen estado de salud, la relación entre lo personal con la experiencia; conocimientos, creencias y situaciones que se asocia a los comportamientos o conductas en la salud (20).

El Modelo de Promoción de la Salud es un modelo de enfermería, se desarrolla para evaluar la participación del individuo en la promoción de la salud y las conductas que conllevan a la salud y la interrelación como las características y experiencias de la persona; la percepción y conocimiento de la conducta que se quiere alcanzar; comportamiento de la promoción de la salud (29).



Fuente: Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostiguién R. Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender 2011. ENEO-UNAM.

Asimismo, explica las características y experiencias individuales, así como la conducta y los factores que conlleva a la persona a actuar o no en los comportamientos en la salud. Por la cual, en el gráfico de Pender la primera fila del primer concepto se menciona acerca de las experiencias que se obtuvo y como ésta se ha comportado en la promoción de la salud, el segundo concepto puntualiza los componentes personales como biológicos, psicológicos y sociocultural, que se da en la conducta de la persona (29).

Además, los elementos de la segunda fila se vinculan con los conocimientos y afectos de la conducta, pues abarca seis conceptos, el primero es percepción de beneficios de la acción que explica los resultados positivos hacia una buena conducta de salud; el segundo es percepción de barreras para la acción que se especifica con las acciones perjudiciales o desventajas del individuo que dificultad la acción, el

tamaño de la conducta y la conducta real; el tercer concepto es percepción de la autoeficacia detalla la percepción que tiene cada persona para efectuar la conducta, si es mayor incrementa la posibilidad de acción y el acto real del comportamiento humano (29).

Asimismo, el cuarto concepto de la segunda fila es afectos relacionados de la actividad son las emociones, pensamientos positivos o negativos, ya sea favorable o desfavorable para la conducta; el quinto concepto es los acontecimientos interpersonales que explica como la persona se empeña para obtener una conducta de promoción de la salud, en la cual se manifiesta cuando se pide apoyo o ayuda para permitir adquirirlo, y por último las influencias situacionales en el entorno, ya que puede incrementar o disminuir la participación de la persona hacia la conducta de promoción de la salud. Por lo tanto, Nola Pender expresa que el estilo de vida de las personas se refiere al grupo de patrones conductuales o hábitos que se relacionan con la salud en un sentido extenso, ya sea proveer el bienestar y desarrollo de las personas (29).

Los diversos elementos que se vinculan e influyen acoger un acuerdo para un plan de acción están constituido en el resultado conductual, ya sea para la conducta de la promoción de la salud en la persona, ya que puede predominar en las demandas y preferencias en competencia en el momento. Se estima que las conductas alternativas en las personas se dan porque existen acciones en el contexto como el trabajo, las responsabilidades de cuidar a la familia; sin embargo en las prioridades personales posibilita el control de las acciones del hombre a seleccionar algo. El Modelo de Promoción de la Salud enfoca

dimensiones y relaciones que colaboran para rectificar la conducta del hombre hacia la promoción de la salud, es decir, manifiesta acciones con resultados negativos o positivos hacia la salud, como el bienestar magnífico, el cumplimiento personal y la vida reproductiva (30).

El Modelo de Promoción de la Salud evalúa a la persona que presente riesgos de sufrir una distorsión de la salud realizada por estos factores y poder actuar rápidamente antes que se dé alteraciones que conlleve a la persona a una atención hospitalaria. Además, posibilita una apropiada promoción de la salud antes que se manifieste complicaciones que pongan en riesgo a las personas (30).

Según Pazos R. (31) explica que el modelo de Nola Pender, es la atención sanitaria que apoya la salud y el bienestar de la persona, brindando cuidado enfermero para ayudar a las personas a que se involucren en la conducta de obtener un estilo de vida saludable. Nola Pender diseño un instrumento en la fase de valoración, que accede a determinar el empeño de las personas en su conductas saludables, y en su dimensión del estilo de vida en las que es más urgente intervenir.

Además, afirma Nola Pender en su modelo interviene al estado de salud personal a través de la estabilidad fisiológica y un manejo de alto nivel; que apoya a las personas en su rendimiento físico; en la cual reduce los riesgos de obesidad, ataques al corazón, diabetes, hipertensión y además en la disminución de los riesgos de cáncer de colon; e incrementa el bienestar psicológico, disminuye los riesgos de depresión, y mejora el auto-concepto y la autoestima. Asimismo, se involucra la cooperación en actividades ligeras, moderadas y/o intensas, por prescripción médica, o la

vida diaria o tiempo de ocio que participen en el cuidado de la salud (31).

Según Carpio D. et al. (32) comentan que el modelo de Nola Pender desempeña conceptos significativos acerca de las conductas de promoción de la salud que favorezca en el cuidado de la persona. Esta teoría sigue siendo perfeccionada y extendida respecto a su capacidad para manifestar las relaciones entre los factores que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. La base de Nola Pender acerca del desarrollo humano, la psicología experimental y la educación colabora también a esta base sobre psicología social y teoría del aprendizaje que presenta en su modelo de promoción. Los profesionales de enfermería destacan la promoción de salud, las estrategias de aumento del bienestar y las actividades de prevención de enfermedades como imagen fundamentales de atención sanitaria, debido que apoyan a los individuos sanos o delicados a conservar y a mejorar su salud.

Las acciones de promoción de salud originan a las personas a ejercer de forma positiva para conseguir estados de salud más estables y saludables. Es la responsabilidad de los futuros profesionales de la salud desempeñar de un modo eficaz la labor de enfermería con los individuos, proporcionando de una forma holística el cuidado, mediante la promoción de la salud (32).

Biosocioeconómicos: Es un importante factor económico social individual o familiar en la cual se considera los riesgos que puede afectar el estado de salud de las personas o población. Las dimensiones del determinante biosocioeconómico son el sexo, grado de instrucción, ingreso económico familiar, ocupación del jefe de familia, características

de la vivienda, abastecimiento de agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica, disposición de basura (32).

Estilo de vida: El estilo de vida se forma a partir de acciones de cada persona, el método de adaptación social que accede al cuerpo y produce un conjunto de lazos como emocional, ideológicos, prácticos, entre otros; por la cual ejerce una relación microfísica entre el individuo y su corporeidad (33). Las dimensiones del determinante estilo de vida son: si actualmente fuma o ingiere bebidas alcohólicas, horas de sueño, frecuencia de aseo personal, reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, actividad física en tiempo de ocio (caminar, gimnasia suave, juegos con poco esfuerzo, correr, deporte), frecuencia de consumo de alimentos (frutas, carne, huevos, pescado, fideos, papas, pan, cereales, verduras, legumbres, embutidos, lácteos, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar, frituras).

Redes Sociales y Comunitarias: Son las transacciones interpersonales que implican afecto, ayuda y afirmación; constituyen un flujo de intercambio de recursos, acciones e información, cumplen un papel protector, previenen la enfermedad y mantienen un estado adecuado de salud y de bienestar personal (34). Las dimensiones del determinante redes sociales y comunitarias existe dos tipos de apoyo: el apoyo formal que es la ayuda profesionalizada de las Instituciones o personas y el apoyo informal no es la ayuda profesional sino generalmente son de los familiares, amistades, voluntariado, asociaciones, etc.

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

La investigación se utiliza para un solo grupo de investigación para así obtener la información (35).

Cuantitativo: Es un modo estructural que se realiza para recopilar y estudiar los datos obtenidos de forma estadística, en la cual se formularan conclusiones (36).

Descriptivo: Es para describir grupos o comunidades que se está investigando, en la cual se pretenda estudiar y plantear lo más importante de los hechos (37).

3.2. Población y muestra:

La población estuvo constituida por 310 adolescentes de 12 a 17 años del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote; habiéndose tomado la totalidad de la población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis:

Cada adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los estudiantes adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que aceptaron participar en el estudio.

- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona que presentaron algún problema de trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Sexo

Definición conceptual

Es un conjunto de cualidades biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que distingue al ser humano como hombre y mujer, o la suma de la composición genital (38).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculina

Edad

Definición conceptual:

Es el periodo de vida de una persona que transcurre desde su nacimiento hasta el momento observado (39).

Definición operacional

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

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados de una persona o está en curso, sin tener en cuenta si han terminado, están provisionales o están incompletos (40).

Definición operacional

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Es el acceso económico de todas las ganancias de una entidad como pública o privada, individual o grupal. Los ingresos pueden ser monetario o no monetario que se almacenan y causan un círculo de consumo-ganancia (41).

Definición operacional:

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

Ocupación:

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación que es construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas ya sea para permanecer provisional o permanente. Es un lugar indispensable para el desarrollo de las personas y la familia, en la cual se debe brindar seguridad, protección, intimidad y cooperar al bienestar

de cada miembro que habitan (43).

Tipo

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

Es la forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Asimismo, son factores determinantes y condicionantes de la persona en su estado de salud (44).

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

Escala nominal

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Si () No ()

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

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

Correr () Deporte () Ninguno

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer

- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta(ayuno, dietas, ejercicios)
- Ninguna

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o violencia:

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

- Condón

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es la acción primordial para el ser humano e influye mucho en el desarrollo del ser humano, es una necesidad fisiológica o biológica para el funcionamiento correcto de nuestro organismo, en la cual obtenemos los nutrientes necesarios para sobrevivir (45).

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

- Comedor popular Si () No ()
- Vaso de leche Si () No ()
- Otros Si () No ()

Acceso a los servicio de salud

Definición conceptual

Es el ingreso o manejo de un servicio de salud de forma integral y oportuna, por lo que se da la interacción entre los consumidores y los proveedores. Asimismo promueve el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud de los países, impulsando su avance en dirección de la salud universal y adoptando el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad (47).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

Motivo de consulta por lo que acudieron al establecimiento de salud:

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

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

Instrumento:

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

Instrumento 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N°03). Está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona: Hábitos personales (tabaquismo,

alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.

- Los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se formalizó mediante la evaluación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo calificado por dimensiones. Para

efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:
$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona (Anexo N°04).

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. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°05).

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 del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, indicando el

propósito de la investigación y que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. (Anexo N° 06)

- Se coordinó con los padres del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, el día y hora en que se pudo visitar al adolescente para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a cada adolescente del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona bajo las consideraciones éticas especificadas en la investigación.
- La aplicación del instrumento proyectó una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que será de manera personal y directa por los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona.

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. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

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

3.7. Principios éticos

En el presente estudio de investigación fue aplicado bajo el código de ética que rige la actividad investigativa de ULADECH. Asimismo, el investigador valoró los principios éticos en relación al tema investigado y métodos de estudios y respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (48).

- **Protección a las personas:** Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyó a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causó daños ni agravios morales a los participantes.
- **Justicia:** Se proyectó que los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos.
- **Integridad científica:** El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.
- **Consentimiento informado y expreso:** Se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autorizó la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

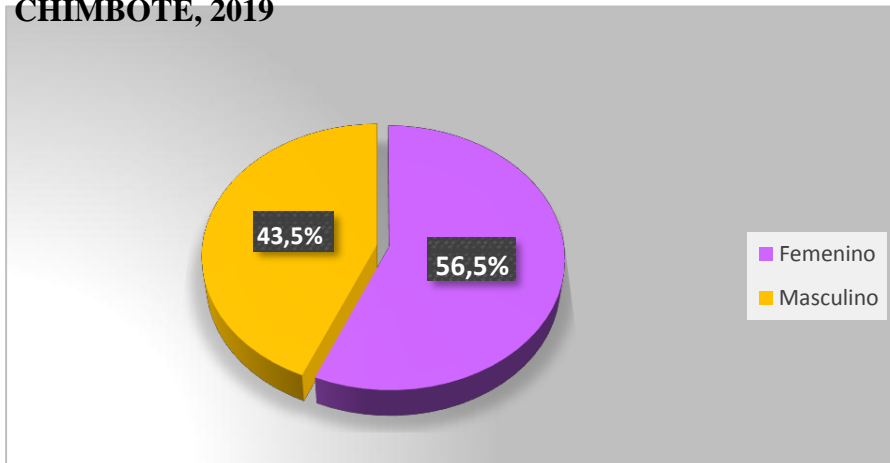
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

| Sexo | n | % |
|---|------------|--------------|
| Masculino | 135 | 43,5 |
| Femenino | 175 | 56,5 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Edad | n | % |
| Adolescentes de 12 a 14 años | 122 | 39,4 |
| Adolescentes de 15 a 17 años | 188 | 60,6 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Grado de Instrucción | n | % |
| Sin instrucción | 10 | 3,2 |
| Inicial | 16 | 5,2 |
| Primaria | 26 | 8,4 |
| Estudios secundarios | 208 | 67,1 |
| Estudios superiores | 50 | 16,1 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Grado de instrucción de la madre del adolescente | n | % |
| Sin instrucción | 0 | 0,0 |
| Inicial/ Primaria | 0 | 0,0 |
| Secundaria: Incompleta/Completa | 0 | 0,0 |
| Superior: Incompleta/Completa | 0 | 0,0 |
| Superior no universitaria completa/incompleta | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Ingreso Económico (soles) | n | % |
| Menor de 750 | 98 | 31,6 |
| De 751 a 1000 | 135 | 43,6 |
| De 1001 a 1400 | 37 | 11,9 |
| De 1401 a 1800 | 21 | 6,8 |
| De 1801 a más | 19 | 6,1 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | n | % |
| Trabajador estable | 85 | 27,4 |
| Eventual | 126 | 40,7 |
| Sin ocupación | 63 | 20,3 |
| Jubilado | 16 | 5,2 |
| Estudiante | 20 | 6,4 |
| Total | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

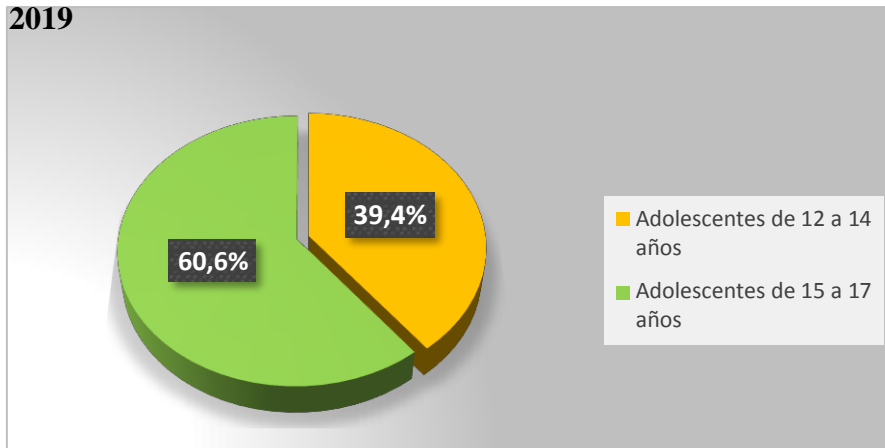
GRÁFICO DE LA TABLA N° 1
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN
ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO
ZONA. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



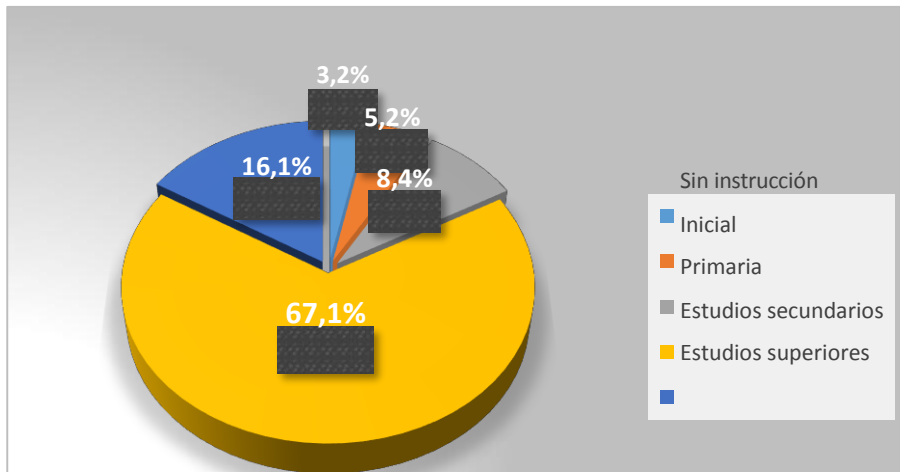
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



