



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO
SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN
URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2
ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

AUTOR

LIÑAN CHUMAN, DARLYNE FABIOLA

ORCID: 0000-0001-6288-3943

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Liñan Chumán, Darlyne Fabiola

ORCID: 0000-0001-6288-3943

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 DEL 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

A Dios por darme la vida, el amor, la sabiduría, por permitirme estudiar, y ayudarme a terminar este trabajo de investigación.

A los docentes por su enseñanza y empeño en mi formación como profesional, quienes me guiaron en la elaboración de la investigación.

A los moradores de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa que participaron e hicieron posible el desarrollo de esta investigación, por haber mostrado cooperación y comprensión durante el desarrollo de las entrevistas.

DEDICATORIA

A Dios por darme la salud y fortaleza cada día y permitirme realizar el presente trabajo y superar todos los momentos difíciles que me ha tocado pasar.

A mis padres: Mauro y Azucena, a mi hermano Enzo, que siempre están a mi lado ayudándome a conseguir este logro tan importante en mi vida; tanto en lo económico, moral y espiritual.

A Cristina, Janeth y Carlos mis tres ángeles que desde el cielo me guían y a toda mi familia por brindarme siempre su apoyo incondicional, el aliento y la perseverancia para seguir adelante y lograr mis metas.

RESUMEN

El presente estudio titulado fue de tipo cuantitativo de corte transversal, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se planteó la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa Nuevo Chimbote, 2019? Con objetivo general Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019. La muestra está constituida por 60 adolescentes a quienes se le aplicó el cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesado en una base de datos de Microsot Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW statistics versión 18.0. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría (65%) son adolescentes de 15 a 17 años. La mitad (50%) cuentan con un ingreso económico familiar menor de 750 soles. Casi la totalidad (98,9%) tienen piso falso. La mayoría (75%) tienen viviendas de material noble, el material del techo es de eternit. En los determinantes de estilo de vida: Menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. En los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias: la totalidad (100%) no recibe ningún tipo apoyo social organizado. Menos de la mitad (25%) cuenta con el SIS-MINSA y no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras Claves: Adolescentes, determinantes, estilo de vida, salud

ABSTRACT

The present titled study was of a quantitative cross-sectional type, descriptive with a single box design. The following research question was asked: What are the Characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Progressive Urban Habilitation Santa Rosa del Sur 2 stage Nuevo Chimbote, 2019? With general objective To characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents of the Progressive Urban Habilitation Santa Rosa del Sur 2 stage. Nuevo Chimbote, 2019. The sample is made up of 60 adolescents to whom the questionnaire on health determinants was applied using the interview and observation technique, the data was processed in a Microsoft Excel database to be later exported to a database in PASW statistics software version 18.0. The following results and conclusions were obtained: In biosocioeconomic determinants: the majority (65%) are adolescents between 15 and 17 years of age. Half (50%) have a family income of less than 750 soles. Almost all (98.9%) have a false floor. Most (75%) have houses made of noble material, the roof material is eternit. In lifestyle determinants: Less than half consume alcoholic beverages occasionally. In the health determinants of social and community networks: all (100%) do not receive any organized social support. Less than half (25%) have the SIS-MINSA and there is no gang near their home.

Key Words: 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. Dedicatoria..... | v |
| 6. Resumen..... | vi |
| 7. Abstract..... | vii |
| 8. Contenido..... | viii |
| 9. Índice de gráficos..... | ix |
| 10. tablas y cuadros..... | x |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA..... | 10 |
| 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..... | 26 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 38 |
| 3.5. Plan de análisis..... | 42 |
| 3.6. Matriz de consistencia..... | 44 |
| 3.7. Principios éticos..... | 45 |
| IV. RESULTADOS..... | 47 |
| 4.1. Resultados..... | 47 |
| 4.2. Análisis de resultados..... | 78 |
| V. CONCLUSIONES..... | 91 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 93 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 94 |
| ANEXOS..... | 109 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 47 |
| TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 45 |
| TABLA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 60 |
| TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 69 |
| TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 72 |
| TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 75 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019. | 48 |
| GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019. | 53 |
| GRÁFICO 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019. | 64 |
| GRÁFICO 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 70 |
| GRÁFICO 5: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 73 |
| GRÁFICO 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019..... | 76 |

I. Introducción

Determinantes de la Salud, son situaciones en el cual todas las personas se desarrollan, estas circunstancias son el producto del poder y recursos (1).

Lalonde M. considera a determinantes de la salud como una interacción entre los diversos elementos que se relacionan con la persona entre ellas tenemos al medio ambiente, el estilos de vida, la biología humana, y el sistema de atención médica (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay una gran cantidad de adolescentes que están propensos a padecer diversas enfermedades, como resultado la disminución de gasto de energía, dando como consecuencia el aumento de grasa corporal productos de la falta de actividad física y de llevar una vida sedentaria. Los adolescentes han aumentado la inactividad física y el sedentarismo, por causa del uso de la tecnología, entre ellas el internet, celulares, computadoras, televisor, etc. En diferentes estudios la gran cantidad de adolescentes en países muy desarrollados ven más de 4 horas la televisión al día. Uno de los factores que también influye es tener una familia monoparental ya que al solo vivir con un solo padre o madre pone en riesgo también la supervisión adecuada que se da a los hijos (3).

La OMS define adolescencia entre los 10-19 años de edad, durante esta etapa el adolescente se convierte en una persona madura dentro de todas sus dimensiones ya sea física, sexual, mental y social, el compromiso de la familia influye mucho ya que ellos son el primer

agente protector del adolescente. Las conductas de peligro son los determinantes de la salud, los responsables que causan la mortalidad en esta etapa de vida están lo que es el consumo de drogas, depresión, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual (ITS), mala alimentación, suicidio, entre otros, estos factores implican mucho en la vida de los adolescentes (4).

Según la OMS la adolescencia es la etapa de vida en donde el individuo ya tiene la capacidad reproductiva, porque ocurren diversos cambios muy rápidos. El embarazo en la adolescencia es una crisis que interrumpe la vida del adolescente el cual puede provocar serios trastornos biológicos ya que aún no llega al punto de madurez física y mental correspondiente. A nivel internacional hay más 1000 millones de adolescentes, el 85% en los países en crecimiento, la mitad de estos han tenido el primer coito antes de cumplir los 16 años, la violación ocurre de 7 a 34% en niñas y de 3 a 29% en niños, hay 4,4 millones de abortos provocados, la mayor cantidad con condición de riesgo, cada 5 minutos en el mundo sucede un suicidio a causa de problemas a la salud sexual y reproductiva en adolescentes (5).

Tener una mala salud mental tiene como consecuencia la depresión, que es una causa de morbilidad entre los adolescentes y también el suicidio que se da en adolescentes entre los 15 a 19 años. La humillación, pobreza, violencia pueden maximizar el riesgo de sufrir problemas de salud, los programas cumplen una gran función ya que brindan apoyo para fortalecer los lazos entre los adolescentes y sus familiares (6).

La OMS define a obesidad y sobrepeso al almacenamiento excesivo de grasa en el cuerpo, lo cual perjudica mucho a nuestra salud. Este problema de la obesidad en el adolescente puede marcar mucho en su vida debido a los cambios que puede ir presentando con el tiempo. El número de niños menores y adolescentes entre 5-19 años se ha multiplicado por 10 en las últimas cuatro décadas. La obesidad produce más de 3000,000 muertes cada año a consecuencia de una mala alimentación y llevar una vida sedentaria (7).

Según el MINSA, Determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan. También se refieren tanto al contexto social como a las condiciones sociales en consecuencia para la salud. El concepto de determinantes surge desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las intervenciones dirigidas a los peligros individuales de enfermar, ya que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad (8).

A nivel Nacional, las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar llamado (ENDES), precisa en cuanto a mujeres en etapa productiva que son de 15 a 44 años, dentro de los análisis que han realizado se ve una alta tasa de adolescentes gestantes, lo cual no ha variado en los últimos años, por las consecuencias sociales y económicas. De acuerdo a ENDES, el 13,5% de mujeres (15-19 años) están o han estado embarazadas. Muchas adolescentes que son madres no cumplen con sus controles prenatales, y usualmente tienen hábitos de consumir cigarrillo,

alcohol, drogas, mala alimentación, entre otros factores que arriesgan su propia vida y también la del bebé (9).

En cuanto a los estudios en el área urbana la posibilidad de retomar la escuela secundaria está en un 33%, mientras que en el área rural alcanza la probabilidad de un 39%. La muerte de madres adolescentes con consecuencias de haber interrumpido el embarazo, la mortalidad materna más registrada es para las mujeres que fecundan sobre todo en la sierra y selva (10).

En los últimos años, entre el 12 y 13%, las adolescentes de 15 y 19 años ocultan su embarazo debido a que no son planificados como mayormente se ve hoy en día. Ha venido aumentando la cantidad total de adolescentes embarazadas. El objetivo que la nación tiene es disminuir un 20% de embarazos en adolescentes (11).

Los principales problemas más frecuentes que también presentan los adolescentes son el consumo de bebidas alcohólicas y drogas, delincuencia y pandillaje, discriminación, violencia física entre ellos mismos, problemas de conducta. El consumo de drogas hoy en día ya empieza desde los 11, 12 y 14 años, mientras que a los de 10 años de edad, consumen inhalantes como por ejemplo el terokal (12).

El nivel académico en el país existe una alta proporción de adolescentes de 15 años que no lograron obtener el nivel principal dispuesto por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: lectura 60%, ciencia 68,5% y matemática 74,6%, esto

depende de muchos factores en la nación, pero se puede mejorar con la implementación adecuada (13).

La adolescencia es la edad en la que uno se adapta para ser un adulto productivo ya sea dentro de la familia y los deberes dependiendo su edad. Se precisa que en las zonas agrícolas, el 74% de jóvenes son de escasos recursos, mientras que en las zonas urbanas es de 39,8%. El 33% de adolescentes de 12 a 18 años trabajan y la mitad mezcla su labor con el estudio, el 49% de adolescentes en el Perú asisten a la escuela, pero tiene 2 o 3 años de retraso escolar. Lo que pone en alarma es que en las diferentes regiones del Perú existen porcentajes variados de adolescentes que ya son madres, en la Costa 8,5%, Sierra 15% y selva 26%, está claro que la pobreza en la región de la selva determina un estilo de vida diferente (14).

A nivel Local, se han registrado aproximadamente 50 casos de adolescentes suicidados a partir de 12 años hasta los 30 años de edad, los cuales se han dado a causa de problemas familiares, las autoridades brindaron ayuda a los familiares con tratamientos psicológicos debido a los problemas que suceden con los miembros de su familia, también asesoraron a los demás adolescentes que si han presenciado intentos de suicidio ayuden, para así poder evitar más muertes en la sociedad (15).

La Red de Salud Pacífico Norte en Ancash, informó que los casos de tuberculosis en niños y adolescentes se han incrementado, ya que se han registrado 17 casos nuevos. Al análisis de la investigación da a conocer que el total de casos es 411, desde Enero hasta la fecha ya se han

registrado 11 víctimas fallecidas por TBC, estos problemas ya no son consecuencia por la pobreza o desnutrición, sino que se debe a una mala alimentación (16).

La Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del sur 2 etapa, está ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa departamento de Ancash, fue fundada el 24 de Julio del 2010. Las principales vías de acceso son la Av. Industrial, Av. Agraria. Los medios de transportes más usados dentro de la zona de estudio son los automóviles, microbuses, motos de transporte público (17).

Las viviendas que actualmente se aprecian, el 50% de viviendas están construidas de material noble y techo aligerado, mientras que el otro 50% representa a la viviendas construidas por material precario como palos, esteras y/o triplay (17).