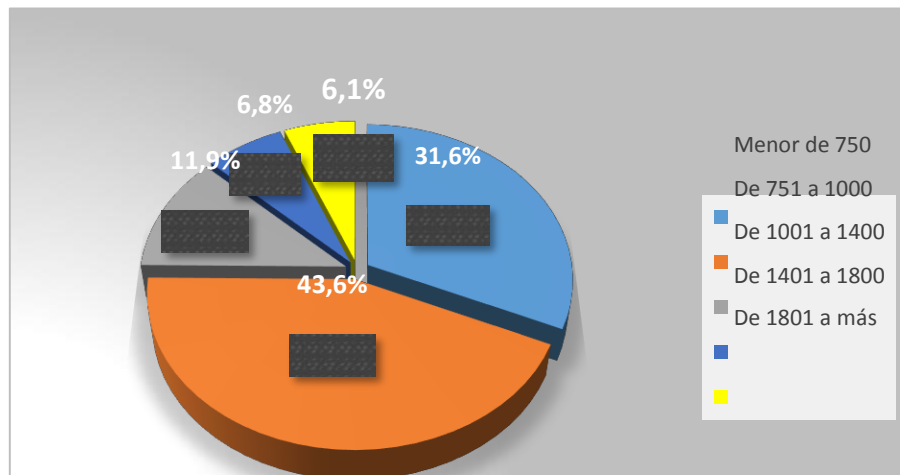
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 3.1: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



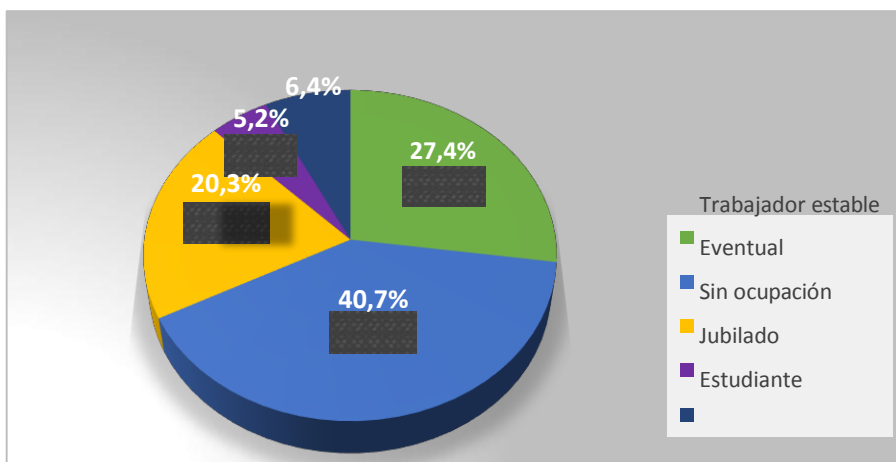
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 5: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

| Tipo | n | % |
|---|------------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 180 | 58,0 |
| Vivienda multifamiliar | 127 | 41,0 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 3 | 1,0 |
| Local no destinado para habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Tenencia | n | % |
| Alquiler | 98 | 31,6 |
| Cuidador/alojado | 46 | 14,8 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 3 | 1,0 |
| Alquiler venta | 52 | 16,8 |
| Propia | 111 | 35,8 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Material de piso | n | % |
| Tierra | 84 | 27,1 |
| Entablado | 30 | 9,7 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílicos | 15 | 4,8 |
| Laminas asfálticas | 0 | 0,0 |
| Parquet | 0 | 0,0 |
| Falso Piso/Piso Pulido | 181 | 58,4 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Material del techo | n | % |
| Madera, estera | 108 | 34,8 |
| Adobe | 8 | 2,6 |
| Estera y adobe | 24 | 7,7 |
| Material noble ladrillo y cemento | 47 | 15,2 |
| Eternit | 123 | 39,7 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Material de las paredes | n | % |
| Madera, estera | 51 | 16,5 |
| Adobe | 24 | 7,7 |
| Estera y adobe | 15 | 4,8 |
| Material noble ladrillo y cemento | 220 | 71,0 |
| Total | 310 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

| N° de personas que duermen en una habitación | n | % |
|---|------------|--------------|
| 4 a más miembros | 101 | 31,5 |
| 2 a 3 miembros | 127 | 41,0 |
| Individual | 82 | 26,5 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Abastecimiento de agua | n | % |
| Acequia | 8 | 2,6 |
| Cisterna | 52 | 16,8 |
| Pozo | 27 | 8,7 |
| Red pública | 175 | 56,5 |
| Conexión domiciliaria | 48 | 15,4 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Eliminación de excretas | n | % |
| Aire libre | 0 | 0,0 |
| Acequia, canal | 0 | 0,0 |
| Letrina | 0 | 0,0 |
| Baño público | 29 | 9,4 |
| Baño propio | 281 | 90,6 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | n | % |
| Gas, electricidad | 229 | 73,9 |
| Leña, carbón | 81 | 26,1 |
| Bosta | 0 | 0,0 |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 0,0 |

| | | |
|---|----------|----------|
| Carca de vaca | 0 | 0,0 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Energía eléctrica | n | % |
| Eléctrico | 274 | 88,4 |
| Kerosene | 0 | 0,0 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| Otro | 36 | 11,6 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Disposición de basura | n | % |
| A campo abierto | 93 | 30,0 |
| Al río | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 217 | 70,0 |
| Total | 310 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

Conclusión...

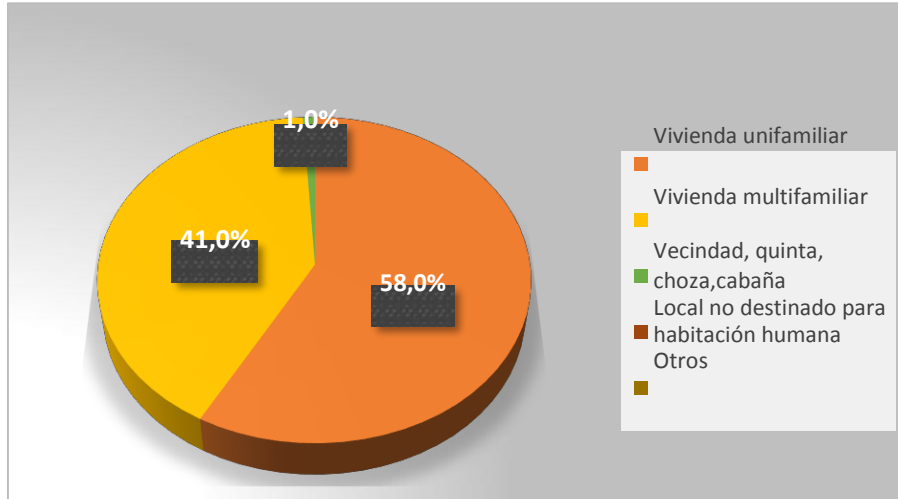
| Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa | n | % |
|--|------------|--------------|
| Diariamente | 53 | 17,1 |
| Todas las semanas, pero no diariamente | 193 | 62,3 |
| Al menos 2 veces por semana | 39 | 12,6 |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas | 25 | 8,1 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: | n | % |
| Carro recolector | 217 | 70,0 |
| Montículo o campo limpio | 46 | 14,8 |
| Contenedor específico de recogida | 39 | 12,6 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Otros | 8 | 2,6 |
| Total | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA N° 2

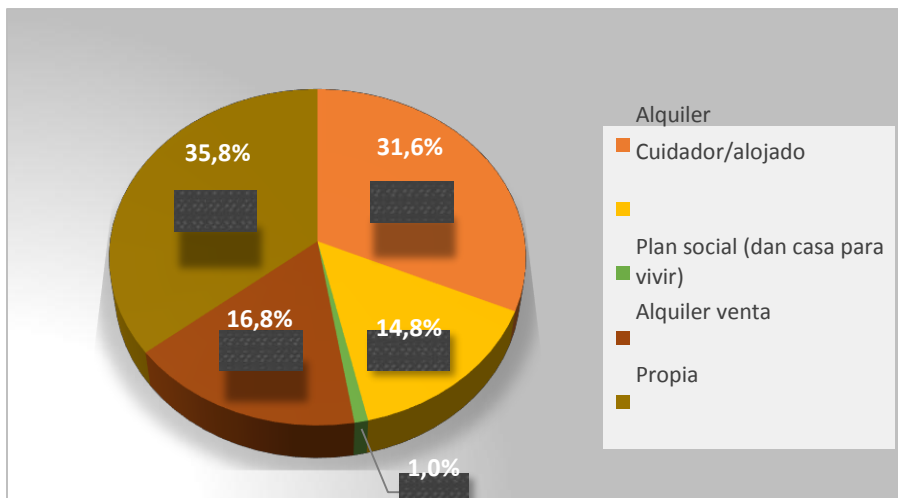
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 6.1: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



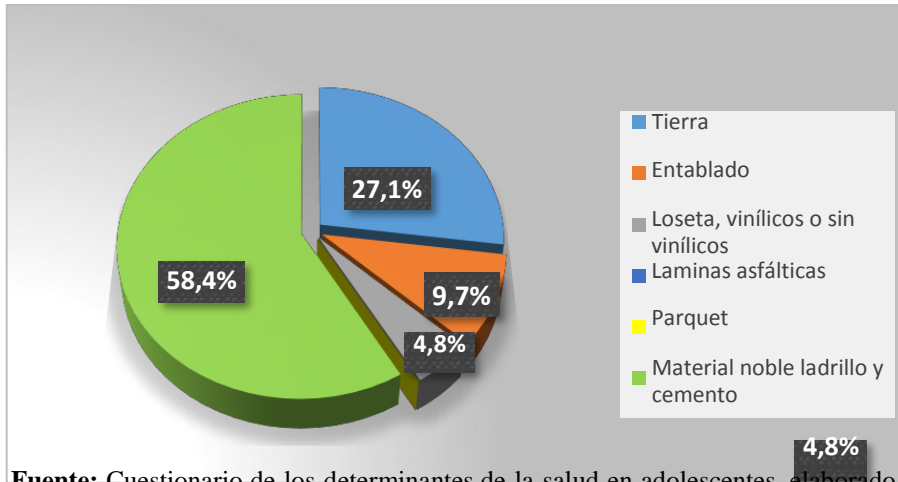
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.2: SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



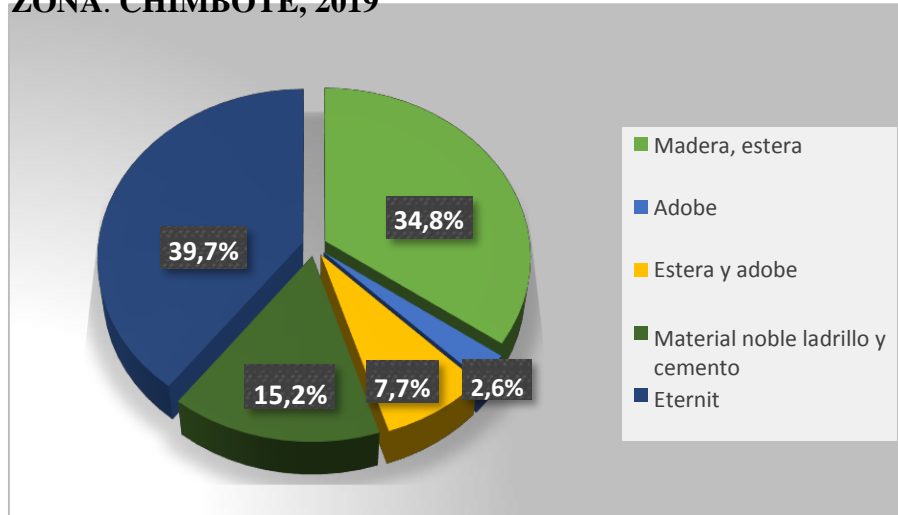
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.3: SEGÚN MATERIAL DE PISO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



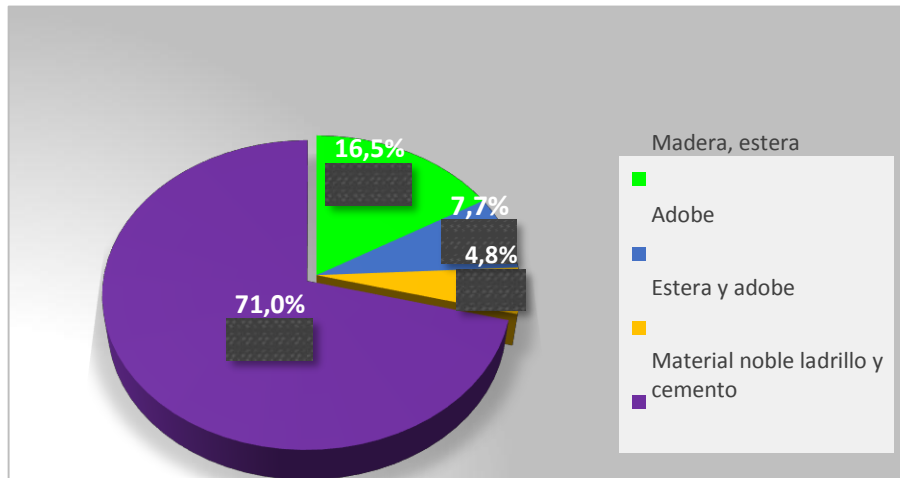
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.4: SEGÚN MATERIAL DE TECHO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



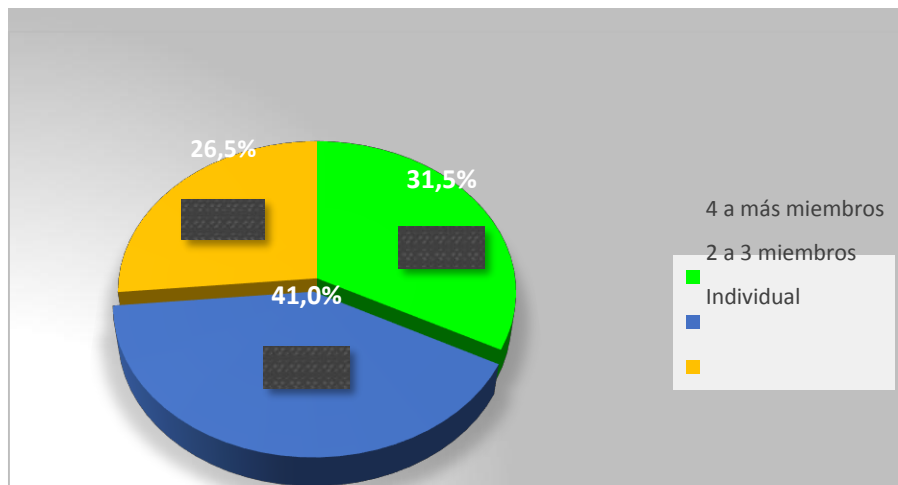
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.5: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