Existe una Institución Educativa Inicial N° 526 que brinda el servicio de educación básica regular a aproximadamente por cada año a 55 niños de 2 a 5 años de edad (17).

La Habilitación Urbana Progresiva no cuenta con un parque, ni un establecimiento de salud pública, por lo cual los pobladores tienen que desplazarse hacia el establecimiento de salud (Posta Medica) más cercano Nicolás Garatea para poder atender sus enfermedades, y también para poder controlarse, en casos de una emergencia normalmente recurren al Hospital Regional (17).

Finalizando, en la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, encontramos los siguientes problemas en los adolescentes:

consumo de alcohol, cigarrillo, bajo rendimiento escolar, mala alimentación, baja economía, pandillaje y también los tipos de trabajo ya que la mayoría tienen un trabajo eventual y se dedican a manejar las moto taxis, a realizar trabajos de construcción, entre otros, muchos de ellos no llegaron a culminar sus estudios secundarios (17).

De acuerdo a lo antes descrito se planteó la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019?

Para dar solución al presente interrogante de la investigación se propuso el siguiente objetivo general:

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019

Para dar solución al presente interrogante de la investigación se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa,

según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

El estudio de la investigación se propone porque en la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2º Etapa se ha observado que los adolescentes comúnmente tienen problemas como: consumo de alcohol, cigarrillo, bajo rendimiento escolar, mala alimentación, baja economía y pandillaje.

Así mismo se realizó el trabajo de indagación con la intención de mejorar estos determinantes que son el acceso para salir de la pobreza y la enfermedad, y llevarlos a reconstruir un ambiente saludable. Asimismo, comprende la perspectiva que persigue la justicia y mejora la salud de los pobladores, en específico, compromete el reforzamiento de la operación comunitaria para tratar los determinantes de la salud. Además, permite la alimentación de la línea de investigación de Enfermería, con su contribución a la comprensión en el orden de los niveles investigativos. Ya que los resultados y sugerencias asistirán a lograr la seguridad del Programa Preventivo promocional de la salud en los ciclos vitales y minimizar los factores de peligro, así como desarrollar los determinantes, promover con investigación científica.

Es beneficioso para las autoridades de la región, Direcciones de salud y municipios, asimismo como para la población a nivel de la nación; debido a que las conclusiones de la indagación ayudaron a que los miembros de la comunidad conozcan sus determinantes de la salud y a realizar variaciones en sus acciones, al permitirles conocer sus determinantes pudieron reducir el peligro de sufrir enfermedades, y así pudieron ayudar a su salud y el bienestar de los mismos.

La metodología de la investigación es cuantitativa de corte transversal, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría (65%) son adolescentes de 15 a 17 años. La mitad (50%) cuentan con un ingreso económico familiar menor de 750 soles. Casi la totalidad (98,9%) tienen piso falso. La mayoría (75%) tienen viviendas de material noble, el material del techo es de eternit. En los determinantes de estilo de vida: Menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. En los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias: la totalidad (100%) no recibe ningún tipo apoyo social organizado. Menos de la mitad (25%) cuenta con el SIS-MINSA y no existe pandillaje cerca de su casa.

II. Revisión de Literatura

2.1. Antecedentes de la Investigación.

Se hallaron las siguientes investigaciones relacionados al presente estudio para determinar cuáles son las enfermedades más comunes y riesgosas en adolescentes

2.1.1. Antecedentes en el ámbito internacional

Lima M, et al (18). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes realizado el 2015”, propuso como objetivo general conocer los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo transversal correlacional. El estudio obtuvo como resultados que el 67% de ellos desayunaba a diario, ellos consumían a la semana: frutas 40,7%, cereales 44,1%, lácteos 56,3% y verduras 28,5%. Concluyó que al conocer las desigualdades de los porcentajes, se pueden realizar estrategias e intervenciones de promoción de la salud.

Vega P, et al (19). En su estudio denominado “Estilo de Vida y Estado de Nutrición en niños escolares realizado durante el 2016”, precisó como objetivo general relacionar el estilo de vida y el estado de nutrición en escolares. La indagación fue de tipo cuantitativo, descriptivo e inferencial, correlacional. El estudio obtuvo como resultados que entre las edades de a 12 años, en relación al estado de

nutrición, el 5 de cada 10 personas, se encuentran con su masa corporal normal, y 2 de cada 10 se encuentran con sobrepeso, mientras que 1 de cada 10 en obesidad. Concluyó que deberían indagar la dimensión psicocorporal y el uso del tiempo libre ya que por el índice de cifras, los escolares se encuentran en medio y alto riesgo.

Freitas R, et al (20). En su estudio denominado “Práctica de actividad física en adolescentes de Fortaleza, CE, Brasil”, se propuso como objetivo general conocer los hábitos diarios relacionados con la práctica de actividad física en 307 estudiantes entre 12 y 17 años, de seis escuelas privadas, de Fortaleza - Brasil. La investigación fue de tipo cuantitativa, transversal. Obtuvo como resultados que el 32,6% realizan actividad física durante 30 minutos o más, el deporte más realizado fue el fútbol con un 42%, y culturismo con un 19%, y el otro 16% de los adolescentes afirmó que practicaban otro tipo de actividad física. Concluyó que las tasas de estilo de vida sedentario fueron tan altas como en los demás estudios.

2.1.2. Antecedentes en el ámbito nacional

Yanac G, (21). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes en el asentamiento humano la primavera I etapa – Castilla – Piura, 2013”, se propuso como objetivo general identificar los determinantes de salud en los adolescentes en el Asentamiento Humano La Primavera I etapa Castilla – Piura, 2013. La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo. El estudio llegó

a los siguientes resultados, que más de la mitad son de sexo femenino, con un ingreso económico entre 751 a 1000 soles. La mayoría cuenta con vivienda unifamiliar de tenencia propia, consumen embutidos y gaseosas a diario. Concluyó que son adolescentes que se encuentran en riesgo ya que no tienen una alimentación saludable.

Loayza D, (22). Realizó un estudio denominado “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica- 2017”, tuvo como objetivo general Determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del primer y segundo grado A y B de la Institución Educativa América Huancavelica, 2017. La investigación fue de tipo retrospectivo de nivel correlacional; diseño no experimental. El estudio obtuvo como resultados, que el 58,89% no presenta una vida saludable de los cuales el 27,78% presentan sobrepeso, un 3,33% tiene un estilo nutricional normal y el 41,11% tiene una buena calidad de vida. Concluyó que existe un alto índice de estudiantes que no tienen una vida saludable y están en riesgo.

Ccapa R, (23). Realizó una investigación a la cual tituló “Estilo de Vida de los Adolescentes en una Institución Educativa de Lima, 2017”, se propuso como objetivo general determinar el estilo de vida de los adolescentes en la Institución Educativa Gran Pascal, Lima, 2017. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo método descriptivo de corte transversal. El estudio tuvo como resultados que

el 72% de estudiantes no tienen una vida saludable, en la duración de sueño con un 63%, consumo de drogas ilícitas 55%, en cuanto a la acción física presenta una vida saludable con 62%. Concluyó que la mayor parte de estudiantes no tiene un estilo de vida saludable, por lo contrario, destaca también un modo de vida sana en los ejercicios.

2.1.3. Antecedentes en el ámbito local

Ruiz L, (24). Su estudio denominado “Determinantes de la Salud en Adolescentes del cuarto de secundaria de la Institución Educativa Gloriosa 329. Chimbote, 2016”, se determinó como objetivo general describir los determinantes de salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la I.E. Gloriosa 329, Chimbote. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio tuvo como resultados que el 60% tienen secundaria incompleta, la totalidad elimina su basura en el carro recolector o también los queman y entierran. Concluyó que existe un índice alto que no cuentan con la secundaria completa, la basura normalmente la queman o la entierran, sus moradas son de material noble.

Jara J, (25). En su estudio denominado “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 De octubre. Chimbote, 2016”, se propuso como objetivo general Describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre-Chimbote 2016. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio obtuvo como resultados que más

de la mitad son de género masculino, la mayoría posee un tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría no fumó, ni ha fumado, más de la mitad descansa de 6 a 8 horas, no reciben ningún tipo de apoyo, si existe pandillaje y delincuencia cerca a su casa. Concluyó que los adolescentes están expuestos a sufrir agresiones físicas y poner en riesgo su salud y su vida.

Ocaña A, et al (26). Realizaron una investigación a la cual titularon “Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote. 2017.”, se propuso como objetivo general de conocer la Relación entre los Factores Sociales y el Estilo de Vida del Adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote. 2017. La investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. El estudio tuvo como resultados que la gran parte de adolescentes (86,4%) tienen adolescencia tardía, el 88% no trabaja, el 58,1% son de zonas urbanas, 36,6% urbana marginal y el 5,2% zonas rurales. Concluyó que un alto índice de adolescentes no tiene un buen estilo de vida.

2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación

El presente informe de trabajo de investigación se sustenta en las bases conceptuales y teóricas de Determinantes de salud de Marc Lalonde y el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, presenta a los principales fundamentos, para comprender los

procesos en el ambiente de la Salud Pública y que definen la salud de la Población (27).

Macr Lalonde como ministro de salud de Canadá en 1974 presenta su modelo de determinantes de la salud en donde se consideró cuatro elementos básicos: biología humana, estilo de vida, medio ambiente y servicios de salud, el enfoque fue aplaudido ya que está orientado a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades (28).

Comenzó con una base en la cual la salud y la enfermedad no están vinculadas solo con los factores biológicos o infecciosos, sino que también desde un origen socioeconómico. Partiendo de dicha base, Lalonde llegó a concluir que el escenario de salud individual tiene poca motivación por las interposiciones de servicios clínicos, progreso boticarios, centros de salud, entre otros. Los motivos fundamentales de las dificultades son del factor socioeconómico, mientras que las habilidades de fortaleza se concentran en tratamientos de los padecimientos sin integrar intervenciones sobre el entorno social donde se encuentran las “causas de las causas” (29).

Todos los determinantes de la salud son los contextos sociales y monetarios las cuales contribuyen mucho en la situación de la salud de los individuos, emprende el medio social, profesional y propio que interviene en el bienestar de todos, entre ellas la naturaleza la cual acceden y apoyan a las personas en su voto de elecciones sanas.

Determinantes para la salud



FUENTE: Determinantes sociales de la salud. Salud y Sociedad. 17/06/14

Medio Ambiente: Se encuentran los factores relaciones externos al cuerpo humano, no se encuentra en nuestras manos la observación de los riesgos hacia el bienestar que son la contaminación de los elementos del medio ambiente y el desecho adecuada de los residuos (29). Los elementos vitales son de gran importancia para la existencia de todos los seres vivos. Entre los elementos también se encuentra incluido lo socioeconómico, proceso de concentración de la población de una nación, los problemas de una sociedad (30).

Estilo de Vida: Es la decisión que toma la persona de su propia salud y tiene un grado de control. Sabemos que las decisiones incorrectas y los malos hábitos personales nos llevan a muchos peligros que son causadas por nosotros mismos. Cuando esos riesgos nos llevan a la consecuencia de la enfermedad o la muerte se concluye que el individuo llevó un mal estilo de vida (29). Dentro de este elemento encontramos a diferentes peligros que ponen en riesgo nuestra salud, entre ellas tenemos al consumo de alcohol, drogas, llevar una vida sedentaria, tener malos hábitos alimenticios, estos factores conllevan al aumento de exponer nuestra vida y salud (31).

Biología Humana: Los acontecimientos están relacionados con la salud ya sea física como mental. Aquí podemos encontrar las herencias genéticas de las personas, el proceso de maduración y el envejecimiento y las diferentes partes internas de nuestro organismo. Dicho elemento aporta en la mortalidad y diversas dificultades de salud, entre ellas las enfermedades crónicas como la diabetes, la anemia falciforme, fibrosis, asma, acondroplasia, retraso mental y malformaciones congénitas (29).

Servicio de Salud: Encontramos al procedimiento del personal de salud, centros hospitalarios, hogares para adultos mayores, medicinas, ambulancias, entre otros servicios sanitarios. Normalmente se gasta mucho efectivo en tratar diversas enfermedades que desde un comienzo pudieron ser prevenidas (29).

Entendemos que la particularidad y el número de los recursos son empleados para complacer las instancias y principales obligaciones de las personas, así como las distribuciones, organizaciones y manejos relativos al sector, entre otros (32).

Lalonde se enfocó más sobre el estilo de vida ya que ese elemento es donde más contribuye a la salud y se puede cambiar mediante actividades de prevención primaria (vacunación, control de los riesgos ambientales, educación sanitaria, entre otros), esto es uno de los aportes en donde se requiere de un alto presupuesto económico para poder contribuir en el estado de salud en la recuperación ante enfermedades, porque ayuda a la resolución de

problemas y a tomar acciones en la calidad de vida de los individuos teniendo como herramientas principales a generación, prevención y la instrucción para la salud (33).

Hoy en día los determinantes de dicho modelo son de mucha ayuda para todas las personas, pero existe un alto riesgo en el determinante del estilo de vida, ya que las personas últimamente la están descuidando por llevar una vida con malos hábitos consumiendo alcohol, drogas, teniendo mala alimentación, consumo de tabaco, etc., son algunos factores que hay en nuestra sociedad y que gracias a ello se han incrementado más enfermedades no transmisibles, además de las conductas inadecuadas, como la promiscuidad y mantener relaciones sexuales sin protección, son desencadenantes que repercuten de forma negativa en la salud de las personas (34).

Nola Pender, es la enfermera autora del Modelo, expresó que el modelo de la Promoción de la Salud, está motivado en alcanzar el potencial y el bienestar del ser humano. Se centró en la elaboración de un modelo enfermero que dé resultados a que las personas tomen decisiones propias acerca del cuidado de su propia salud (35).

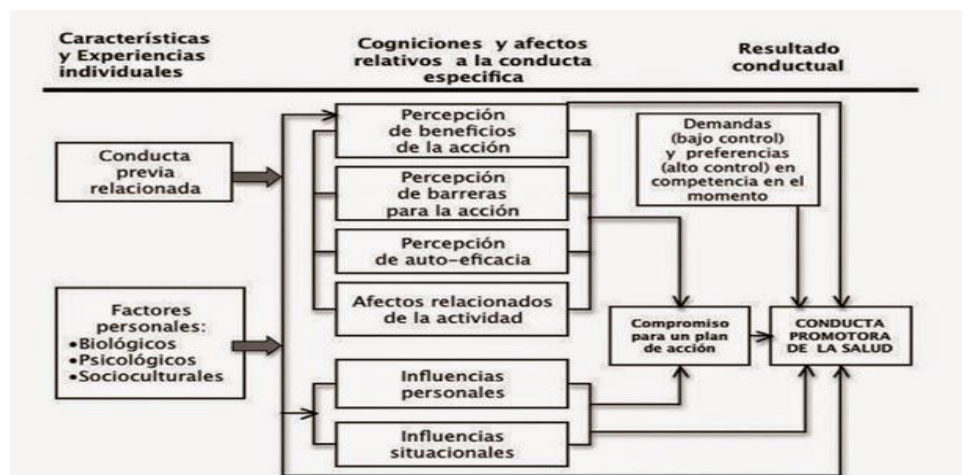
El Modelo de la Promoción de la Salud está motivado en dos sustentos teóricos.

El primer sustento teórico (Albert Bandura), habla sobre la significación de los sucesos mentales en la alteración de la conducta, en la cual los factores psicológicos influyen mucho en el

comportamiento de los individuos. Se ha señalado 4 requisitos para modelen su comportamiento, entre ellas tenemos: atención (estar al tanto de lo que puede suceder), retención (analizar y recordar lo que se observó), procreación (habilidad de desarrollar la conducta) y finalmente la motivación (tener un motivo positivo para adquirir esa conducta).

El segundo sustento (Feather), sustenta que el comportamiento es sensato, se conceptúa que el mecanismo motivacional para obtener un beneficio es la casualidad, la cual es entendida como el deber propio de cada uno. Cuando se tiene un propósito, clara, precisa y concreta la probabilidad de cumplir el objetivo planteado va aumentando (36).

Nola Pender tuvo como perspectiva integrarlo en un diagrama en donde se ubica diferentes componentes con el fin de comprender su utilidad en el cuidado de las personas:



FUENTE. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.

En la primera columna colocho a las Características y Experiencias Individuales, la cual se clasifica en dos grupos,

Conducta previa relacionada, que se refiere de los antecedentes o experiencias del usuario que ya hayan tenido efectos de forma directa o indirecta con la posibilidad de tener relación con las conductas de promoción de la salud, también a los Factores personales el cual explica los factores personales las cuales están clasificados como biológicos, psicológicos y socioculturales, son elementos predictivos y están influenciados por la naturaleza (37).

En la segunda columna se encuentra las Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica, que se divide en subgrupos, entre ellas la Percepción de beneficios de la acción, Percepción de barreras para la acción, Percepción de auto-eficacia, Afectos relacionados de la actividad, Influencias personales y las Influencias situacionales.

Finalmente en la tercera columna está el Resultado Conductual, dentro de ella se encuentra el Compromiso con un plan de acción, consiste en tener la intención y buscar una táctica para poder adoptar un comportamiento de salud, la Demanda y preferencia son conductas alternativas en el cual la persona tiene menos control ya que está rodeado de su entorno, trabajo, y su familia y en cuanto a las preferencias el individuo tiene demasiado control de lo que quiere, y la Conducta promotora de salud, es el efecto de las acciones de salud, positivos, bienestar cumplimiento personal y de la vida productiva (38).

Supuestos Principales del Modelo de la Promoción de la Salud

- Todos los individuos buscan establecer condiciones de vida, para que así logren enunciar su fuerza de la salud humana.
- Las personas poseen la inteligencia de tener una seguridad de sí mismo.
- Las personas estiman el desarrollo en las orientaciones observadas como efectivas y tiene la intención de tener una proporción personal, que les brinde un cambio y sobre todo la estabilidad.
- Las personas exploran de manera activa su conducta propia.
- Los individuos se relacionan con su entorno teniendo en cuenta su complejidad y otros factores, siendo modificado en el transcurso del tiempo.
- Los expertos laborales sanitarios también son parte del entorno e influyen a lo largo de la vida de las personas.
- La estructuración iniciada por uno mismo es esencial para el cambio de las conductas (39).

Los meta-paradigmas de este modelo se distribuyen de la siguiente manera: Salud (estado positivo en donde se busca identificar una conducta determinada}, Persona (es el individuo y el centro del modelo), Entorno (representa a la relación de los factores cognitivos perceptuales y factores modificables), Enfermería (la responsabilidad ante los cuidados que se van a realizar al individuo,

la enfermera viene hacer el agente encargado de promover y motivar que los usuarios cuiden, gocen y mantengan una buena salud (40).

Concluyendo con dicho modelo decimos que es una herramienta poderosa para las enfermeras para poder comprender acciones, actitudes y motivaciones de los individuos desde la autoeficacia, también es utilizado para valorar la adecuación de las intervenciones de enfermería en el entorno de la salud relacionada con los comportamientos de los individuos (35).

Determinantes biosocioeconómico

Los determinantes biosocioeconómico están relacionado con la economía y el alcance a los servicios básicos, entre ellos el agua, la luz, también se tiene que tener en cuenta las zonas ya sea urbana, marginal o rural, y también depende mucho la economía, ya que a través de esto se evidenciará las condiciones en las que se puede vivir, o si se puede contar con los servicios básicos (41).

Determinante estilo de vida

Se define a estilo de vida a aquellos comportamientos habituales que se realiza durante el bienestar de todas las personas, como el aumento de movimientos físicos, la alimentación, cigarrillo, horas de sueño, entre otros.

Existe una relación entre el estilo de vida y salud, el cual está especializado por disponer una calidad conductual y notoria. La persistencia de comportamientos en el tiempo, persistencia, “habito” (42).

Determinante red de apoyo

El apoyo social se puede dividir en varias formas, como el apoyo social por refuerzo emocional que se da por los psicólogos, también existen apoyo financieros el cual se da mediante bienes y servicios, o a través de programas sociales (43).

Es fundamental que los expertos sociales y de salud reconozcan las redes de comunicación más conveniente de su comunidad. Esto nos mostrara quienes son las personas con mayor influencia y a través de las cuales podemos llegar de manera directa. Saber cuáles son las redes sociales es lo que podemos ir entendiendo mientras que vayamos trabajando junto a las personas. Algunas redes de apoyo pueden identificarse con mucha facilidad (44).

III. METODOLOGÍA

1.1 Diseño de la investigación

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (45).

Descriptivo: El presente estudio es un nivel descriptivo ya que describe un fenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, la finalidad fue describir a la población, estimar parámetros a partir de una muestra, considerando que el objeto de estudio siempre es la población, es decir, los adolescentes (46).

Diseño de una sola casilla: porque utiliza un solo grupo para obtener una información (47).

3.2. La población y muestra

La población de la investigación estuvo constituida por 60 adolescentes entre 12 y 17 años de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad de esta población siendo esto el universo muestral.

Unidad de análisis: Cada adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian a los seres humanos como hombre y mujer, teniendo una condición genética que los diferencia al desarrollo de los roles sociales (48).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición conceptual:

La edad está referida al tiempo de existencia de las personas, desde que nacen hasta la actualidad, en la cual con el tiempo van desarrollándose, se van dando cambios tanto biológicos y fisiológicos en la persona y van cumpliendo su ciclo de vida (49).

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, sin tener en cuenta si llegaron a culminarlo o los tienen incompletos. Este elemento va de la mano con la economía ya que es un factor que influye mucho en los estudios de la persona, es por ende que la mayoría no logró culminar de manera satisfactoria sus estudios (50).

Definición operacional

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

Ingreso económico

Definición conceptual: Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, dividendos, transferencia y demás de las personas, que sirven para cubrir las necesidades básicas de ellos mismo, pero sobre todo depende de la manera de como la familia puede manejar los ingresos para poder solventar a sus miembros (51).

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

La ocupación es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido (52)

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

Vivienda

Definición conceptual

Es el espacio físico, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso, va de la mano con la salud de las personas y sirve como protección de factores ambientales que pueden poner en riesgo la salud de estos (53).

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

Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Es la decisión que toma la persona de su propia salud y tiene un grado de control (29).

Definición operacional

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana

- No se baña

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

- Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

- Si () No ()

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

Tipo de actividad física que realiza:

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 ingesta de alimentos para conseguir los nutrientes y las energías necesarias para nuestro día a día, para fortalecer y desarrollar nuestro equilibrio nutricional, varando la alimentación por el estado económico de la familia (54).

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

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Se define red social y comunitaria como conjunto de interacción social del individuo (44).

Apoyo social natural

Definición operacional

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

Organizaciones de ayuda al enfermo

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

Apoyo de organizaciones

- Pensión 65
- Comedor Popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Encontramos al procedimiento del personal de salud, centros hospitalarios, hogares para adultos mayores, medicinas, ambulancias, entre otros servicios sanitarios (29).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

Lugar de atención que fue atendido

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

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.