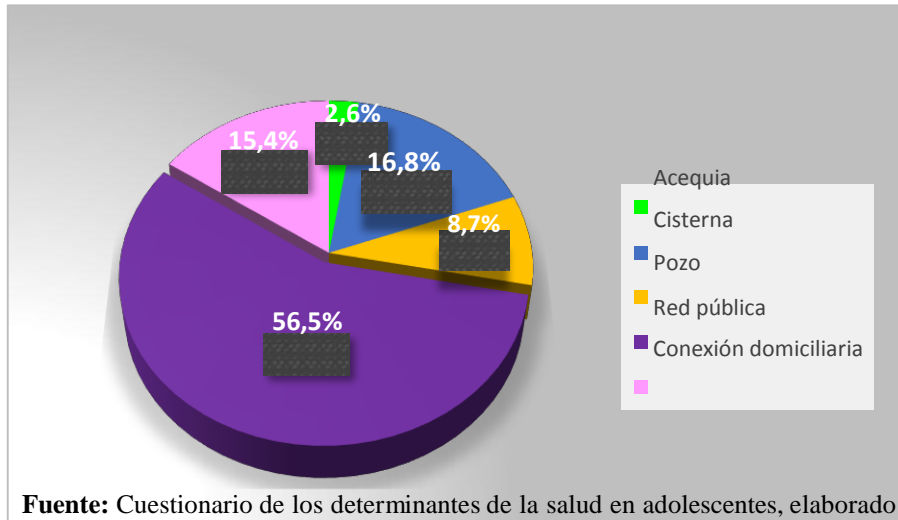
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 6.6: SEGÚN N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



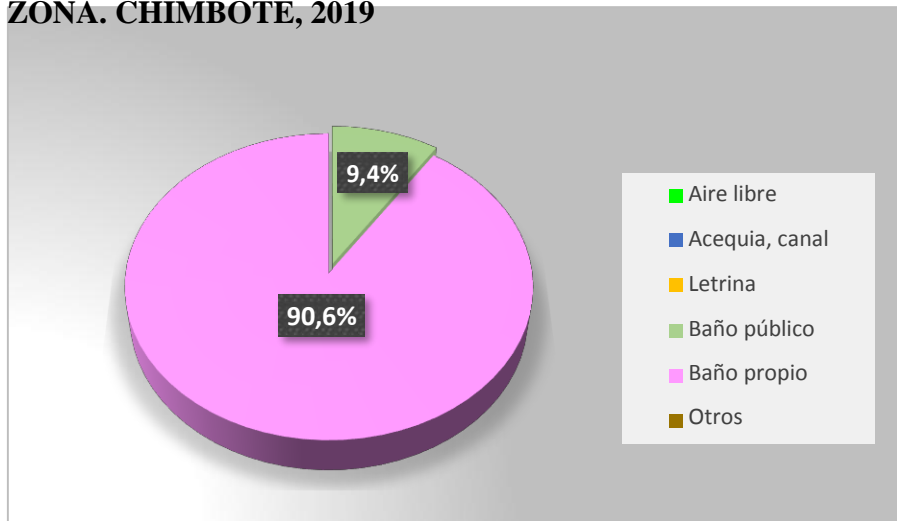
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 7: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



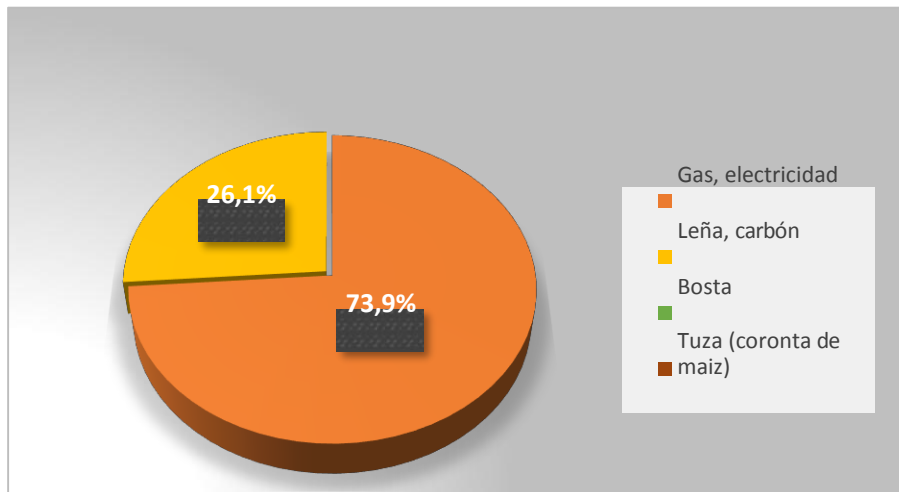
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 8: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



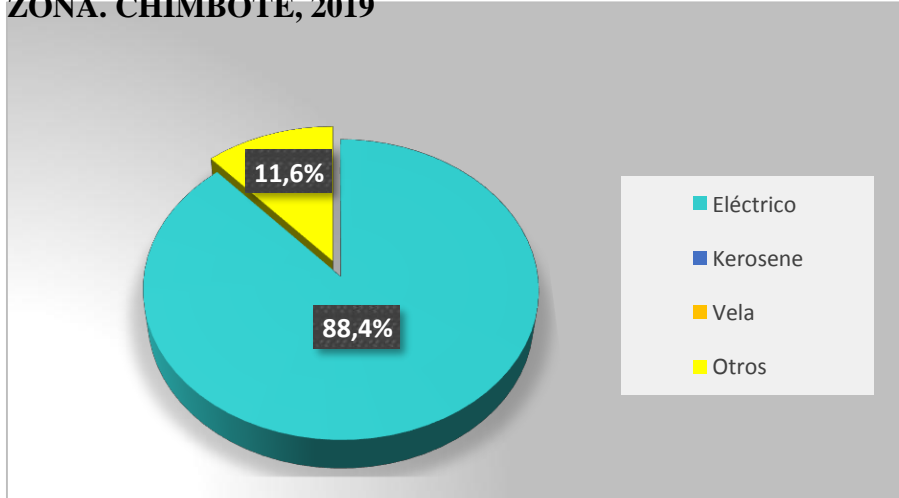
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 9: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



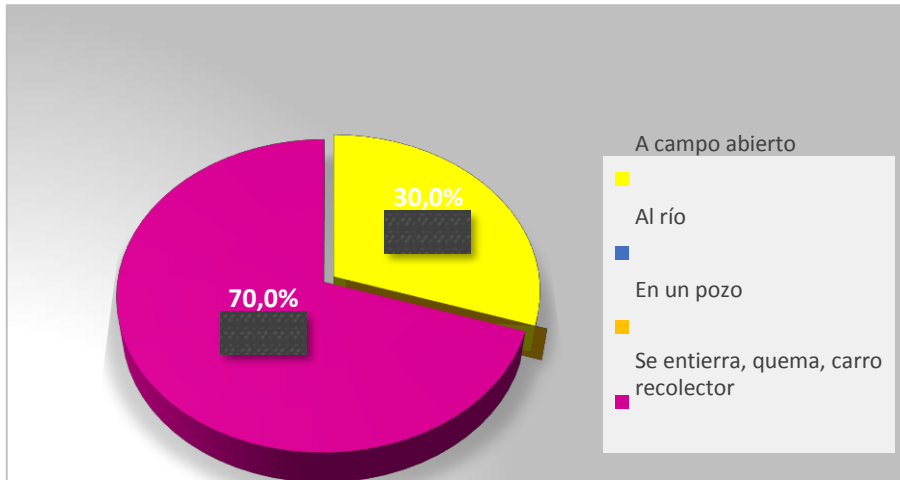
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 10: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



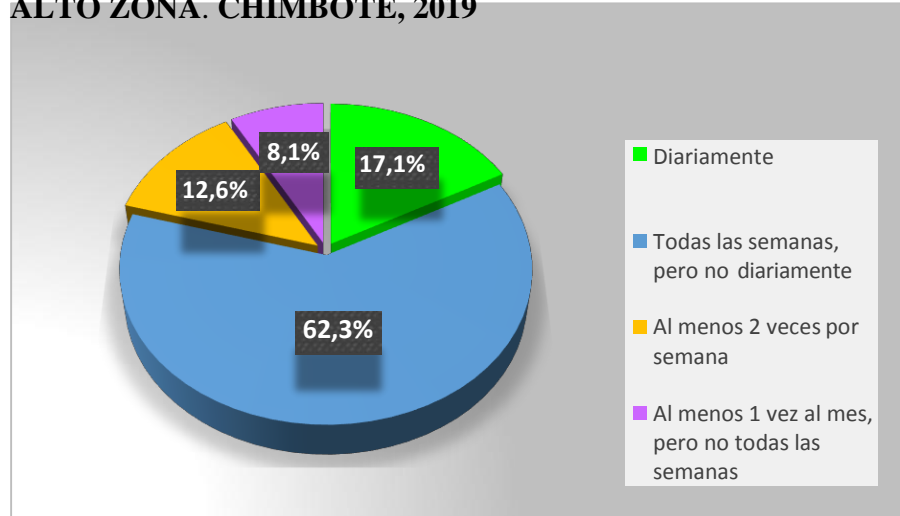
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 11: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



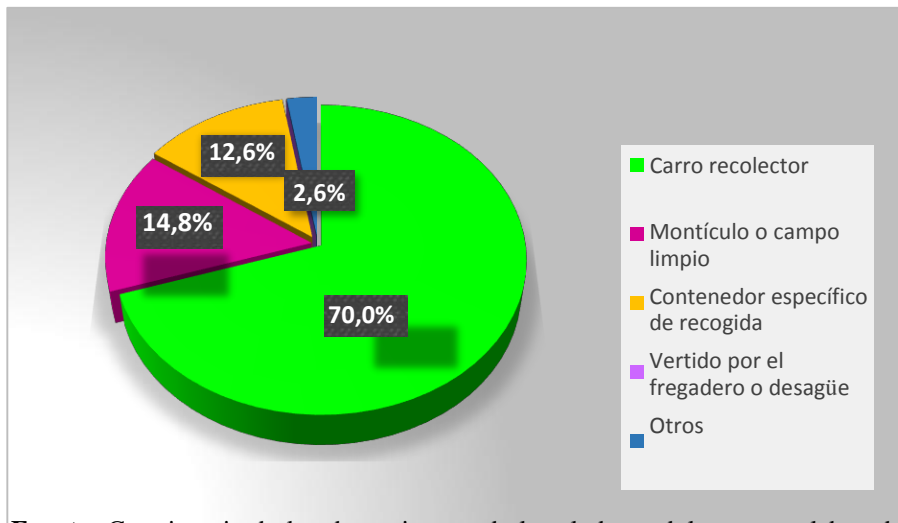
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 12: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 13: SEGÚN SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019.

| Fuma actualmente | n | % |
|---|------------|--------------|
| Si fumo diariamente | 0 | 0,0 |
| Si fumo pero no diariamente | 9 | 2,9 |
| No fumo actualmente, pero he fumado antes | 64 | 20,6 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 237 | 76,5 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas | n | % |
| Diario | 2 | 0,6 |
| Dos o tres veces por semana | 8 | 2,6 |
| Una vez a la semana | 15 | 4,8 |
| Una vez al mes | 9 | 2,9 |
| Ocasionalmente | 21 | 6,8 |
| No consumo | 255 | 82,3 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Nº de horas que duerme | n | % |
| 6 a 8 horas | 86 | 27,7 |
| 8 a 10 horas | 131 | 42,3 |
| 10 a 12 horas | 93 | 30,0 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Frecuencia con que se baña | n | % |
| Diariamente | 198 | 63,9 |
| 4 veces a la semana | 112 | 36,1 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina | n | % |
| Si | 97 | 31,3 |
| No | 213 | 68,7 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Realiza actividad física en su tiempo libre | n | % |
| Si | 223 | 71,9 |
| No | 87 | 28,1 |
| Total | 310 | 100,0 |

| En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos | n | % |
|--|------------|--------------|
| Caminar | 28 | 9,0 |
| Gimnasia suave | 31 | 10,0 |
| Juegos con poco esfuerzo | 46 | 14,8 |
| Correr | 63 | 20,3 |
| Deporte | 55 | 17,7 |
| Ninguno | 87 | 28,1 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Conducta alimenticia de riesgo | n | % |
| Preocupación por engordar | 0 | 0,0 |
| Come demasiado | 0 | 0,0 |
| Pérdida del control para comer | 0 | 0,0 |
| Vómitos auto inducidos | 0 | 0,0 |
| Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas) | 0 | 0,0 |
| Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios) | 0 | 0,0 |
| Preocupación por engordar | 0 | 0,0 |
| Ninguna | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Daño a su salud por alguna violencia por agresión. | n | % |
| Armas de fuego | 0 | 0,0 |
| Objetos cortantes | 0 | 0,0 |
| Puñetazos, patadas, golpes | 0 | 0,0 |
| Agresión sexual | 0 | 0,0 |
| Otras agresiones o maltratos | 0 | 0,0 |
| No presente | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Lugar de la agresión o violencia | n | % |
| Hogar | 0 | 0,0 |
| Escuela | 0 | 0,0 |
| Transporte o vía pública | 0 | 0,0 |
| Lugar de recreo o deportivo | 0 | 0,0 |
| Establecimiento Comercial | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |

| Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida | n | % |
|---|----------|------------|
| Si | 0 | 0,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Tiene relaciones sexuales | n | % |
| Si | 0 | 0,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Primera relación sexual. uso algún método anticonceptivo | n | % |
| Condón | 0 | 0,0 |
| Pastillas, inyectable, píldora de emergencia | 0 | 0,0 |
| Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario | 0 | 0,0 |
| Ningún método | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Tuvo algún embarazo o aborto | n | % |
| Si | 0 | 0,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Tiempo que acude a establecimiento de salud | n | % |
| Una vez al año | 0 | 0,0 |
| Dos veces en el año | 0 | 0,0 |
| Varias veces durante el año | 0 | 0,0 |
| No acudo | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | Total | |
|-----------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Frutas | 79 | 25,5 | 86 | 27,7 | 43 | 13,9 | 68 | 21,9 | 34 | 11,0 | 310 | 100,0 |
| Carne | 61 | 19,6 | 82 | 26,5 | 47 | 15,2 | 76 | 24,5 | 44 | 14,2 | 310 | 100,0 |
| Huevos | 68 | 21,9 | 49 | 15,8 | 96 | 31,0 | 58 | 18,7 | 39 | 12,6 | 310 | 100,0 |
| Pescado | 36 | 11,6 | 68 | 21,9 | 82 | 26,5 | 71 | 22,9 | 53 | 17,1 | 310 | 100,0 |
| Fideos, arroz, papas | 49 | 15,8 | 89 | 28,7 | 64 | 20,7 | 77 | 24,8 | 31 | 10,0 | 310 | 100,0 |
| Pan, cereales | 126 | 40,6 | 78 | 25,2 | 61 | 19,7 | 35 | 11,3 | 10 | 3,2 | 310 | 100,0 |
| Verduras, hortalizas | 63 | 20,3 | 94 | 30,3 | 71 | 22,9 | 65 | 21,0 | 17 | 5,5 | 310 | 100,0 |
| Legumbres | 62 | 20,0 | 74 | 23,9 | 67 | 21,6 | 59 | 19,0 | 48 | 15,5 | 310 | 100,0 |
| Embutidos, enlatados | 86 | 27,7 | 99 | 31,9 | 62 | 20,0 | 42 | 13,6 | 21 | 6,8 | 310 | 100,0 |
| Lácteos | 87 | 28,1 | 91 | 29,4 | 69 | 22,3 | 37 | 11,9 | 26 | 8,3 | 310 | 100,0 |
| Dulces | 75 | 24,2 | 138 | 44,5 | 68 | 21,9 | 19 | 6,2 | 10 | 3,2 | 310 | 100,0 |
| Refrescos con azúcar | 79 | 25,5 | 87 | 28,1 | 95 | 30,7 | 34 | 11,0 | 15 | 4,7 | 310 | 100,0 |
| Frituras | 153 | 49,4 | 75 | 24,2 | 62 | 20,0 | 12 | 3,8 | 8 | 2,6 | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA N° 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 14: SEGÚN FUMA ACTUALMENTE EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

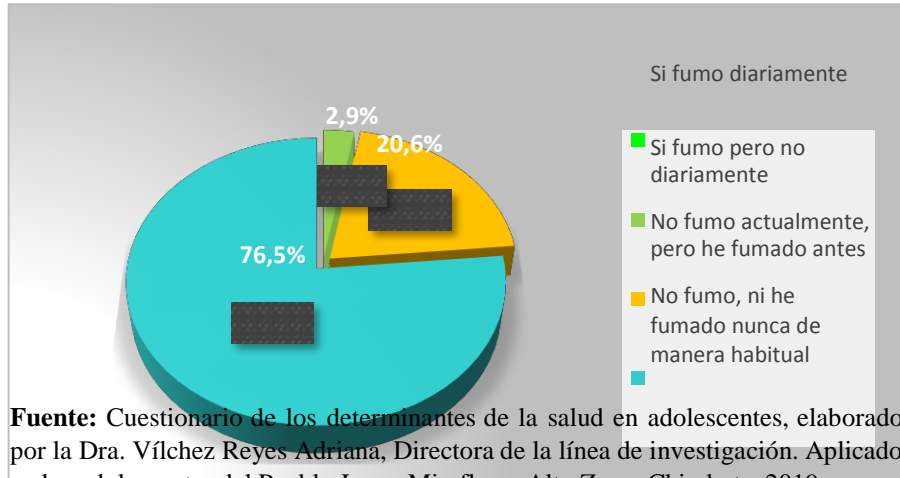


GRÁFICO 15: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

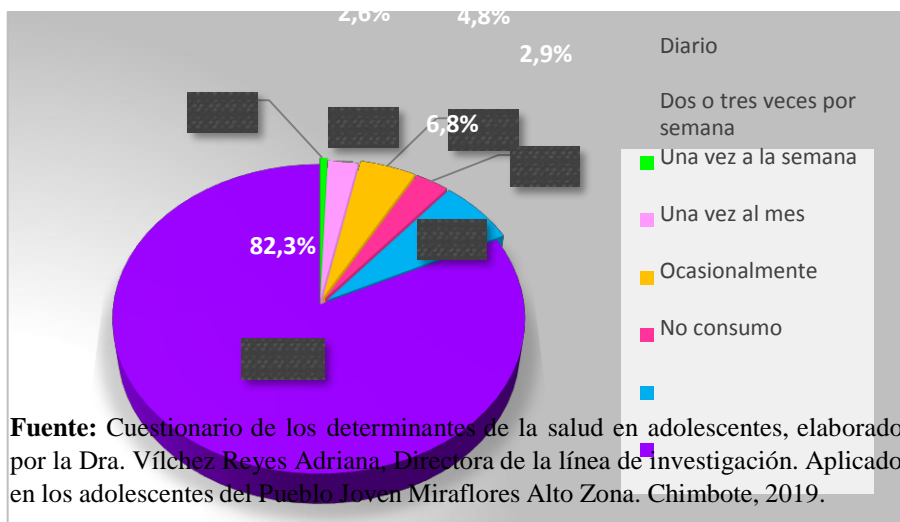
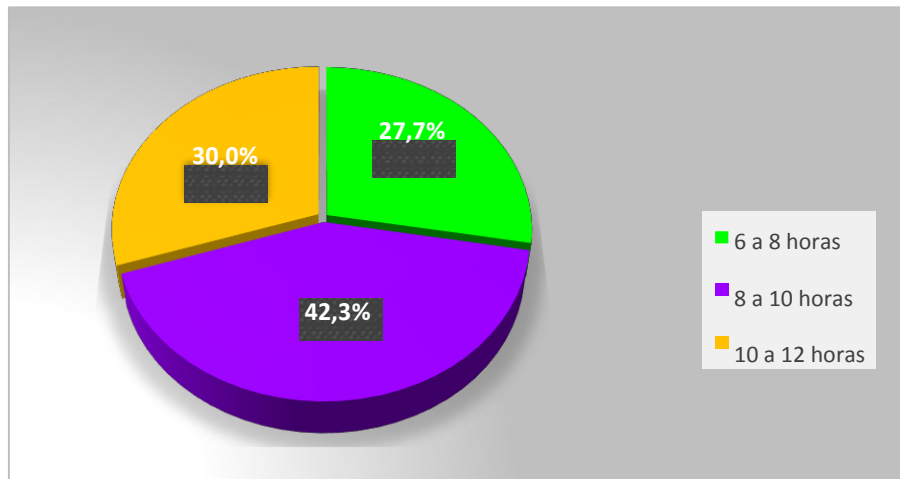
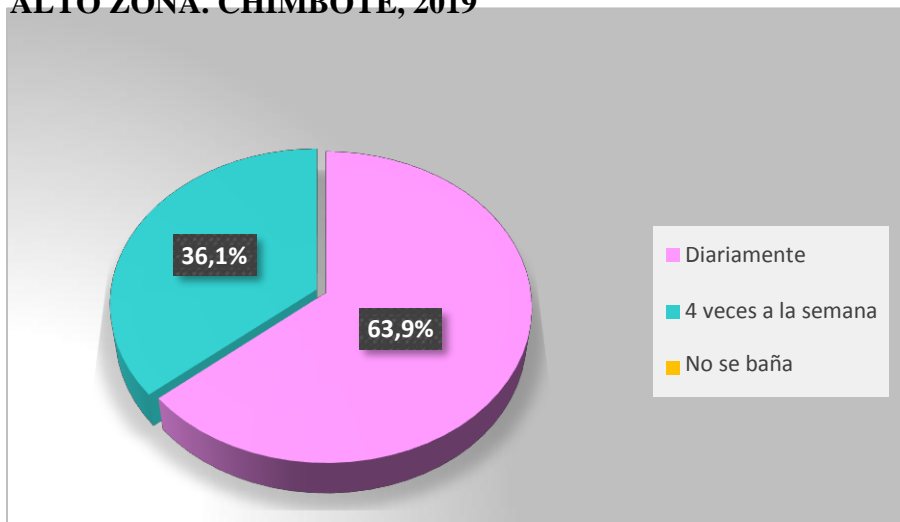


GRÁFICO 16: SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



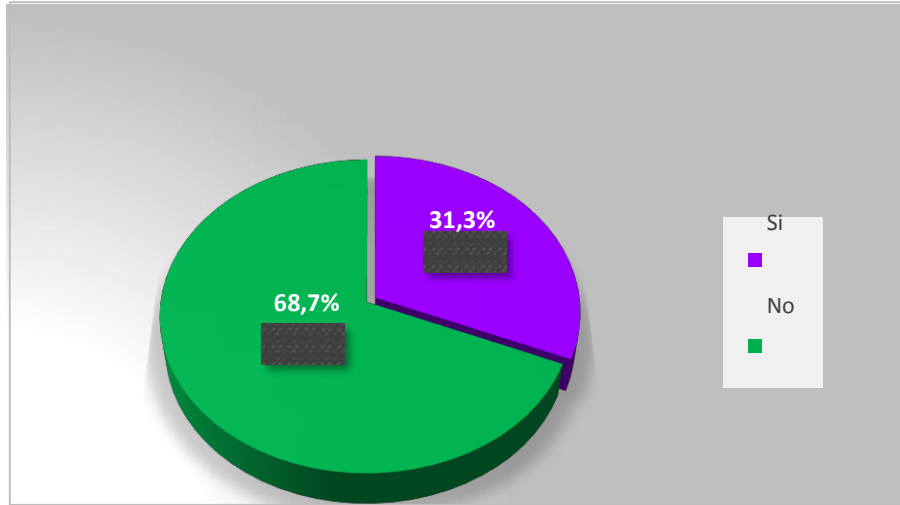
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 17: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



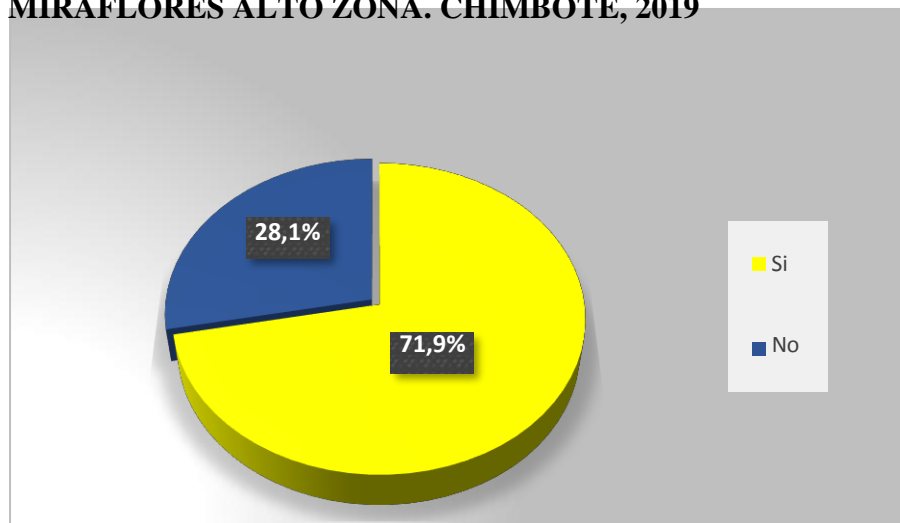
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 18: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



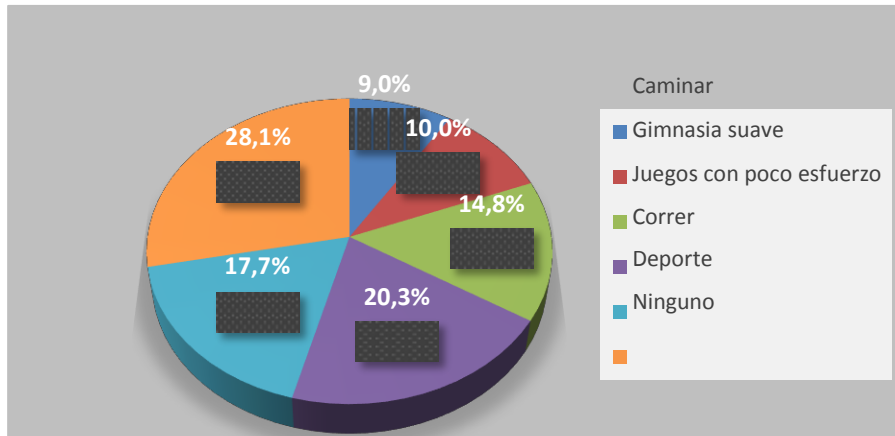
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 19: SEGÚN REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



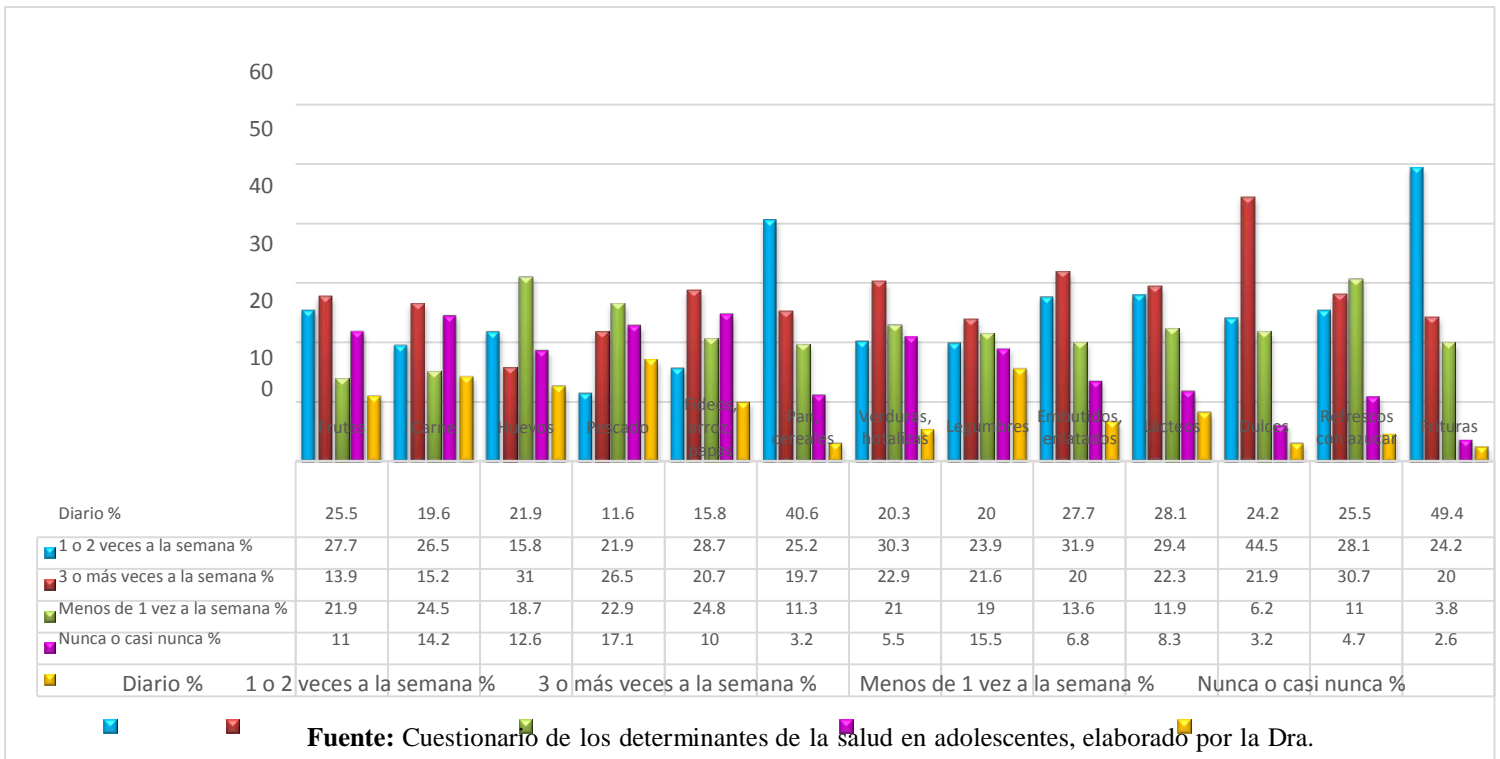
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 20: SEGÚN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS REALIZÓ ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 28: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

4.1.3. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

| Recibe algún apoyo social natural: | n | % |
|--|------------|--------------|
| Familiares | 186 | 60,0 |
| Amigos | 26 | 8,4 |
| Vecinos | 17 | 5,5 |
| Compañeros espirituales | 8 | 2,5 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,0 |
| No recibo | 73 | 23,6 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Recibe algún apoyo social organizado: | n | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 130 | 44,9 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,0 |
| Instituciones de acogida | 0 | 0,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 33 | 10,7 |
| No recibo | 147 | 47,4 |
| Total | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 201

TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

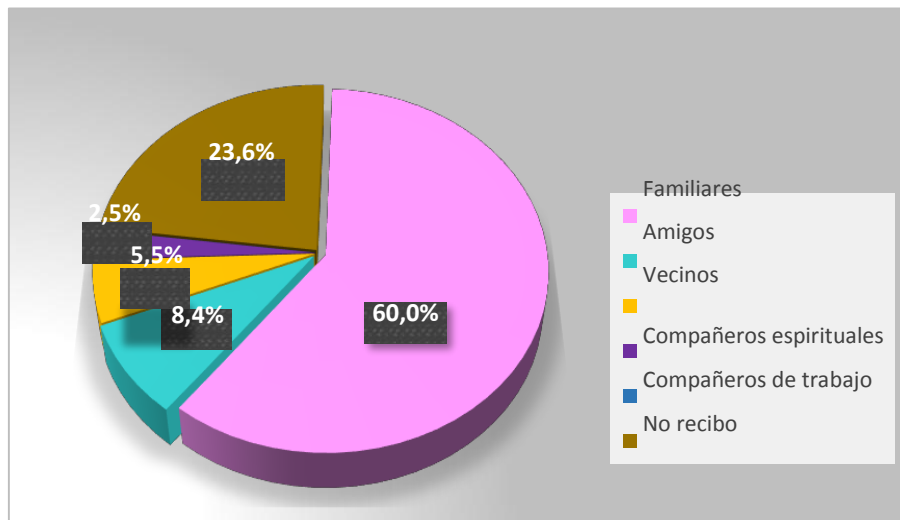
| Recibe algún apoyo de organizaciones | SI | | NO | | TOTAL | |
|--------------------------------------|----|------|-----|-------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Pensión 65 | 0 | 0,0 | 310 | 100,0 | 310 | 100,0 |
| Comedor popular | 84 | 27,1 | 226 | 72,9 | 310 | 100,0 |
| Vaso de leche | 46 | 14,8 | 264 | 85,2 | 310 | 100,0 |
| Otros | 33 | 10,7 | 277 | 89,3 | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA N° 4

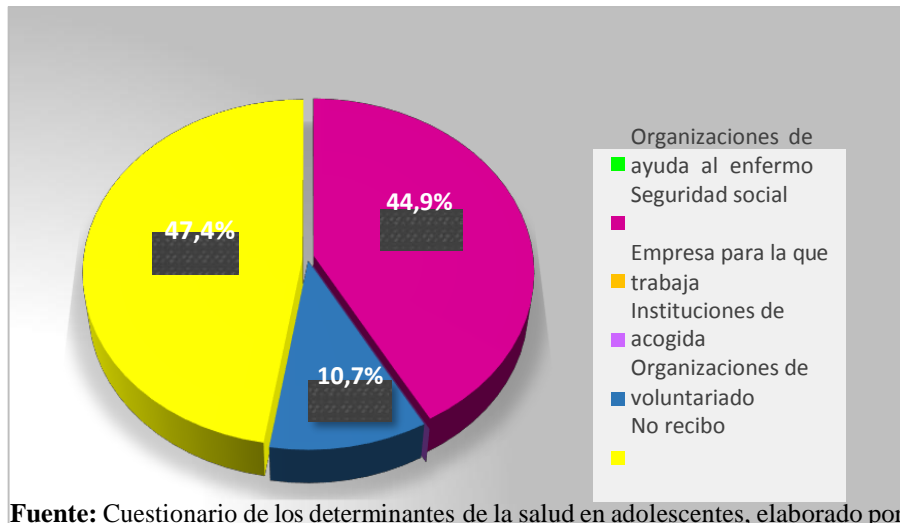
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 29: SEGÚN RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



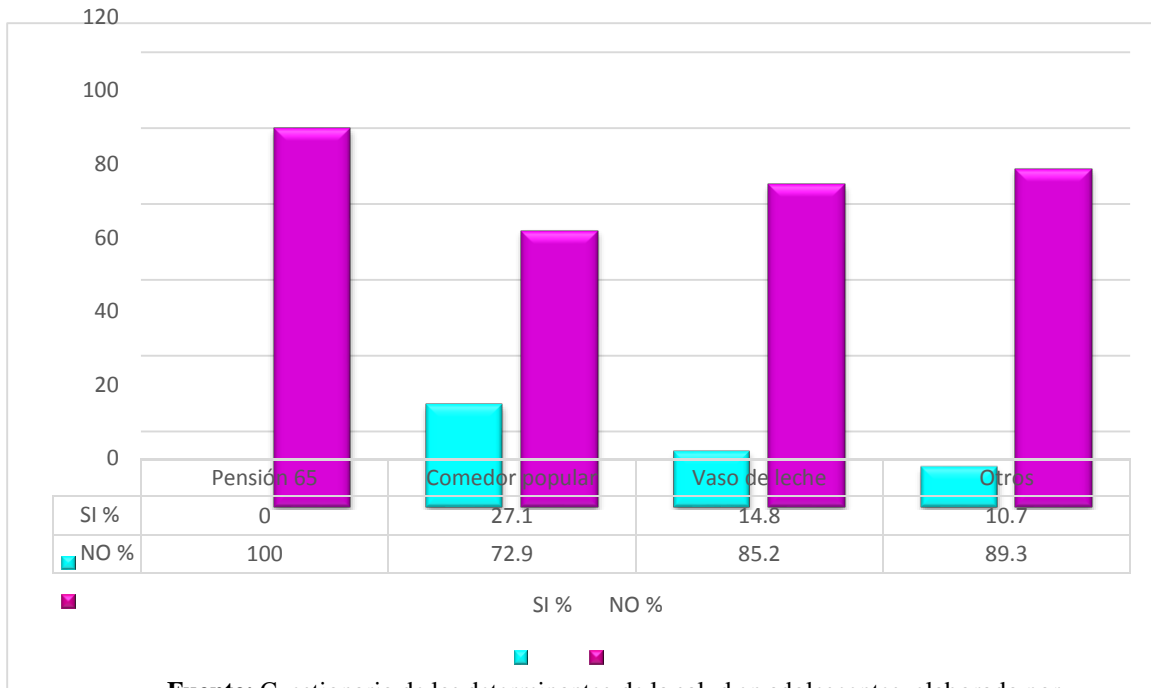
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 30: SEGÚN RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 31: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO DE ORGANIZACIONES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

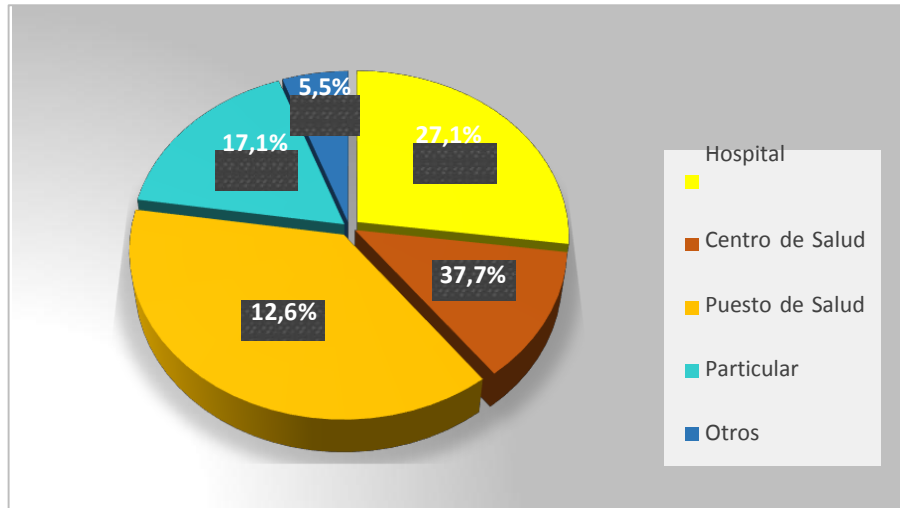
| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses. | n | % |
|--|------------|--------------|
| Hospital | 84 | 27,1 |
| Centro de salud | 117 | 37,7 |
| Puesto de salud | 39 | 12,6 |
| Clínicas particulares | 53 | 17,1 |
| Otras | 17 | 5,5 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: | n | % |
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo | 0 | 0,0 |
| Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos | 0 | 0,0 |
| Mareo, dolores o acné | 0 | 0,0 |
| Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación | 0 | 0,0 |
| Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas. | 0 | 0,0 |
| Total | 0 | 0,0 |
| Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está: | n | % |
| Muy cerca de su casa | 66 | 21,3 |
| Regular | 82 | 26,5 |
| Lejos | 74 | 23,9 |
| Muy lejos de su casa | 37 | 11,9 |
| No sabe | 51 | 16,5 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Tipo de seguro | n | % |
| No tiene | 91 | 29,3 |
| ESSALUD | 65 | 21,0 |
| SIS-MINSA | 115 | 37,1 |
| SANIDAD | 5 | 1,6 |
| Otros | 34 | 11,0 |
| Total | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA N° 5

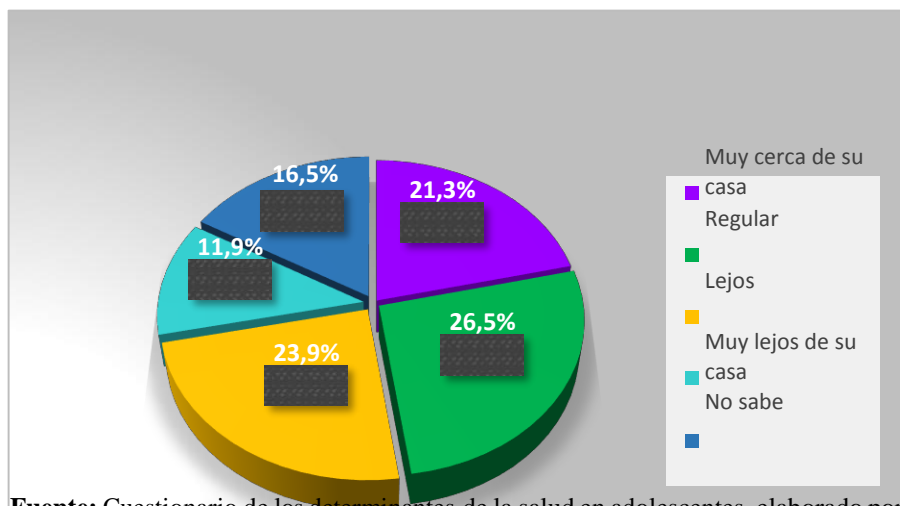
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (*ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD*) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 32: SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



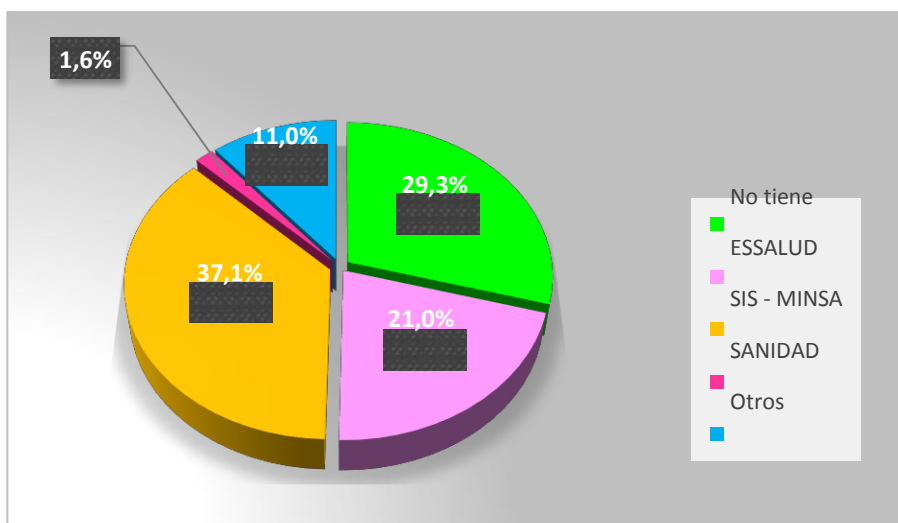
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 34: SEGÚN LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 35: SEGÚN TIPO DE SEGURO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? | n | % |
|--|------------|--------------|
| Muy largo | 64 | 20,7 |
| Largo | 157 | 50,7 |
| Regular | 42 | 13,6 |
| Corto | 20 | 6,4 |
| Muy corto | 16 | 5,1 |
| No sabe | 11 | 3,5 |
| Total | 310 | 100,0 |

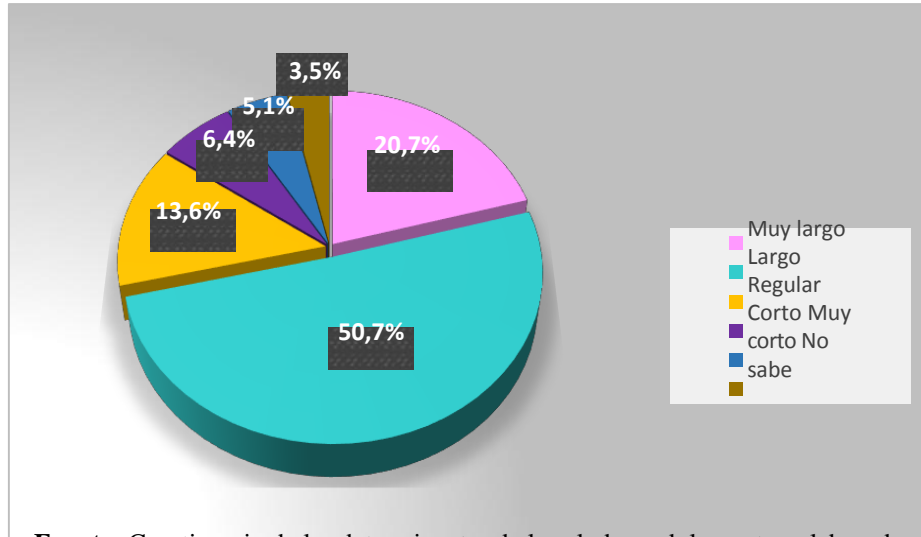
| Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | n | % |
|--|------------|--------------|
| Muy buena | 42 | 13,6 |
| Buena | 76 | 24,5 |
| Regular | 91 | 29,4 |
| Mala | 53 | 17,1 |
| Muy mala | 38 | 12,2 |
| No sabe | 10 | 3,2 |
| Total | 310 | 100,0 |
| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa: | n | % |
| Si | 224 | 72,3 |
| No | 86 | 27,7 |
| Total | 310 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA N° 6

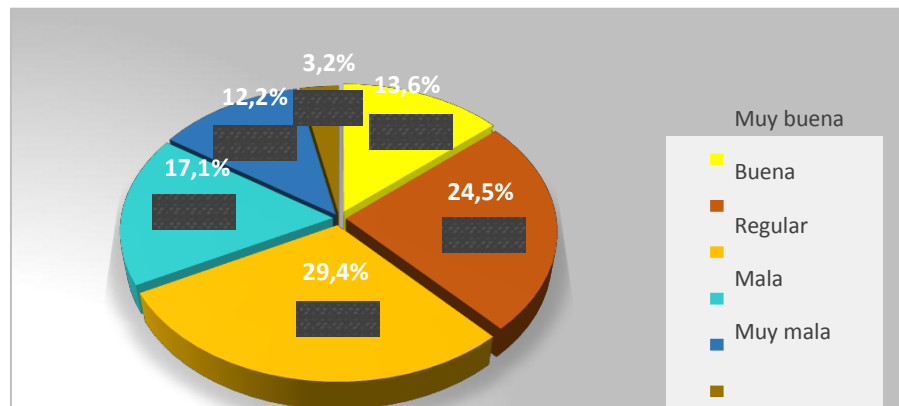
DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019

GRÁFICO 36: SEGÚN TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



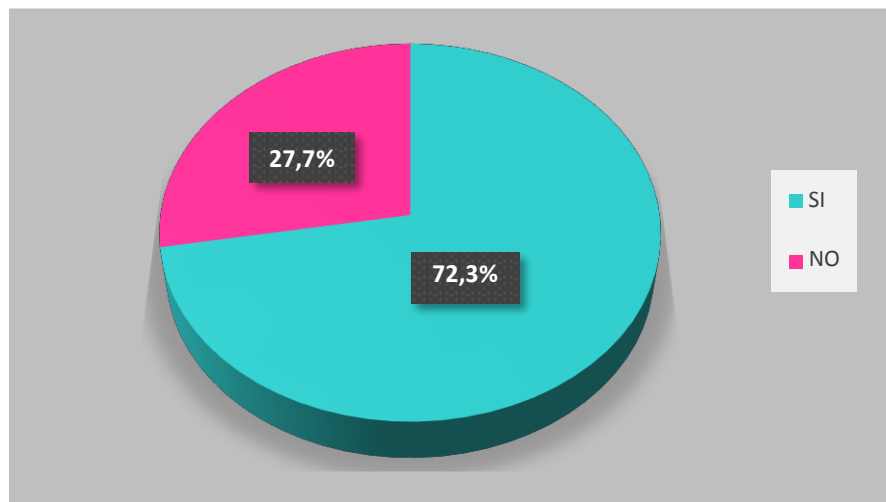
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 37: SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019.