Distancia del 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 N° 01:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre Los determinantes de la salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez Reyes y estuvo constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde especifica los datos del adolescente encuestado
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019. (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 de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa

del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019: 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 fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud, que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote de 12 a 17 años desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los Determinantes de la salud en adolescente de de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

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

Dónde:

\bar{x} : 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 recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019 (Anexo N°02)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

3.5. Plan de análisis

Procedimiento de Recolección de Datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote de 12 a 17 años, indicando el propósito de la investigación y que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres, el día y hora en que se pudo realizar la visita al adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote para la recolección de datos.
- Se procedió a la aplicación del instrumento bajo las consideraciones éticas especificadas en la investigación a cada adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote.
- La aplicación del instrumento proyectó una duración de 20 minutos aproximadamente por cada unidad de estudio, la misma que fue de manera personal y directa por los

adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote.

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 de Investigación | Enunciado del Problema | Objetivo General | Objetivos Específicos | Metodología |
|--|---|---|---|---|
| <p>Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos, Estilo de Vida y Apoyo Social en adolescentes de la comunidad Santa Rosa del sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019</p> | <p>¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur II etapa? Nuevo Chimbote, 2019?</p> | <p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la comunidad Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Santa Rosa del Sur II etapa (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Santa Rosa del Sur II etapa, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes de Santa Rosa del Sur II etapa, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social. | <p>Tipo: cuantitativa y descriptiva Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista – Observación</p> |

3.7. Principios éticos

Los principios éticos son los criterios de decisión fundamental que los miembros de una comunidad científica o profesional consideran en sus deliberaciones sobre lo que sí o no se debe hacer en cada una de las circunstancias que enfrenta en su quehacer profesional (55).

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH Católica: (56)

- Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: En las investigaciones que involucren al medio ambiente y a la dignidad de los animales, se tomaron medidas para evitar daños y maximizar los beneficios.
- Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que desarrollaron las actividades de la investigación estuvieron informados en el propósito y las finalidades de la investigación.
- Beneficencia y no maleficencia: El presente estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que se buscó precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.

- Justicia: Se planeó que los resultados de la investigación debían ser difundidos 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 autorizaron la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y adolescentes.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

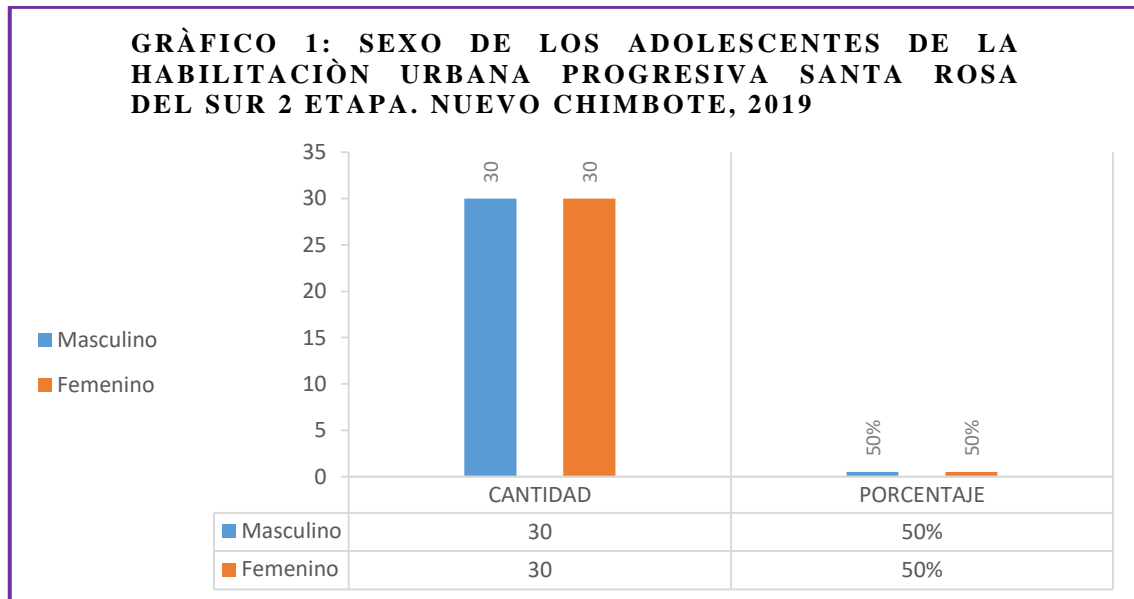
4.1.1. CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1: CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA– NUEVO CHIMBOTE, 2019.

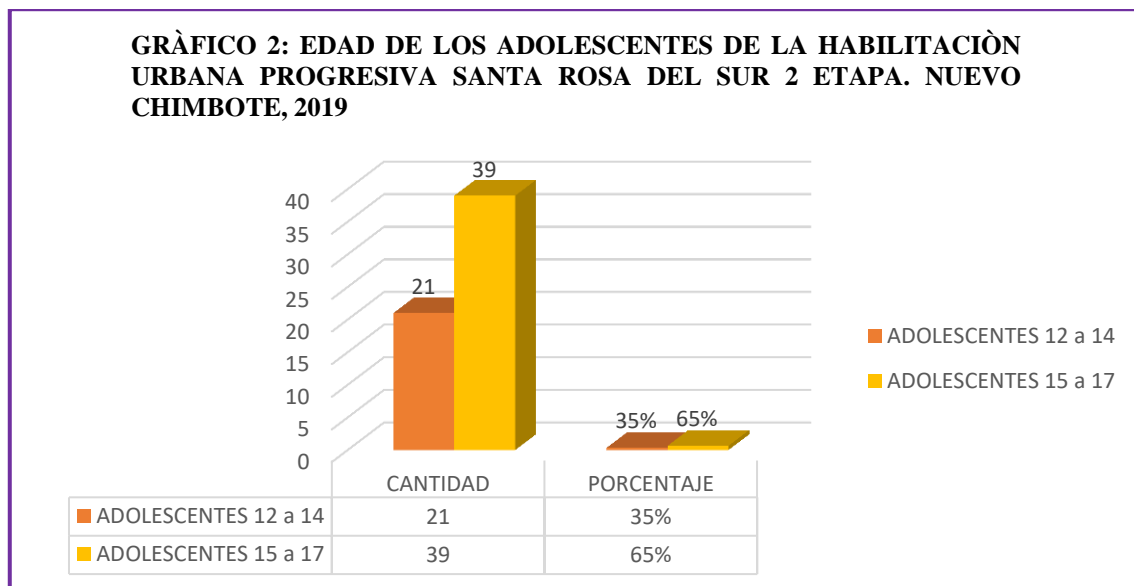
| Sexo | Nº | % |
|--|-----------|--------------|
| Masculino | 30 | 50,0 |
| Femenino | 30 | 50,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Edad | Nº | % |
| Adolescente de 12 a 14 años | 21 | 35,0 |
| Adolescente de 15 a 17 años | 39 | 65,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Grado de Instrucción | Nº | % |
| Sin nivel de instrucción | 0 | 0,0 |
| Inicial | 0 | 0,0 |
| Primaria | 0 | 0,0 |
| Estudios secundarios | 32 | 53,3 |
| Estudios superiores | 28 | 46,7 |
| Total | 60 | 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 | 00,00 |
| Ingreso Económico (Soles) | Nº | % |
| Menor de 750 | 30 | 50,00 |
| De 751 a 1000 | 28 | 46,7 |
| De 1001 a 1400 | 2 | 3,3 |
| De 1401 a 1800 | 0 | 0,0 |
| De 1801 a más | 0 | 0,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de Familia | Nº | % |
| Trabajador estable | 30 | 50,0 |
| Eventual | 30 | 50,0 |
| Sin ocupación | 0 | 0,0 |
| Jubilado | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

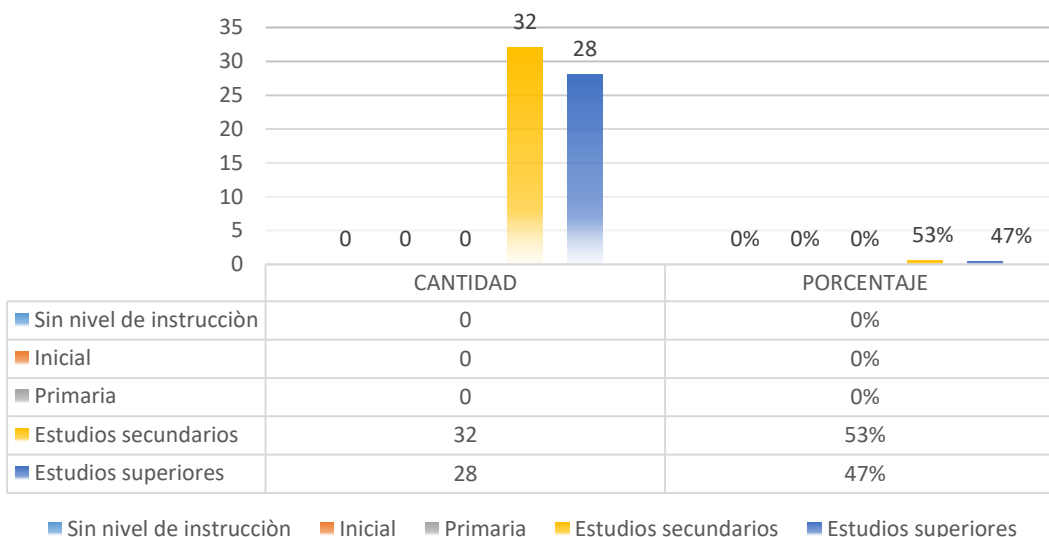


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.



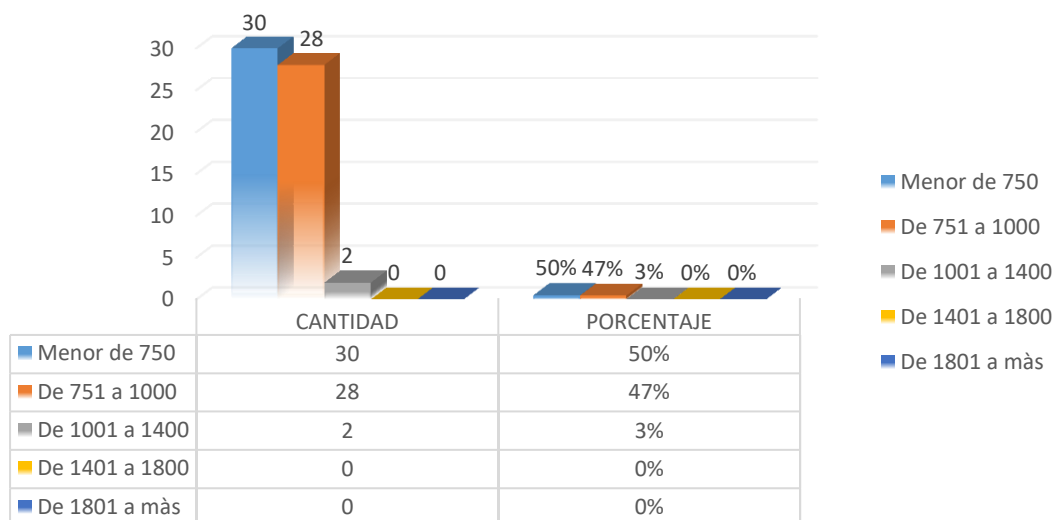
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



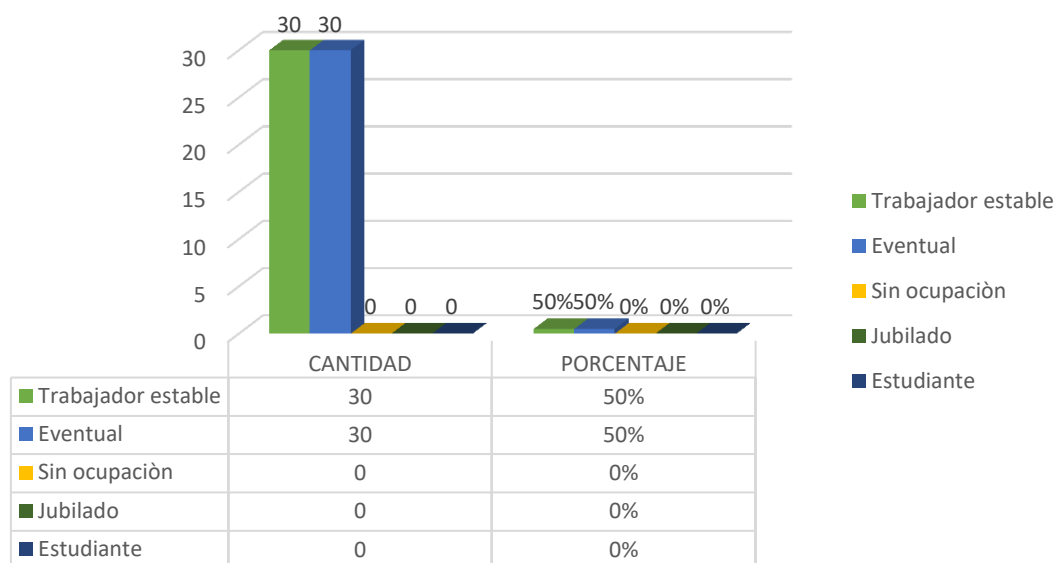
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 4: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 5: OCUPACIÒN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÒN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitaciòn urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigaciòn.