GRÁFICO 38: SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA. CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona. Chimbote, 2019

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómicos del total de 310 adolescentes, el 56,5% (175) son del sexo femenino, el 60,7% (188) tienen de 15 a 17 años de edad, el 67,1% (208) tienen estudios secundarios, el 43,6% (135) percibe un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 40,7% (126) el jefe de familia tiene la ocupación estable.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Jaramillo M. (49), en su investigación concluye que el 55,8% son de sexo femenino y el 49,0% el jefe de familia tiene trabajo eventual. Además, se difiere al estudio realizado por Vega M. (50), en su investigación concluye que el 51,6% son adolescentes que tienen entre 15 a 17 años, el 50,7% el ingreso económico es de 750 a 1000 soles.

El sexo es un conjunto de características que se diferencia entre los individuos, dividiéndolo en masculinos y femeninos, con cualidades biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas; en la cual se determina por la naturaleza y se da a conocer al momento del nacimiento, en la cual es posible por la diversidad genética (51).

La edad es un conjunto de años de un individuo, en la cual se refiere al periodo de existencia que transcurre la vida de las personas, en la cual es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo y alcanzado su completo desarrollo, ya sea desde la concepción o nacimiento hasta actualidad o cuando muere (52).

El grado de instrucción es el nivel más alto de estudios o en cursos que la persona ha realizado ya sea si los estudios se han terminado, provisionalmente o están definitivamente incompletos, ya sea primaria, secundaria, técnica y educación superior (40).

La ocupación es la función o acción de una persona se dedica, como es el empleo, trabajo, actividad, profesión o lo que se dedica, ya sea de tiempo parcial o completo, en la cual se encarga para obtener el sustento del día, siendo así el jefe de hogar que genera ingresos diarios para la subsistencia de la familia (53).

El ingreso económico, son los recursos o entradas económicas o la cantidad de dinero que cuenta una persona, familia; en la cual incluye el sueldo y salario de todos los miembros que trabajan. El ingreso que se obtiene se suma el dinero mensualmente, en la cual el ingreso será utilizado para satisfacer las necesidades (54).

Asimismo en nuestra investigación, las de sexo femenino en la actualidad la situación que enfrenta las mujeres es preocupante, ya que en la televisión (noticias), se observa que a las adolescentes de la edad de 15 a 17 años las contactan mediante las redes sociales, en la cual las enamoran y las citan con el propósito de hacer daño a la mujer como ultrajarla, violarla y hasta matarla.

Además, las adolescentes mujeres no solo corren el riesgo en las redes sociales sino que al momento de salir a la calle, sienten ese temor de que los del sexo masculino de todas las edades, las acosen verbalmente, las persiguen o se manosean delante ellas, incluso cuando

están en carros públicos se apegan y las tocan, en la cual eso manifiesta un temor, susto y preocupación para todas las mujeres ya que no estamos seguras al momento de salir, ya sea a pasear o ir hacia algún destino. El simple hecho de que seamos mujeres y la forma en que queramos vestirnos y arreglarnos, no quiere decir que deben acosarnos, atacarnos o matarnos.

De acuerdo a la investigación, la mayoría de los adolescentes tienen estudios secundarios, dado que manifiestan que sus padres se preocupan por su educación, aunque hay un 8,4% que aún están en estudios primarios debido a que ellos trabajan y estudian a la vez porque sus padres no los cuida y apoya en su educación y también existe otro factor para que los adolescentes se dejan influenciar para no culminar sus estudios. Sin embargo, el grado de instrucción de la madre, no se pudo obtener ya que ellas no se encontraban en casa o el adolescente desconocía del dato al momento de encuestar.

Asimismo, menos de la mitad el trabajo del jefe de familia es eventual. Dado que en nuestra investigación, los jefes de familia no tienen estudios universitarios, técnicos y secundarios. Además, manifiestan que trabajan de carpinteros, albañiles, choferes y cocineros en restaurantes pequeños, en la cual el dinero no es suficiente para la subsistencia de sus familias, ya que no alcanza para pagar la luz, agua internet, etc.

En la cual, el ingreso económico familiar, manifiestan que es de 751 a 1000 nuevos soles, sin embargo hubo un 31.6% que su ingreso

económico es menor de 750. De tal manera, la falta de dinero causa discusión o enfrentamiento en la familia, ya que a los hijos no tienen una buena alimentación y así influye en el crecimiento del adolescente y de sus hermanos que están en pleno desarrollo. Además, dificulta que por la falta de dinero, los padres están trabajando y no les prestan atención a los adolescentes, ya que al dejarlos solos en casa pueden suceder muchas cosas como robar la casa, secuestrar a algún miembro, etc y así pone en riesgo a la familia.

En base al análisis realizado, se concluye proponiendo estrategias de mejora en los adolescentes, ya que la mayoría son de edad de 15 a 17 años, dado que se encuentran en una etapa difícil donde buscan su identidad e independencia, es por ello que se fomentará en las Instituciones Educativas que brinden una apropiada orientación a los adolescentes, y así ellos puedan tomar buenas decisiones en relación a su salud. Asimismo, la economía de las familias de los adolescentes, se pudo obtener que el ingreso mensual es poco bajo, debido a que los jefes de familia poseen un trabajo eventual y no alcanza a solventar los gastos del hogar, en la cual para mejorar dicha situación es imprescindible del gobierno y del estado para que fomenten a las personas de bajos recursos los programas de apoyo que brinda el Ministerio de Trabajo.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de salud relacionado con el con la vivienda del total de 310 adolescentes se observa que el 58,0% (180) tiene una vivienda unifamiliar, el 35,8% (111) tiene una casa propia; el 58,4% (181) el material del piso es noble ladrillo y cemento, el

39,7% (123) material del techo es de eternit, el 71,0% (220) el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento; el 41,0% (127) duermen en una habitación 2 a 3 miembros, el 56,5% (175) el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, el 90,6% (281) la eliminación de excretas es en baño propio, el 73,9% (229) el combustible para cocinar es gas o electricidad, el 88,4% (274) la energía eléctrica es eléctrico; el 70,0% (217) tienen disposición de basura en el carro recolector; el 62,3% (193) la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente y el 70,0% (217) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por López D. (15), en su investigación concluye que el 91,0% utiliza el gas/electricidad para cocinar, el 57,3 % de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, en la disposición de la basura el 85.5 % la entierra, quema, carro recolector. Además, se difiere al estudio realizado por Mejía G. (16), en su investigación concluye que el 61% duermen 2 a 3 personas en una habitación, el 100,0% tienen vivienda propia, 100,0% pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente.

La vivienda es una construcción de un local o lugar cerrado amoblado, ya sea un conjunto de cuartos separados, en la cual aloja a un grupo de personas como puede ser una familia que puede formar un hogar (55). Asimismo, tenencia es lo que ejerce la posesión sobre una vivienda y la formalidad de manera legal, ya sea de interés social y así obtener conocimiento de la situación habitacional de los hogares (56).

Una pared es un material vertical y horizontal, que está realizado la mayoría de las paredes exteriores de una vivienda u hogar. Un techo es el material que cubre, recubre y protege la superficie interior, horizontal de la vivienda. Un piso es el material de la vivienda cuando se mejora el piso de tierra en su estado normal (57).

Los servicios básicos se obtienen en todas las viviendas de la población, en la cual busca el bienestar social y el desarrollo de cada país, dado que comprende los servicios como agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica, de lo cual ayuda a reducir las enfermedades e incrementa la calidad de vida de la persona. Asimismo, el agua potable es para consumo doméstico habitual, al igual que el aseo personal y así ayuda a prevenir enfermedades relacionadas con el agua. También el drenaje sanitario son las tuberías por la que transporta los desechos líquidos de las viviendas o industrias. Además, la energía eléctrica es la fuente de energía que se adquiere mediante cargas eléctricas que sirve para las necesidades básicas diarias de la familia y las empresas (58).

El combustible de cocina se define como el material que se utiliza para preparar, calentar, hervir, freír, asar o cocer los alimentos, en la cual incluye materiales de uso diario para el hogar o para contextos humanitarios, en la cual se utiliza en diferentes medios como gas, electricidad, carbón, leña y madera u otros. (59).

La basura son los desechos o desperdicio, residuo o material no deseado o inservible de forma biológica que es provocado por los humanos, en la cual lo producen en la sociedad o en los hogares, asimismo se hace con el fin de eliminar los residuos por vertido, tratamientos o métodos

más específicos (60).

En cuanto a la investigación realizada a los adolescentes se obtuvo como resultado que la mayoría tienen gas para cocinar. En la cual, en nuestra investigación, las madres manifiestan que el combustible que mayormente utilizan para cocinar los alimentos es el gas o electricidad, está relacionado con la limpieza dado que esto beneficia en la salud del adolescente al poder cocinar los alimentos, sin embargo algunos cocinan con leña o carbón en la cual esto provoca problemas respiratorios debido al humo.

De mismo modo, en la investigación, la mayoría de las familias manifiestan que tienen casa propia, ya que asumieron sus responsabilidades y construyeron sus viviendas, sin embargo hay casas que son alquiladas debido a que no tienen un buen ingreso familiar, en la cual corre el riesgo de que los desaloje cuando estos no paguen la mensualidad y no tengan a donde ir, en la cual, a la familia le puede pasar algo peligroso en la calle. Además, tienen vivienda unifamiliar debido a que los padres se comprometieron a temprana edad y pudieron construir sus viviendas donde puedan vivir.

Aunque, existe un regular porcentaje de 41,0% que tienen vivienda multifamiliar en la cual, los adolescentes o niños pueden correr el riesgo de que algún familiar que habita en la vivienda les haga daño como pegarles, abusarlos o violarlas. Asimismo, en los diferentes cuartos que hay en las viviendas, manifiestan que de 2 a 3 miembros duermen en una habitación, dándose una gran incomodidad en la familia ya que no tienen un buen ingreso económico para que construyan más

habitaciones en la vivienda, sin embargo en las viviendas multifamiliares la situación es complicada porque no hay suficientes habitaciones y duermen entre 3 a 4 personas y puede ser un gran problema para las familias.

Además, en la investigación el material de las paredes son de adobe debido que son casas antiguas y fueron construidas con ese material de bloques de barro pero por el tiempo que tienen ante un desastre se puede desplomar, sin embargo algunos son de ladrillo y cemento construidos hace menos de 25 años, y aun así las columnas y vigas son más resistibles y duraderas, ya sea si estas paredes han sido bien construidas, en el caso que no hayan hecho una buena columna para las paredes puede derrumbarse ante un desastre.

El material del piso de las viviendas es de cemento y así se puede evitar algunas enfermedades, sin embargo una minoría tienen piso de tierra debido a que el ingreso económico no es suficiente y por ello no puede tener un piso de cemento, loseta entre otros, ya que estos materiales son de mayor costo, en la cual o solo dificulta la higiene doméstica sino que se puede contraer gérmenes. El material del techo de las viviendas es de eternit, dado que estos materiales son dañinos para la salud de la familia que habita en las viviendas, así también las viviendas que tienen techo de estera puede ser peligroso ya que puede albergar gérmenes, bacterias, microbios, suciedad, y estos son malos para la salud de las familias.

En cuanto, a la investigación, en las viviendas más de la mitad el abastecimiento de agua es red pública, ya que refieren que el agua llega

todos los días y es suficiente para realizar las actividades cotidianas del hogar. Asimismo, casi la totalidad en la eliminación de excretas lo realizan en un baño propio, dado que en las viviendas construyeron sus baños propios para así evitar enfermedades al tener un pozo ciego en las viviendas, sin embargo existe un 9,4% que utilizan un baño público, dado que la familia viven en una casa de alquiler y esas habitaciones o cuartos no tienen baño, en la cual solo hay un solo baño para todos que viven en esa casa o vecindad. Además, casi la totalidad de las familias tienen energía eléctrica en la cual lo consumen para la luz, y algunos electrodomésticos en las viviendas.

Asimismo, según la investigación, la eliminación de la basura es uno de los principales problemas ambientales a lo que el estado debe enfrentar y brindar soluciones, en la cual la disposición de la basura lo desecha en la esquina de sus viviendas o esperan que el carro recolector pase por sus viviendas para eliminar su basura, ya que pasa todas las semanas pero no diariamente, en la cual ellos guardan sus basuras o lo queman, dado que al quemar contamina el ambiente o al guardarlo por varios días puede contraer microbios a dicha vivienda.

En base al análisis realizado, se concluye proponiendo estrategias de mejora en los adolescentes, brindando los resultados a las autoridades de la localidad para una buena coordinación para que los carros recolectores pasen todos los días, dado que donde viven las familias no es muy saludable ya que el carro recolector no recoge la basura todos los días, ya que están expuesto a factores externos como contaminación, excrementos de animales y así causar microorganismo como hongos,

bacterias, puede provocar enfermedades y ser perjudicial para la salud del adolescente y familia.

Tabla 3: Respecto a los determinantes de los estilos de vida del total de 310 adolescentes se observa que el 76,5% (237) no fuma actualmente ni ha fumado nunca de una manera habitual; el 82,3 % (255) no consume bebidas alcohólicas, el 42,3% (131) duerme de 8 a 10 horas, el 63,9% (198) se bañan diariamente; el 68,7% (213) no tienen reglas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 71,9% (223) realizan actividad física en sus tiempos libres; el 28,1% (87) en las dos últimas semanas realizo actividad física como correr durante más de 20 minutos, el 27,7% (86) consumen frutas 3 o más veces a la semana y el 11,0% (34) nunca o casi nunca consumen; el 26,5% (82) comen carne 3 o más veces a la semana y el 19,7% (61) comen a diario; el 21,9% (68) comen huevos diario y el 31,0% (96) comen 1 o 2 veces a la semana.

Asimismo, el 26,5% (82) comen pescado 3 o más veces a la semana y el 17,1% (53) nunca o casi nunca consumen, el 28,7% (89) consumen fideos papas y arroz 3 o más veces a la semana y el 10,0% (31) consumen nunca o casi nunca; el 40,7% (126) consumen pan, cereales a diario y el 3,2% (10) nunca o casi nunca consumen, el 30,3% (94) consumen las verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana y el 5,5% (17) nunca o casi nunca consumen, el 23,9% (74) consumen legumbres 3 o más veces a la semana y el 15,5% (48) nunca o casi nunca consumen; el 31,9% (99) consumen embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana; el 29,4% (91) lácteos 3 o más veces a la semana; el 44,5% (138) dulces 3 o más veces a la semana; el 30,7% (95) refresco con azúcar

1 a 2 veces a la semana y el 49,4 (153) consumen frituras a diario.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Zavaleta Y. (61), en su investigación concluye que el 80,1% no fuman actualmente y nunca han fumado de manera habitual, el 71,4% no consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, el 79,4% se bañan diariamente, el 33,0% consumen dulces de 3 o más veces por semana, el 30,1% consumen huevos 1 o 2 veces por semana.