4.1.2 CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

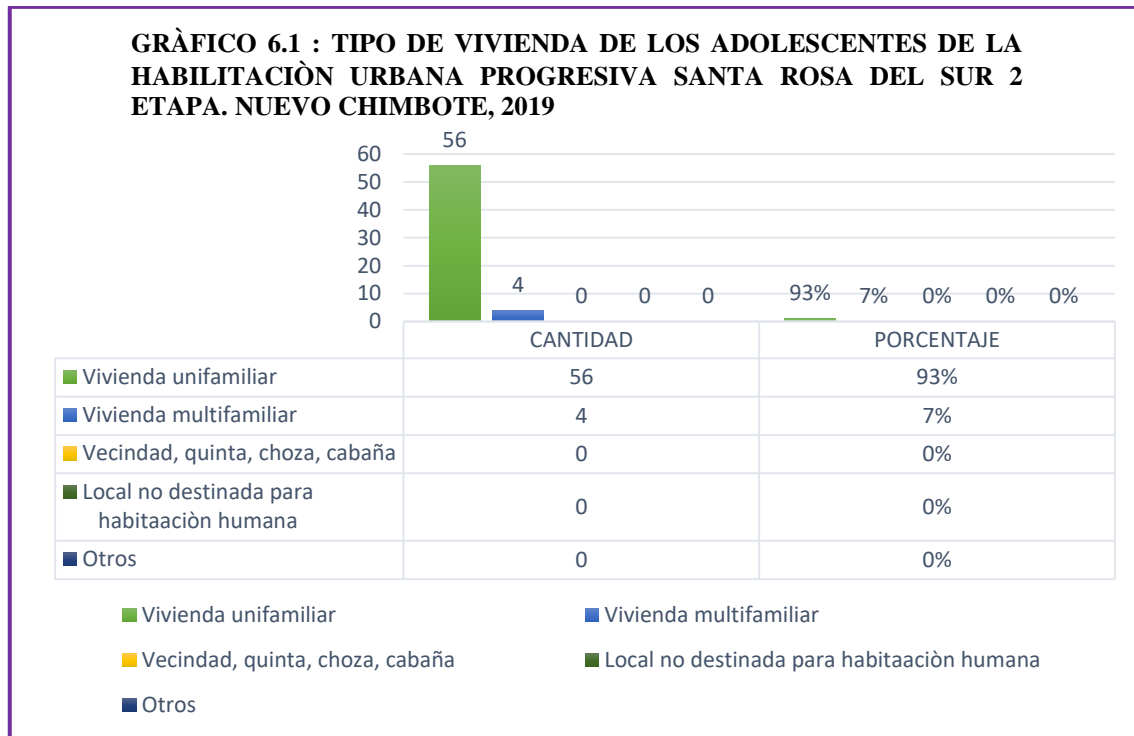
TABLA 2: CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA- NUEVO CHIMBOTE, 2019.

| Tipo | N° | % |
|---|-----------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 56 | 93,3 |
| Vivienda multifamiliar | 4 | 6,7 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 00,0 |
| Local no destinada para habitación humana | 0 | 00,0 |
| Otros | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Tenencia | N° | % |
| Alquiler | 2 | 3,3 |
| Cuidador/ alojado | 1 | 1,7 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 00,0 |
| Alquiler venta | 0 | 00,0 |
| Propia | 57 | 95,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Material del piso | N° | % |
| Tierra | 1 | 1,7 |
| Entablado | 0 | 00,0 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílicos | 0 | 00,0 |
| Láminas asfálticas | 0 | 00,0 |
| Parquet | 0 | 00,0 |
| Piso pulido / Falso | 59 | 98,3 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Material del techo | N° | % |
| Madera, estera | 1 | 1,7 |
| Adobe | 0 | 00,0 |
| Estera y adobe | 0 | 00,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 25 | 41,7 |
| Eternit | 34 | 56,7 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Material de las paredes | N° | % |
| Madera, estera | 11 | 18,3 |
| Adobe | 4 | 6,7 |
| Estera y adobe | 0 | 00,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 45 | 75,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| N° de personas que duermen en una habitación | N° | % |
| 4 a más miembros | 0 | 00,0 |
| 2 a 3 miembros | 24 | 40,0 |
| Independiente | 36 | 60,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

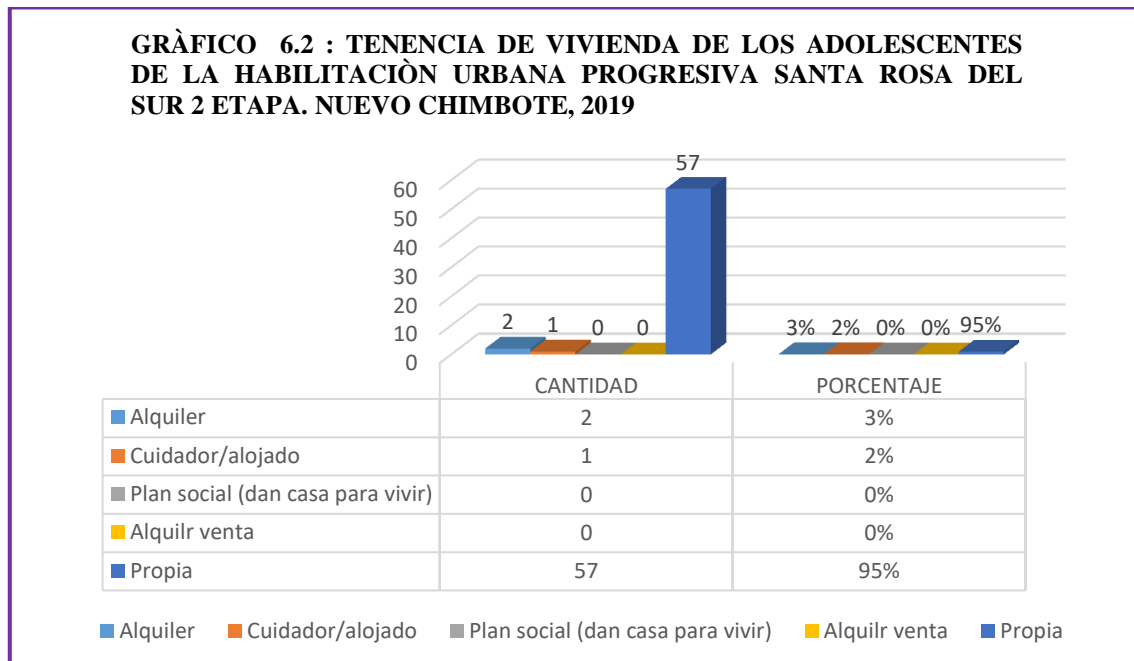
| Abastecimiento de agua | N° | % |
|---|-----------|--------------|
| Acequia | 0 | 0,0 |
| Cisterna | 19 | 32,0 |
| Pozo | 0 | 0,0 |
| Red pública | 0 | 0,0 |
| Conexión domiciliaria | 41 | 68,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Eliminación de Excretas | N° | % |
| Aire libre | 0 | 00,0 |
| Acequia, canal | 0 | 00,0 |
| Letrina | 0 | 00,0 |
| Baño público | 0 | 00,0 |
| Baño propio | 60 | 100,0 |
| Otros | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | N° | % |
| Gas, electricidad | 60 | 100,0 |
| Leña, carbón | 0 | 00,0 |
| Bosta | 0 | 00,0 |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 00,0 |
| Carca de vaca | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Energía eléctrica | N° | % |
| Eléctrico | 60 | 100,0 |
| Kerosene | 0 | 00,0 |
| Vela | 0 | 00,0 |
| Otro | 0 | 00,0 |
| Disposición de basura | N° | % |
| Al campo abierto | 44 | 73,0 |
| Al río | 0 | 00,0 |
| En un pozo | 0 | 00,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 16 | 27,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa | N° | % |
| Diariamente | 3 | 5,0 |
| Todas las semanas pero no diariamente | 30 | 50,0 |
| Al menos 2 veces por semana | 27 | 45,0 |
| Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares | N° | % |
| Carro recolector | 60 | 100,0 |
| Montículo o campo libre | 0 | 00,0 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 00,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 00,0 |
| Otros | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

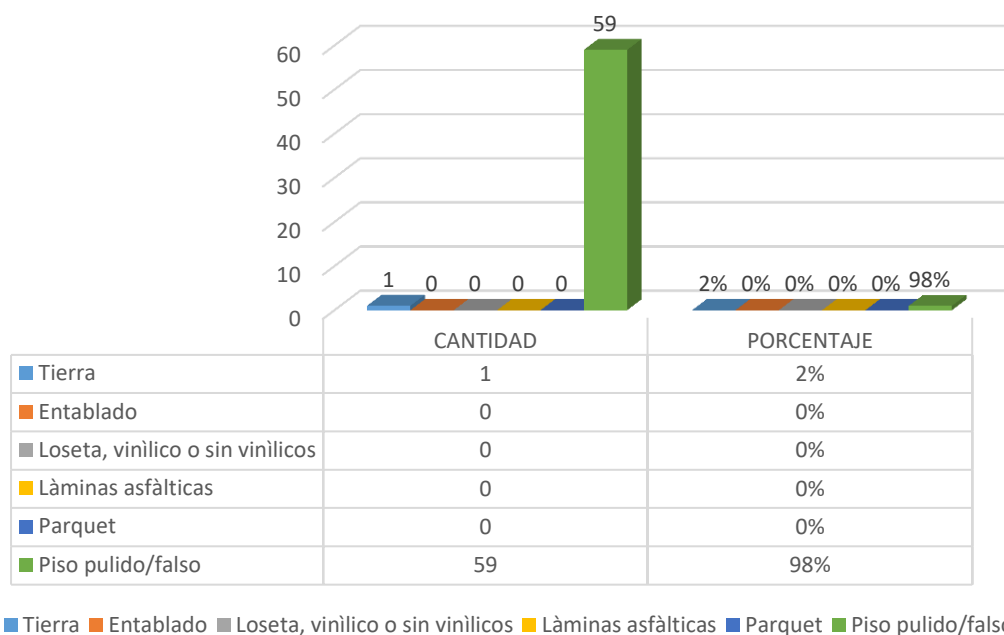


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.