Además, se difiere al estudio realizado por Cueva M. (62), en su investigación concluye que el 100,0% no fuman, 100,0% no ingieren bebidas alcohólicas, el 68,3% no tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 90,8% consumen fideos arroz y papas, el 58,3% consumen frituras 1 o dos veces a la semana.

Asimismo, el tabaco se define como una adicción de la nicotina del tabaco que están hechos total o parcialmente con tabaco, en la cual es para fumar, chupar, masticar o esnifar, y se puede consumir a través de cigarro, cigarrillo, pipa y otros. Dado así, que son los fundamentales factores de riesgo de diversas enfermedades crónicas como: cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares (63).

La definición de consumo de bebidas alcohólicas, son las bebidas que contiene sustancias más de 2.5° de alcohol etílico, dado que es un problema de salud pública a nivel mundial por la elevada prevalencia de consumo. En la cual, puede provocar trastornos mentales y comportamentales y causar lesiones o accidentes de tránsito, integrado

el alcoholismo y algunas enfermedades como: cirrosis hepática, tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares (64).

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas que es fundamental para el rendimiento de la persona, en la cual el sueño juega diversos roles en el ser humano y presenta características que varía en la edad y el medio ambiente (65).

La higiene personal son el conjunto de medidas de cuidados que se debe tener en nuestro cuerpo para así mantener una presencia física óptima en la cual aumenta la vitalidad y un buen estado de salud, con el fin de prevenir enfermedades. Para una higiene se debe tener en cuenta el aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo (66).

La conducta se define como el conjunto de comportamientos o reglas prácticas de las personas en situaciones determinadas, ya que son las acciones, pensamiento o emociones que responde frente a los estímulos o vínculos que se relaciona con su entorno. Además se relaciona con la disciplina de cada persona (67).

La actividad física son movimientos corporales obtenidos por movimiento esqueléticos que provoca gasto de energía. Asimismo, se recomienda realizar ejercicio físico o deporte, con el fin de lograr la condición física en la persona que posibilita confrontar la vida diaria y desempeñar respecto a nuestra propia salud (68).

La alimentación es la acción de ingesta de alimentos que aporta al organismo, es decir tipos de alimentos como los nutrientes necesarios

para vivir, así conseguir las energías suficiente para nuestro cuerpo y lograr un desarrollo y crecimiento equilibrado para estar saludables. La clasificación de alimentos son las Proteínas que son los nutrientes que más aportan y mantiene nuestro cuerpo, los Carbohidratos son la principal fuente de energía que otorga al organismo como vitaminas minerales y fibra, las Grasas forman parte de todas las células de nuestro cuerpo, en la cual son la reserva de energía del cuerpo (69).

Con respecto al resultado, los adolescentes manifiestan que la mayoría no fuman y esto es gracia a los padres que les inculcaron buenos valores y también de las instituciones educativas que les brinda enseñanza sobres las consecuencias que puede provocar el consumo de tabaco, en la cual los adolescentes en estudio están enfocados en sus estudios académicas diarios, ayudan a sus padres con las actividades del hogar, sin embargo existe un grupo menor de 20,7% que actualmente no fuman pero si han fumado antes, ya que manifiestan que sus padres no los controla, no les presta atención, en la cual este grupo quizás en un futuro como en reuniones o en la vida diaria vuelvan a recaer en este consumo de tabaco y así poner en riesgo su vida, ya que al comenzar a fumar antes de 18 años se pueden convertir en adictos y puede ser muy perjudicial para la salud.

Asimismo, el resultado en los adolescentes manifestaron que la mayoría no consumen bebidas alcohólicas, en la cual demuestra que no tienen vicios con el alcohol porque ellos tienen una buena imagen familiar ya que ellos no consumen excepto en reuniones, en la cual ellos saben que aún son menores de edad para consumir estas bebidas, en la

cual ellos se enfocan en sus estudios y actividades cotidianas, además ellos se sienten protegidos por sus padres y los buenos valores que les brindan. Aunque existe un mínimo porcentaje de 6,8% que manifiestan que fuman ocasionalmente como en reuniones, dado que el consumo de esta bebida puede traer consecuencias como cirrosis hepática, tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, también puede afectar en la relación con los amigos y familiares.

Según la investigación en los adolescentes, menos de la mitad manifestaron que ellos cada noche duermen entre 8 a 9 horas, ya que ellos mayormente duermen entre las 10 o 11 de la noche y como estudian por las tardes, ellos se levanta entre las 8 o 9 de la mañana, además refieren que las horas que duermen son fundamentales para así tener buen rendimiento tanto en la escuela o actividades cotidianas, ya que el sueño ayuda a mantener buena salud y bienestar de la persona.

En cuanto a los resultados de higiene personal, manifiestan que la mayoría se bañan diariamente porque saben que están en pleno desarrollo y su cuerpo puede producir ciertos cambios como nuevas formas y olores en el cuerpo, causados por las glándulas sudoríparas. Dado así, que ellos refieren que se bañan a diario para tener buena salud y por la comodidad, ya que al tener estos olores ellos prefieren bañarse, estar limpios y tener buena imagen personal. No obstante, existe un 36,2% que se bañan 4 veces a la semana, en la cual ellos manifiestan que el agua no llega todo el día, solo en ciertas horas y no pueden bañarse a diario.

Además, la mayoría de adolescentes no tienen claras sus reglas y

expectativas sobre su conducta y disciplina, en la cual están en una etapa muy complicada, ya que piensan que pueden independizarse sin hacer caso a las reglas que les imponen los padres, debido a que están en una etapa de rebeldía y no son responsables en sus acciones, a pesar de los valores y enseñanzas que les brinda sus padres sin embargo esto afecta a la comunicación y relación con los padres.

En relación a la conducta alimenticia de riesgo, daño a salud por alguna violencia por agresión, lugar de la agresión o violencia, si tiene problemas ha pensado quitarse la vida, relaciones sexuales, método anticonceptivo, tuvo algún embarazo o aborto, tiempo que acude a establecimiento de salud; en la cual al momento de realizar la encuesta a los adolescentes, los padres de familia no permitieron que le hagamos esas preguntas por lo que los adolescentes no respondieron dichas preguntas.

En cuanto a la alimentación de los adolescentes, menos de la mitad consumen frituras diariamente, 3 o más veces a la semana dulces, 1 o 2 veces a la semana consumen huevos, menos de 1 vez a la semana fideos arroz y papas, nunca o casi nunca pescado. En cual se observa que los adolescentes no tienen una buena alimentación, ya que consumen muy seguido frituras y dulces que contienen mucha grasa y azúcar a lo que puede ser perjudicial en el desarrollo de los adolescentes, causando un aumento de peso en el adolescente. Además el consumo de fideos arroz y papas puede beneficiar al organismo para tener buena función vital sin embargo si hay un exceso puede perjudicar en el organismo y convertirse en grasa y así aumentar de peso al adolescente. Aun así, el

consumo de pescado y demás alimentos que tengan proteínas son esenciales para nuestro organismo ya que produce insulina o hemoglobina.

En base al análisis realizado, se concluye proponiendo estrategias de mejora en los adolescentes, como fomentar en el Centro de Salud charlas educativas a los adolescentes sobre el consumo de tabaco y alcohol y las consecuencias que conlleva al consumir, dado que existe un menor porcentaje que fuman y consumen bebidas alcohólicas, y así evitar que los jóvenes a la larga puedan a consumir o tener vicio, debido a que puede provocar graves daños en la salud del adolescente, por ende así es adolescente pueda tener una mejor planificación de vida, teniendo un objetivo trazado. Asimismo, el Centro de Salud poder brindar programas a las madres de familia para cómo obtener un buen estilo de vida saludable y así brindarlos a los adolescentes que están en etapa de desarrollo para evitar la anorexia, sobrepeso y la obesidad.

Tabla 4, 5, 6: Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias del total de 310 adolescentes se observa que el 37,7% (117) se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud; el 26,5% (82) consideran que el lugar donde lo atendieron es regular, el 37,1% (115) tienen un tipo de seguro SIS-MINSA; el 50,7% (157) el tiempo que espero para que lo atendieran es largo; el 29,4% (91) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 72,3% (224) si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 60,0% (186) reciben apoyo social natural de sus familiares, el 52,5% (172) no reciben apoyo social organizado, el 47,4% (147) no reciben apoyo de alguna

organización, el 0,0% (0) reciben apoyo de pensión 65, el 27,1% (84) reciben apoyo de comedor popular, el 14,8% (46) recién apoyo de vaso de leche, el 10,7% (33) reciben otros apoyo.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Ruiz L. (18), en su investigación concluye que el 79,3% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 47,3% el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA, el 48,0% considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa. Además, se difiere al estudio realizado por Mejía G. (16), en su investigación concluye que el 100,0% no reciben apoyo social organizado, 100,0% tienen SIS-MINSA, el 97,6% cuentan con apoyo natural de su familia.

El apoyo social es un grupo de recursos humanos hacia el individuo para atravesar dicha crisis (enfermedades, situación económica, rupturas familiares, etc.) para requerir de sus necesidades básicas, en la cual se puede adquirir a través de organizaciones. Asimismo, el apoyo social natural presta ayuda inmediata con la finalidad de ofrecer apoyo emocional y positivo para el individuo, de parte de los familiares, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, etc. Además, el apoyo social organizado son organizaciones que brindan apoyo a los individuos, en la cual tiene la consistencia de sus estructuras y funcionamiento que son alcanzable para las personas (70).

La consulta médica se designa a una cita que una persona o paciente es tratado por un doctor especializaste, que se da como una entrevista entre médico-paciente, de acuerdo a sus dolencias que el paciente padece, en la cual el doctor brinda sus recomendaciones de

forma verbal (71).

Un Puesto de salud es un establecimiento o institución que está destinado a los servicios y atención sanitaria de la población, dado que comprende los hospitales, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, en la cual la finalidad es brindar atenciones de emergencias y urgencias relacionado a situaciones de la salud que debe ser tratadas con cuidados y servicios médicos (72).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud, que brinda beneficios a las personas que están afiliados a este sistema, en la cual protege la salud del individuo que no tienen un seguro de salud, favoreciendo a la población vulnerable en condición de pobreza y pobreza extrema (73).

El tiempo de espera en un Establecimiento de Salud para brindar atención a los pacientes, tienen que esperar minutos, horas para obtengan su consulta y ser atendidos en dicho establecimientos, asimismo se relaciona a la calidad de atención que le brindan al paciente, y así obtenga comodidad y confort del personal de salud (74).

Una pandilla es un grupo de personas, como adolescentes o jóvenes que se enfrentan a los problemas de su entorno con otro grupo de personas, en la cual cometen acciones delictivas como robo, violencia e inseguridad ciudadana, dado que violan los derechos y las leyes del estado (75).

La población investigada, menos de la mitad en los últimos 12 meses se atendieron en el Centro de Salud, debido a las dolencias o

enfermedades que presentaban; aunque un 27,1% acudieron a un Hospital. Sin embargo, cuando se le encuestó el motivo de la consulta por la que acuden al establecimiento de salud, se negaron a responder debido a sentir vergüenza. Con respecto a la distancia de sus viviendas hacia el Centro de Salud, manifestaron que menos de la mitad fue regular, el 23,9% manifestaron que fue lejos y un 21,3% es muy cerca de sus casas.

Asimismo, menos de mitad de adolescentes manifiestan que tienen SIS-MINSA, debido a que sus padres tienen trabajos eventuales y no cuenta con buena economía familiar, pero aun así dicho seguro es una gran ayuda para sus familias ya que en el establecimiento pueden adquirir cuidados de salud por causas de lo que padecen de salud. Sin embargo, un 29,4% no tienen tipo de seguro dado que puede provocar o poner en riesgo la salud de esta pequeña población, debido a la falta de apoyo a las personas más vulnerables.

Además, más de la mitad refieren que el tiempo que esperaron para que le atiendan en el establecimiento de salud fue largo, debido a la demanda de usuarios que acuden, dado que el personal de salud prioriza según el orden de llegada, citas programadas o el riesgo que presente las personas, sin embargo hay personas que están apuradas y reclaman queriendo ser atendidos. Aunque el 13,6% manifiestan que fue regular el tiempo que esperaron en un establecimiento de salud. Además manifiestan que la calidad de atención fue regular, y un 17,1% fue mala la atención debido a exceso de gente.

Asimismo, la mayoría de los adolescentes manifiestan que existe pandillaje en la comunidad, en la cual ellos refieren que son adolescentes y jóvenes entre 17 a 23 años, en las tardes y noches están parados en las esquinas en grupos realizando acciones delictivas, y eso afecta e incomoda a los vecinos porque no se sienten protegidos, ya que es una zona movida porque no se presencia efectivos policiales, además en estas personas hay ausencia de cultura y valores, sus padres no los controla y causa la rebeldía en ellos.

De acuerdo al apoyo social, la mayoría manifiestan que reciben apoyo social natural de parte de sus familiares, ya que ellos les apoyan siempre cuando presentan problemas emocionales en el hogar, colegio, sin embargo un 22,6% manifiestan que no reciben ningún apoyo porque se sienten solos, sus padres no les aconseja ni ayudan en sus problemas. Asimismo, más de la mitad manifiestan que no reciben apoyo social organizado, aunque el 44,5% manifiestan que tienen apoyo de seguridad social, el 27,1% reciben ayuda del comedor popular ya que no cuentan con buena economía y gracias a este apoyo pueden abastecerse en su alimentación, aun así el 14,8% reciben apoyo de vaso de leche.

En base al análisis realizado, se concluye proponiendo estrategias de mejora en los adolescentes, brindando la información a las autoridades y al Centro de Salud, dado que existe un mínimo porcentaje que no reciben apoyo social organizado, ya que la familia de los adolescentes no tienen buena economía y así las autoridades puedan ayudar a dichas familias, asimismo existe un mínimo porcentaje que no tienen tipo de seguro, es por ello que las autoridades en coordinación con los

Establecimientos de Salud puedan brindar algún tipo de seguro a estas familias para así prevenir problemas en la salud. Además, que las autoridades pongan o presenten mayor seguridad ciudadana en la localidad para que disminuya el pandillaje y así la comunidad se sientan seguros al salir a la calle.

V. CONCLUSIONES

Asimismo, se precisa las siguientes conclusiones que se obtuvo al realizar la presente investigación.

- En los determinantes del entorno biosocioeconómicos de adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría son de 15 a 17 años, tienen estudios secundarios, menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles, la ocupación del jefe de familia es eventual, asimismo en relacionado a la vivienda más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, menos de la mitad tienen vivienda propia, más de la mitad el piso es material noble ladrillo y cemento, menos de la mitad el material del techo es eternit, la mayoría las paredes son de material noble ladrillo y cemento, menos de la mitad duermen en una habitación 2 a 3 miembros, casi la totalidad tienen baño propio, la mayoría tienen gas para cocinar, casi la totalidad tienen energía eléctrica, la mayoría la disposición de basura es en carro recolector.
- En los determinantes de los estilos de vida de adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas, la mayoría se bañan diariamente, no tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, más de la mitad realizan actividad física en su tiempo libre, menos de la mitad en las últimas dos semanas no realizaron actividad física durante más de 20 minutos, consumen frituras diariamente, 3 o más veces a la semana dulces, 1 o 2 veces a la semana consumen huevos, menos de 1 vez a la semana fideos arroz y papas, nunca o casi nunca pescado.