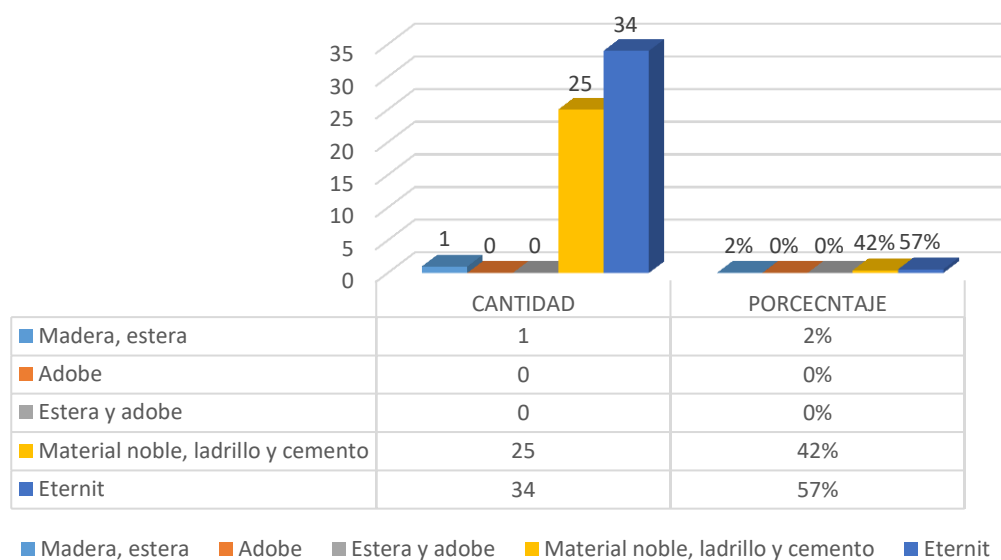
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



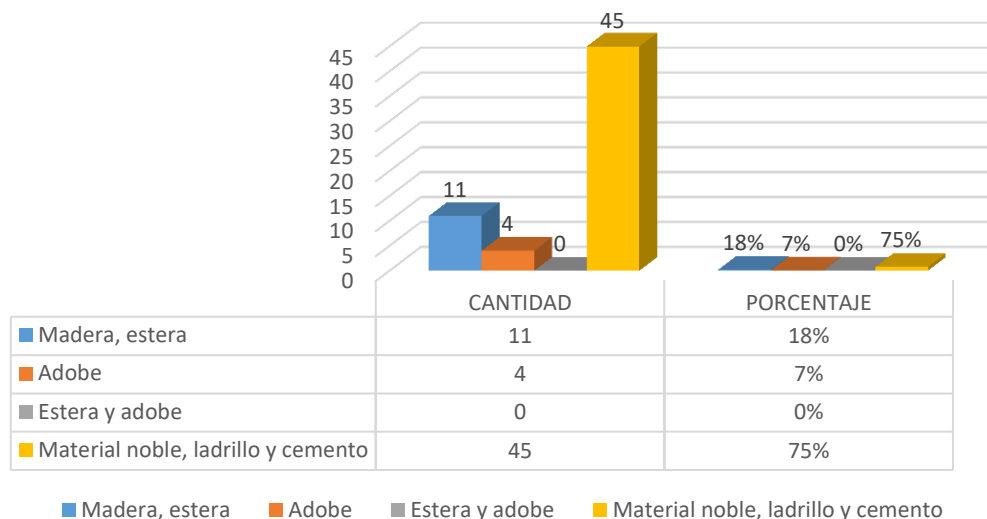
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 6.4 : MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



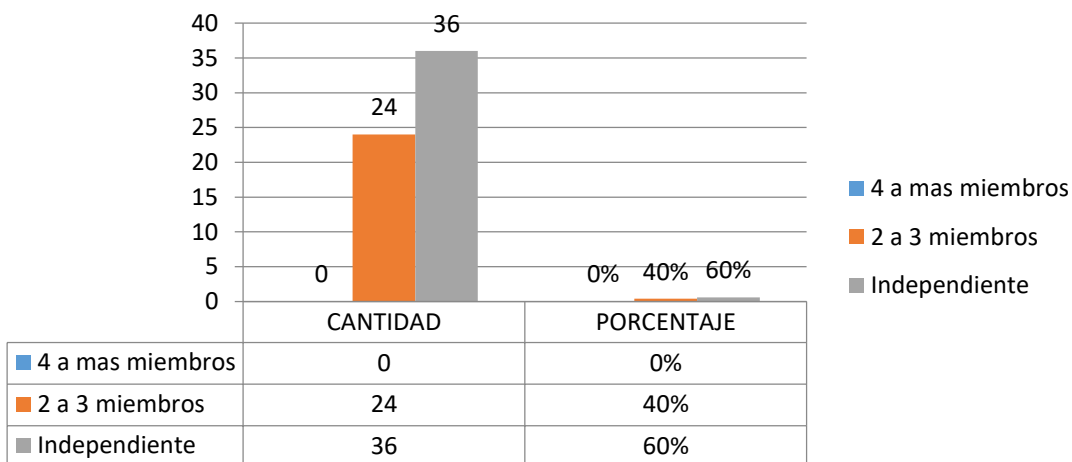
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 6.5 : MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



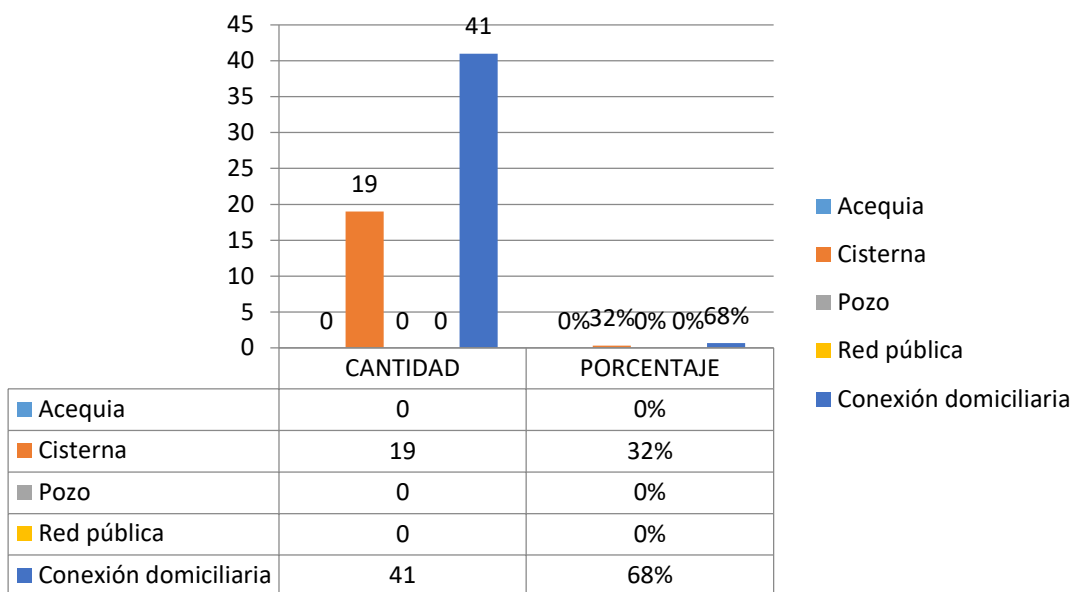
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



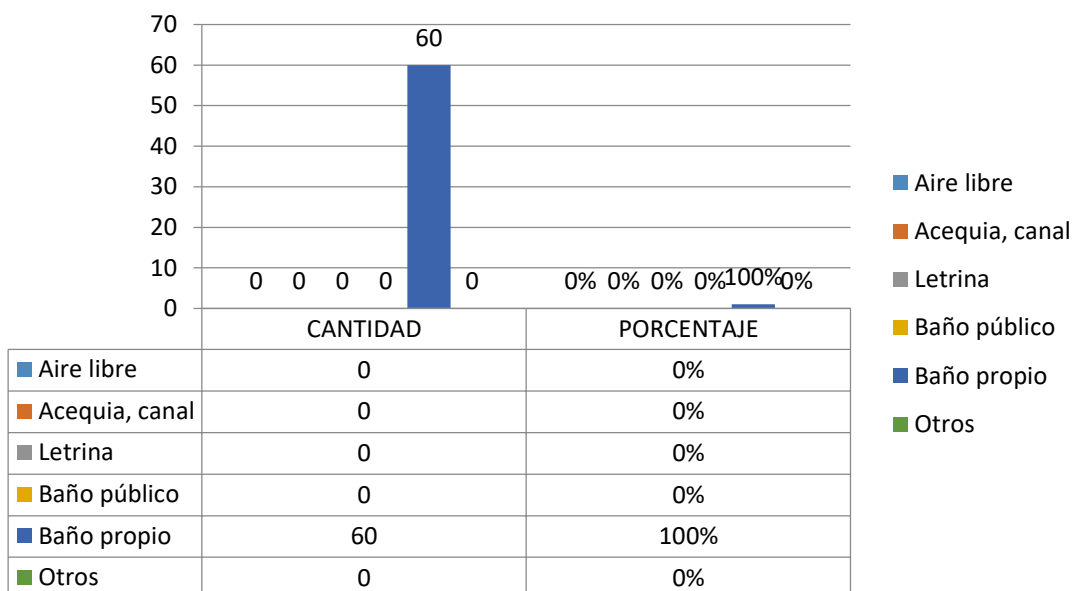
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



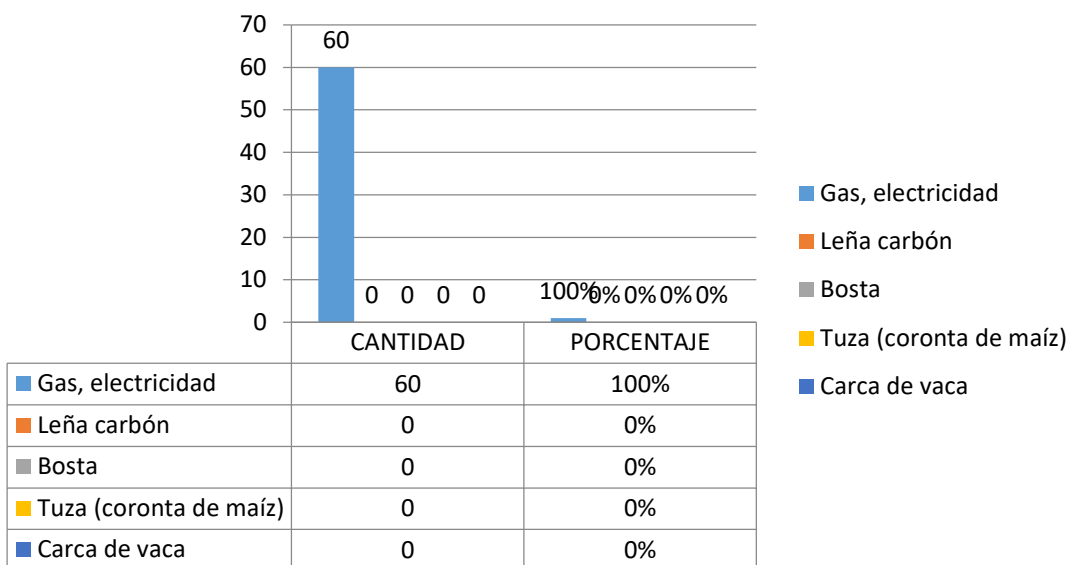
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