- En los determinantes de apoyo social en adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona, menos de la mitad la Institución de salud que se atendieron en los 12 últimos meses fue en el Centro de Salud, el lugar que la atendió esta regular de su casa, tienen seguro SIS – MINSA, más de la mitad el tiempo que espero en un establecimiento de salud fue largo, menos de la mitad la calidad de atención que recibió fue regular, la mayoría manifiesta que existe pandillaje cerca a su casa, reciben apoyo social natural de sus familiares, más de la mitad no reciben apoyo social organizado, menos de la mitad no reciben apoyo de algunas organizaciones.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Por ende, posteriormente se menciona las siguientes recomendaciones en base a los problemas encontramos en la presente investigación.

- Brindar información de los resultados obtenidos a las autoridades del lugar donde se ejecutó la investigación, en la cual ayudará a proponer estrategias educativas relacionadas a los determinantes de la salud, y enriquecer los conocimientos de la comunidad y así obtener la participación de todos para mejorar las condiciones de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Miraflores Alto Zona.
- Coordinar con las autoridades y personal del Centro de Salud para que se ejecute medidas o programas preventivos promocionales para mejorar el estilo de vida y fomentar el consumo de alimentos nutricionales y la actividad física de los adolescentes y así reducir la problemática que existe en dicha población y evitar situaciones de riesgo en el adolescente.
- Las autoridades y los profesionales de salud fomenten en las Instituciones Educativas programas escolares para brindar información sobre la prevención de los determinantes de la salud en los adolescentes, como la importancia del cuidado de la salud, el apoyo social de las organizaciones para los adolescentes y así contribuir en la mejora en relación a su entorno del adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendoza Tascón, L. A., Claros Benítez, D. I., Peñaranda Ospina, C. B. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2016; 81(3), 243–253. [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
2. Salinas C J, Vio del R F. Programas de Salud y Nutrición sin Política de Estado: El Caso de la Promoción de Salud Escolar En Chile. *Rev Chil Nutr [Internet]*. 2011 [cited 2019 Jun 1]; 38 (2):100 – 16. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=en
3. García, D., García G., Tapiero Y., Ramos D. Determinantes de los Estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Revista Hacia La Promoción de la Salud*, 17(2). 2012 [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
4. Álvarez-Dongo, D., Sánchez-Abanto, J., Gómez-Guizado, G., Tarqui-Mamani, C. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la pobla1. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2012; 29, 303–313 [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/362/363>
5. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú [Sede Web]. Perú: Ministerio de Salud; 2017. (6), 67–72 [citado 2019 Jun 1]. Recuperado de:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

- 6.** Documento Técnico Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Ministerio de Salud. 2017 [citado 2019 Jun 1]. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- 7.** Olaya G. Plan Estratégico Local de Prevención y Tratamiento. 2015 – 2016 [citado 2019 Jun 1]. Recuperado de: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Plan-local-Chimbote-Santa-2015.pdf>
- 8.** OMS. Determinantes sociales de la salud. 2013 [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
- 9.** Carmona Z., Parra-Padilla, D. Determinantes sociales de la salud: Un análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte, 2015. Vol. 31, pp. 608– 620. [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.31.3.7685>
- 10.** OMS. Cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente. Organización Mundial de La Salud. 2016; 1–16. [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-03-2016-an-estimated-12-6-million-deaths-each-year-are-attributable-to-unhealthy-environments>
- 11.** Proyecto de Inversión Pública - Miraflores Alto. Municipalidad Provincial del Santa. Ancash; 2012. [citado 2019 Jun 1]. Disponible en: http://www.proinversion.gob.pe/snip/consulta_snip.asp?codigo=211947
- 12.** Ruiz Laso A. Valoración de los Hábitos y Estilos de Vida Determinantes de Salud. Universidad de Granada Tesis Doctoral. 2015 [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10481/43427>

- 13.** Cagua R. y Campoverde J. Medicina, E. Determinantes Sociales y Conductas Violentas en los estudiantes del Nivel Secundario de la Unidad Educativa Luis Roberto Bravo. Cuenca 2016. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas. [Internet]. 2017 [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27143/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf>
- 14.** Fernández A. “Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018.”. Univ. Cesar Vallejo. 2018 [Internet]. 2016 [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 15.** López D. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramon Castilla Marquesado 14108 – Castilla – Piura, 2016. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019 [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_DIANA_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.** Mejía M. Determinantes de la salud en adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019 [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%20GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. García E. Determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2016. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019 [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ruiz Cortez LJ. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Reyes G. Determinantes de la Salud en adolescentes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote. 2018 [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5979/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_REYES_BENITES_GIANCARLO_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Vásquez R. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote [Internet] 2017 [Citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde-Chimbote, 2014. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote [Internet] 2015 [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa La Libertad-Chimbote. [Internet] 2016 [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peruana, 28(4), 237–241. [Internet] 2014 [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
24. Acta Médica Peruana. Conceptos de adolescencia [Internet] 2018 [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/\)\[alrededor de una\]](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)[alrededor de una])
25. Bravo Macedo, N. G. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. Univ. Católica Los Ángeles Chimbote. 2016. [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/AD>

OLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA
_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Coreil, Levin, Jaco. (1992). Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. 1–30. [citado 2019 Jun 3]. Recuperado de: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
27. Vega, J., Solar, O., Irwin, A. et al. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. Determinantes Sociales de La Salud En Chile. En la Perspectiva de la Equidad. Chile: Iniciativa Chilena de Equidad En Salud (ICES), 2019. pp. 9–18. [citado 2019 Jun 3]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331984362_Determinantes_Sociales_de_la_Salud_en_Chile_En_la_Perspectiva_de_la_Equidad/link/5c991fb545851506d72bb386/download
28. González E, Moreno, Sosa E, et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. 2014 [citado 2019 Oct 21]; (I):1–6. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Los%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20y%20sus%20diferentes%20modelos%20explicativos.pdf>
29. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostigüín R. Nola Pender - una reflexión en torno a su comprensión El modelo de la promoción de la salud. Enfermería Universitaria. 2012; 8(4), 23. [citado 2019 Oct 21]. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

30. Enfermería Neurológica Práctica diaria. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. 2010 [citado 2019 Oct 21]. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
31. Pazos Casal R. Validación del Perfil del Estilo de Vida de Pender para población española DIRECTORES DEL TRABAJO [Internet]. 2014 [citado 2019 Oct 21]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/PazosCasal_Roberto_TFG_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y
32. Carpio D, Laurencio J, Vergara P. Teoría de Nola Pender [Internet]. Universidad San Pedro. 2011 [citado 2019 Oct 21]. Disponible en: https://www.academia.edu/24018132/Teoria_de_Nola_Pender
33. Montoya, G., Ramón, L., Salazar, L., & Ramón, A. Universidad de los Andes Venezuela. 14, 13–19. [Internet] 2010 [Citado 29 Mayo 2019]. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
34. Aranda C., Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Revista IIPSI [Internet]. 2013 [Citado 29 Mayo 2019]; 16(1): 1-2. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3929/3153>
35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado 11 May 2020]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

- 36.** Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
- 37.** Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica. 2017 [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
- 38.** Ramírez, O. Glosario De Conceptos De Estadística. Conceptos de Estadística. 2013; (1), 1-4. [citado 29 Mayo 2019] Recuperado de: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
- 39.** Lampert M. Evolución del concepto de género: Identidad de género y la orientación sexual. [Internet] 2017. [Citado 29 Mayo 2019]. Recuperado de: <https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmTIPO=DOCUMENTOCOMUNICACIONCUENTA&prmID=56104>
- 40.** Definición Nivel de instrucción. Eustat. 2018. [Citado 10 Jun 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
- 41.** Definición ABC. Definición de Ingresos » Concepto en Definición ABC. 2015. [Citado 10 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
- 42.** Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 May 2020]. URL disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u->

oficio- que-realiza-una-pers/

43. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Jurídica Online. 2018 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
44. Ministerio de Salud. Que son los estilos de vida saludable. 2016. [citado 11 de septiembre de 2019]. Recuperado en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
45. Belén Martínez Zazo, A., Pedrón Giner, C. Conceptos Básicos En Alimentación. 2016. [citado 11 de septiembre de 2019]. Recuperado de: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
46. Eslava S. Universidad politécnica de valencia escuela politécnica superior de Gandia. 2015. [citado 11 de septiembre de 2019]. Recuperado de: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/análisisderedessociales.pdf>
47. Veras Godoy, H., Rosa María Ortiz Espinosa, D. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Instituto de Ciencias de la Salud Área Académica de Medicina. 2005. [citado 11 de septiembre de 2019]. Recuperado de: <https://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion de los servicios de salud.pdf>
48. Uladech. Código de ética para la investigación. Versión 001 [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/201>

6/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf

49. Jaramillo M. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud - Huaraz 2016. Tesis [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 22]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/A_DOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROS_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Vega M. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud - Chimbote 2016. Tesis [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 22]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VEGA_PURIZAGA_MIRIAM_YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Maschinen B, Investition A, Beschaffungen G, Ersatzbeschaffungen B, Mittelherkunft S. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco [Internet]. 2000 [citado 2020 Abril 19]; 7(18). Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>.
52. Vargas E, Espinoza R. Tiempo y edad biológica. Arbor [Internet]. 2013 [citado 2020 Abril 22]; 189(760):a022. Disponible en:
<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563>
53. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros ME, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Rev Chil Ter Ocup. 2007; (7):76. [citado 2020 Abril 19]. Disponible en:
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y->

desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1

54. Díaz Mateus, L. A. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica. 2013. Tendencias & Retos. [citado 2020 Abril 19] 18 (2), 173-190. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>
55. ¿Qué es vivienda? Definición, concepto y significado. [Internet]. [citado 2020 Abril 26]. Disponible en: <https://diccionarioactual.com/vivienda/>
56. INEI. Capítulo V Tenencia y Formalización de la Vivienda [Internet]. 2014 [citado 2020 Abril 26]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1190/cap05.pdf
57. INEC. Definiciones y explicaciones. [Internet]. 2014 [citado 2020 Abril 26]; 1(1):3-4. Disponible en: https://www.inec.gob.pa/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm
58. Castro U. Servicios Básicos. Bioagricola del Llano S.A. E.S.P. [Internet] 2017 [citado 2020 Abril 29]. p. 1. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/uca/Servicios_Basicos.htm
59. Combustible para cocinar y calentar. Hesperian Health Guides [Internet]. [citado 2020 Abril 26]. Disponible en: https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
60. Basura - EcuRed. Cuba [Internet]. [citado 2020 Abril 26]. Disponible en:

<https://www.ecured.cu/Basura>

- 61.** Zavaleta Y. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez Egusquiza”, Chimbote, 2014. Univ. Cat. Los Ángeles de Chimbote. [Internet] 2016 [citado 2020 Abril 26]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5547/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ZAVALETA_AROS_YURIKO_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 62.** Cueva M. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Vicos-Carhuaz-Ancash, 2016. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 26]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15680/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_SALUD_CUEVA_CARRANZA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 63.** OMS. Tabaquismo. WHO [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 27]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
- 64.** OMS. Alcohol [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- 65.** Talero C, Durán F, Pérez I. Sueño: características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia [Internet]. [citado 2020 Abril 29]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v11n3/v11n3a08.pdf>

66. Ministerio de Salud. Guía básica Higiene y cuidado del cuerpo. Argentina [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 27]. Disponible en: http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf
67. Roca i Balasch J. Conducta. Pepsic. Guadalajara [Internet]. 2007 [citado 2020 Abril 27]; 15(3). Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452007000400003
68. Actividad Física. Gobierno de la Rioja Salud. España [Internet]. 2017 [citado 2020 Abril 27]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica>
69. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en Alimentación. 2016. [citado 2020 Abril 27]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
70. Ortego M, Lopez S, Alvarez M. Ciencias Psicosociales I - Apoyo Social. Univ. Cantabria [Internet]. 2005 [citado 2020 May 5]; 24. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
71. Garrote N, Pizzuto G. La consulta médica. Esc Med UNR [Internet]. 2011 [citado 2020 May 5]; 164–90. Disponible en: <https://areacyd.files.wordpress.com/2011/06/material-bibliogrc3a1fico.pdf>

- 72.** Mercenier P. El rol del centro de salud en un sistema de Salud basado en la Atención Primaria. [citado 2020 May 5]; 1–32. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/salud_publica/012.pdf
- 73.** Seguro Integral de Salud (SIS). Seguro Integral de Salud [Internet]. [citado 2020 May 5]. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
- 74.** Outomuro D, Actis A. Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. Rev Med Chil [Internet]. 2013 [citado 2020 May 5]; 141(3):361–6. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n3/art12.pdf>
- 75.** Thierold J, Ortis C. Pandillas juveniles. PUCP. 2010 [citado 2020 May 5]; 76. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/\\$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf)

ANEXO N° 01

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO N° 02

PRESUPUESTO

| Presupuesto desembolsable (estudiante) | | | |
|---|-------|------------|---------------|
| Categoría | Base | % o número | Total (S/.) |
| Suministros | | | |
| • Impresiones | 0.30 | 50 | 15.00 |
| • Fotocopias | 0.10 | 100 | 10.00 |
| • Empastados | 38.00 | 1 | 38.00 |
| • Papel bond A-4 (500 hojas) | 0.10 | 500 | 10.00 |
| • Lapiceros | 0.50 | 3 | 1.50 |
| Servicios | | | |
| • Uso de Turniting | 50.00 | 2 | 100.00 |
| Sub total | | | 174.50 |
| Gastos de viaje | | | |
| • Pasajes para recolectar información | 2.50 | 30 | 84.00 |
| Sub –total | | | 84.00 |
| Total de presupuesto desembolsable | | | 258.50 |
| Presupuesto no desembolsable (Universidad) | | | |
| Categoría | Base | % o número | Total (S/.) |
| Servicios | | | |
| • Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD) | 30.00 | 4 | 120.00 |
| • Búsqueda de información en base de datos | 35.00 | 2.00 | 70.00 |
| • Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC) | 40.00 | 4.00 | 160.00 |
| • Publicación de artículo en repositorio institucional | 50.00 | 1 | 50.00 |
| Sub total | | | 400.00 |
| Recurso Humano | | | |
| • Asesoría personalizada (5 horas por semana) | 63.00 | 4 | 252.00 |
| Sub –total | | | 252.00 |
| Total de presupuesto no desembolsable | | | 652.00 |
| Total (S/.) | | | 910.5 |

ANEXO N° 03

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 de adolescente y madre

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial ()

- Primaria ()
- Estudios secundarios ()
- Estudios superiores ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

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

DIETA

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

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

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

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()

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

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

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

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

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

35. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

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

38. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

ANEXO N° 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

TABLA 01

COEFICIENTE V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SIR ALEXANDER FLEMING- CHIMBOTE.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa particular sir Alexander Fleming_ Chimbote.

ANEXO N° 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se aplicará el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Se realizará a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 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) | N°de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|------------------|---|------------|
| | Experto 1 | Experto 2 | Experto 3 | Experto 4 | Experto 5 | Experto 6 | Experto 7 | Experto 8 | Experto 9 | Experto 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|----|---|-------|
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| Coefficiente de validez del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR SIR ALEXANDER
FLEMING_CHIMBOTE**

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

| DETERMINANTES DE LA SALUD | PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....? | | | ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar? | | | | |
|--|--|-----------------------|--------------|---|---|---|---|---|
| | Esencial | Útil pero no esencial | No necesaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 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: | | | | | | | | |
| P6.5 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P6.6 | | | | | | | | |
| P7 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P8 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P9 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P10 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P11 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P12 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P13 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA | | | | | | | | | |
| P14 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P15 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P16 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P17 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P18 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P19 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P20 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P21 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P22 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P23 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P24 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | | |
| P29 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P30 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P31 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P32 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P33 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P34 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 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 N° 06



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES

**BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN
ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO ZONA.**

CHIMBOTE, 2019

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

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

Firma