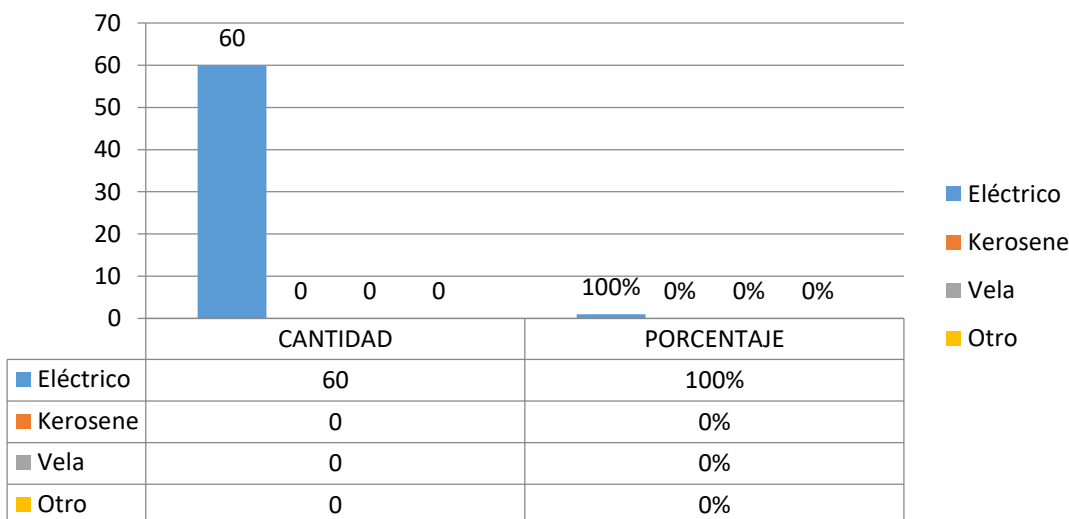
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



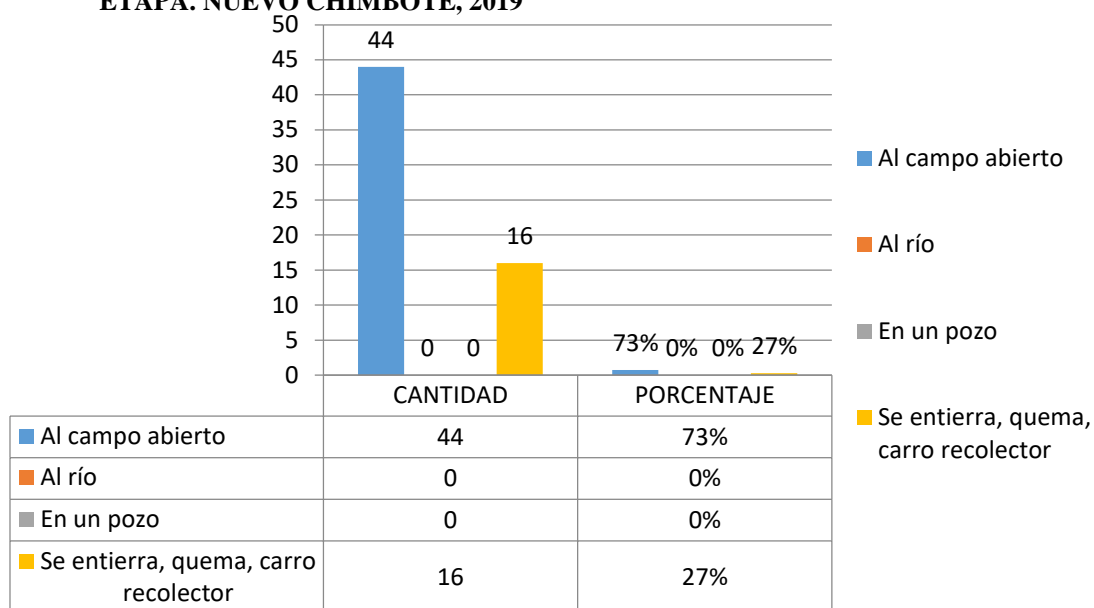
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



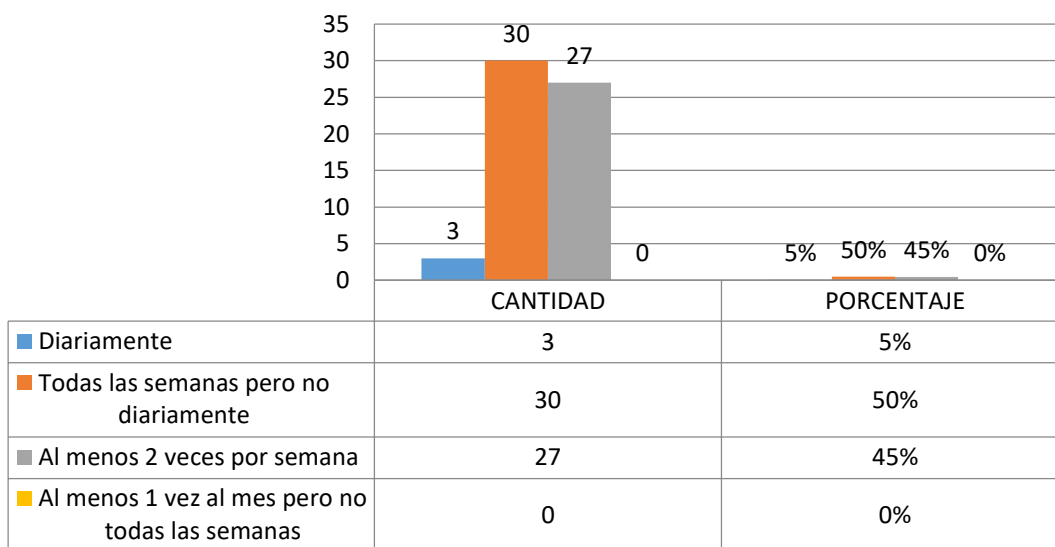
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



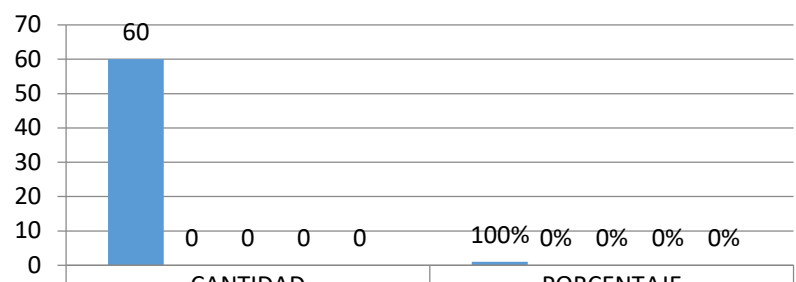
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13: SUELEN ELIMINAR SU BASURA LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



| | CANTIDAD | PORCENTAJE |
|--------------------------------------|----------|------------|
| ■ Carro recolector | 60 | 100% |
| ■ Montículo o campo abierto | 0 | 0% |
| ■ Contenedor específico de recogida | 0 | 0% |
| ■ Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0% |
| ■ Otros | 0 | 0% |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.3. – CARÁCTERIZACIÓN DE DETERMINANTES EN EL ENTORNO DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

| | | |
|---|-----------|--------------|
| Fuma actualmente: | N° | % |
| Si fumo, diariamente | 0 | 00,0 |
| Si fumo, pero no diariamente | 8 | 13,3 |
| No fumo, actualmente, pero he fumado antes | 19 | 31,7 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 33 | 55,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas | N° | % |
| Diario | 0 | 00,0 |
| Dos o tres veces por semana | 0 | 00,0 |
| Una vez a la semana | 1 | 1,7 |
| Una vez al mes | 2 | 3,3 |
| Ocasionalmente | 29 | 48,3 |
| No consume | 28 | 46,7 |
| Total | 60 | 100,0 |
| N° de horas que duerme | N° | % |
| [06 a 08) | 46 | 76,7 |
| [08 a 10) | 12 | 20,0 |
| [10 a 12) | 2 | 3,3 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Frecuencia con que se baña | N° | % |
| Diariamente | 34 | 56,7 |
| 4 veces a la semana | 26 | 43,3 |
| No se baña | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina | N° | % |
| Si | 60 | 100,0 |
| No | 0 | 00,0 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Realiza actividad física en su tiempo libre | N° | % |
| Si | 34 | 56,7 |
| No | 26 | 43,3 |
| Total | 60 | 100,0 |
| En las dos últimas semanas realice actividad física durante más de 20 minutos | N° | % |
| Caminar | 7 | 11,7 |
| Gimnasia suave | 0 | 00,0 |
| Juegos con poco esfuerzo | 0 | 00,0 |
| Corres | 7 | 11,7 |
| Deporte | 28 | 46,7 |
| Ninguno | 18 | 30,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

| Conducta alimenticia de riesgo | N | % |
|---|-----------|---------------|
| Preocupación por engordar | 0 | 0,00 |
| Come demasiado | 0 | 0,00 |
| Pérdida del control para comer | 0 | 0,00 |
| Vómitos auto inducidos | 0 | 0,00 |
| Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas) | 0 | 0,00 |
| Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios) | 0 | 0,00 |
| Preocupación por engordar | 0 | 0,00 |
| Ninguna | 60 | 100,00 |
| Total | 60 | 100,00 |
| Daño a su salud por alguna violencia por agresión. | N | % |
| Armas de fuego | 0 | 0,00 |
| Objetos cortantes | 0 | 0,00 |
| Puñetazos, patadas, golpes | 0 | 0,00 |
| Agresión sexual | 0 | 0,00 |
| Otras agresiones o maltratos | 0 | 0,00 |
| No presente | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |
| Lugar de la agresión o violencia | N | % |
| Hogar | 0 | 0,00 |
| Escuela | 0 | 0,00 |
| Transporte o vía pública | 0 | 0,00 |
| Lugar de recreo o deportivo | 0 | 0,00 |
| Establecimiento Comercial | 0 | 0,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |
| Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida | N | % |
| Si | 0 | 0,00 |
| No | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |
| Tiene relaciones sexuales | N | % |
| Si | 0 | 0,00 |
| No | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |
| Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo | N | % |
| Condón | 0 | 0,00 |
| Pastillas, inyectable, píldora de emergencia | 0 | 0,00 |
| Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario | 0 | 0,00 |
| Ningún método | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |

| Tuvo algún embarazo o aborto | N | % |
|--|----------|-------------|
| Si | 0 | 0,00 |
| No | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |
| Tiempo que acude a establecimiento de salud | N | % |
| Una vez al año | 0 | 0,00 |
| Dos veces en el año | 0 | 0,00 |
| Varias veces durante el año | 0 | 0,00 |
| No acudo | 0 | 0,00 |
| Total | 0 | 0,00 |

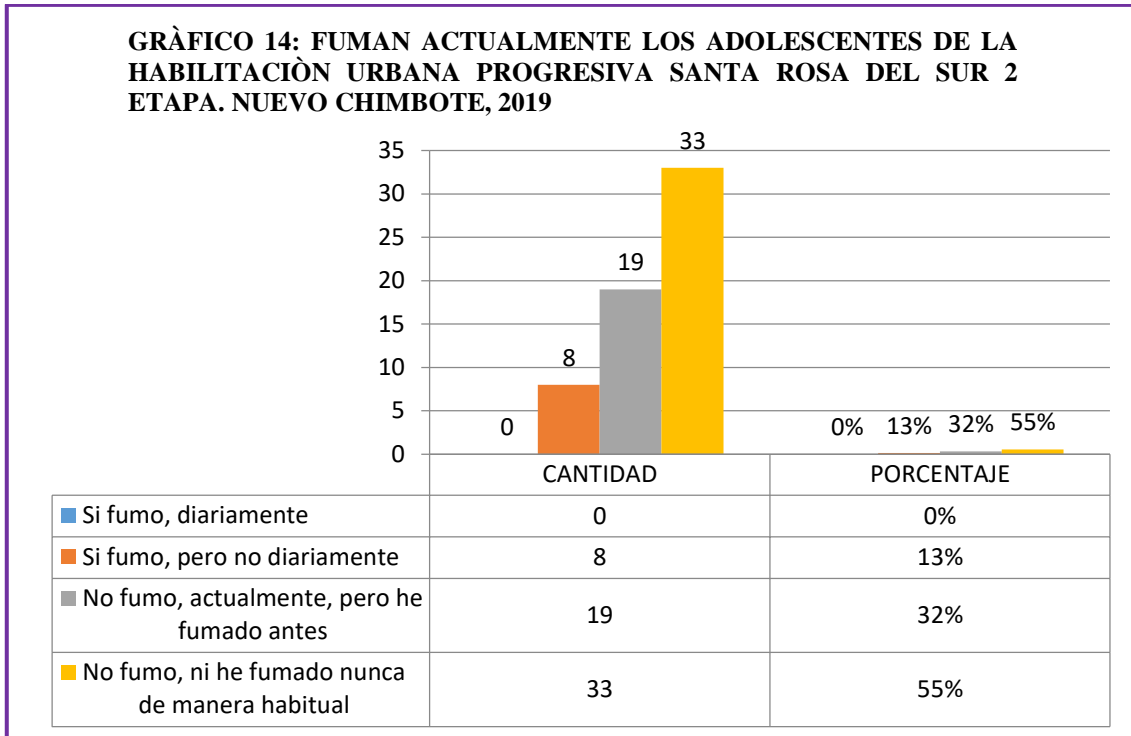
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 3: CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

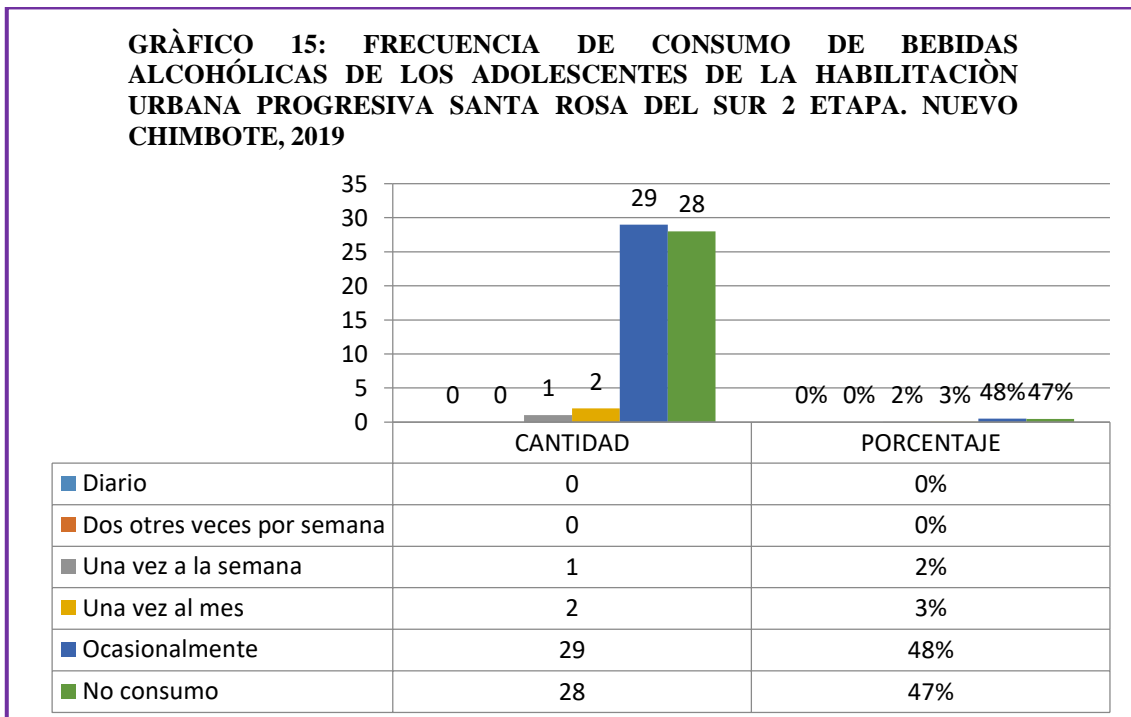
| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la Semana | | Nunca o casi nunca | | TOTAL | |
|-----------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|------|-------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| | Frutas | 40 | 66,7 | 14 | 23,3 | 6 | 10,0 | 0 | 0,0 | 0 | 00,0 | 60 |
| Carne | 35 | 58,3 | 20 | 33,3 | 4 | 6,7 | 1 | 1,7 | 0 | 00,0 | 60 | 100,0 |
| Huevos | 7 | 11,7 | 20 | 33,3 | 24 | 40,0 | 9 | 15,0 | 0 | 00,0 | 60 | 100,0 |
| Pescado | 0 | 0,0 | 8 | 13,3 | 30 | 50,0 | 19 | 31,7 | 3 | 5,0 | 60 | 100,0 |
| Fideos, arroz, papas | 41 | 68,3 | 13 | 21,7 | 4 | 6,7 | 2 | 3,33 | 0 | 00,0 | 60 | 100,0 |
| Pan, Cereales | 43 | 71,7 | 13 | 21,7 | 4 | 6,7 | 2 | 3,3 | 0 | 00,0 | 60 | 100,0 |
| Verduras, Hortalizas | 14 | 23,3 | 20 | 33,3 | 22 | 36,7 | 4 | 6,7 | 0 | 00,0 | 60 | 100,0 |
| Legumbres | 5 | 8,3 | 17 | 28,3 | 26 | 43,3 | 12 | 20,0 | 0 | 00,0 | 60 | 100,0 |
| Embutidos | 5 | 8,3 | 10 | 16,7 | 9 | 15,0 | 12 | 20,0 | 24 | 40,0 | 60 | 100,0 |
| Lácteos | 23 | 38,3 | 23 | 38,3 | 9 | 15,0 | 4 | 6,7 | 1 | 1,7 | 60 | 100,0 |
| Dulces | 5 | 8,3 | 0 | 00,0 | 9 | 15,0 | 28 | 46,7 | 18 | 30,0 | 60 | 100,0 |
| Refrescos con azúcar | 6 | 10,0 | 7 | 11,7 | 17 | 28,3 | 20 | 33,3 | 10 | 16,7 | 60 | 100,0 |
| Frituras | 2 | 3,3 | 11 | 18,3 | 14 | 23,3 | 21 | 35,0 | 12 | 20,0 | 60 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 3: DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

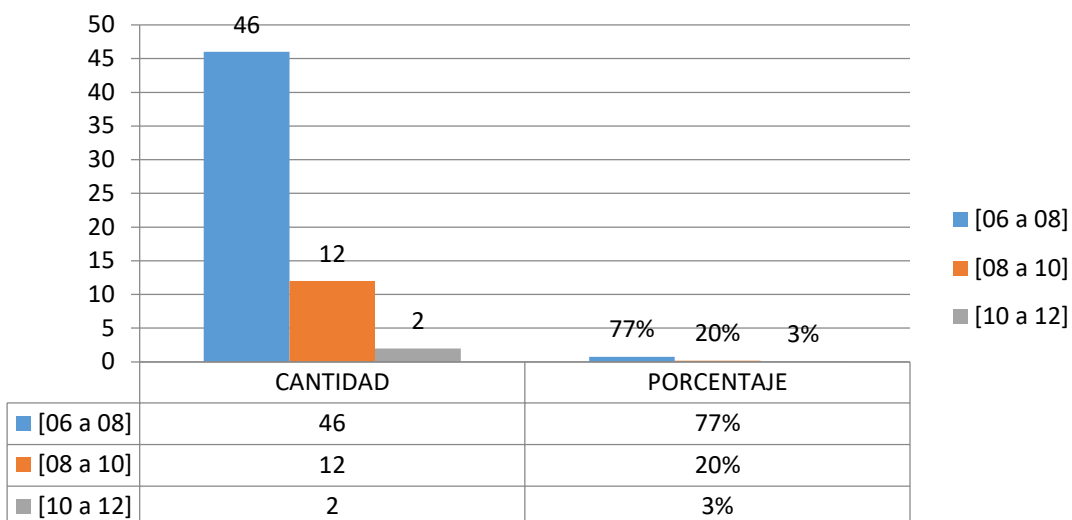


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.



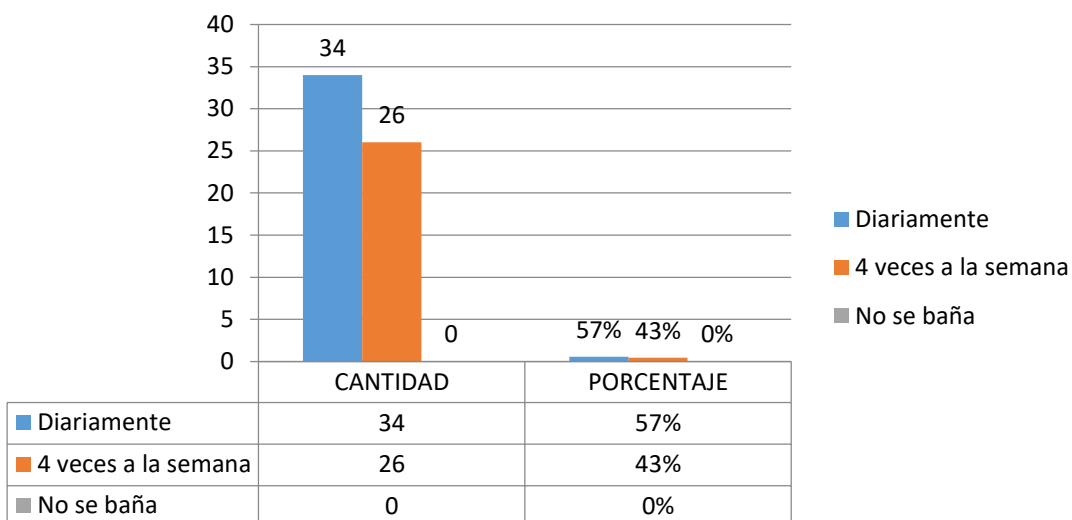
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 16: N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



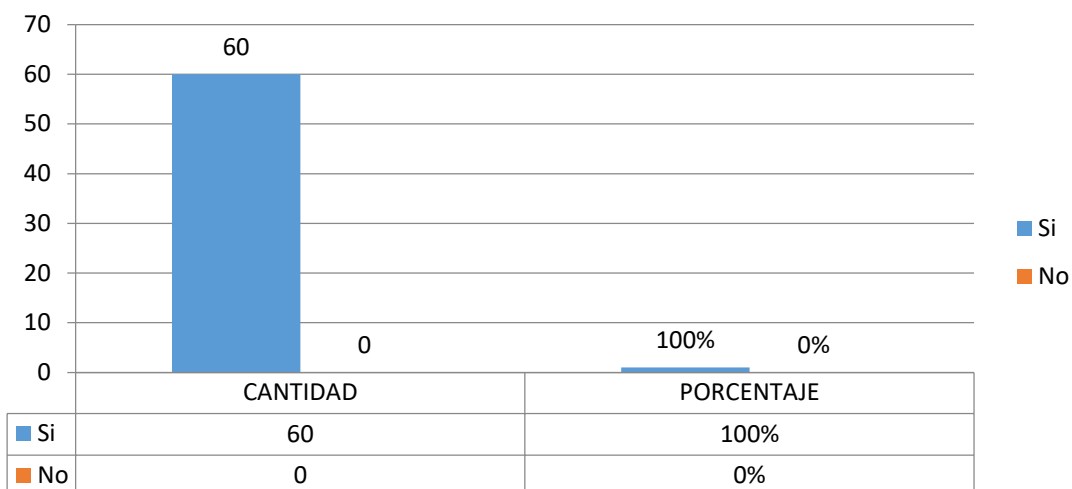
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 17: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



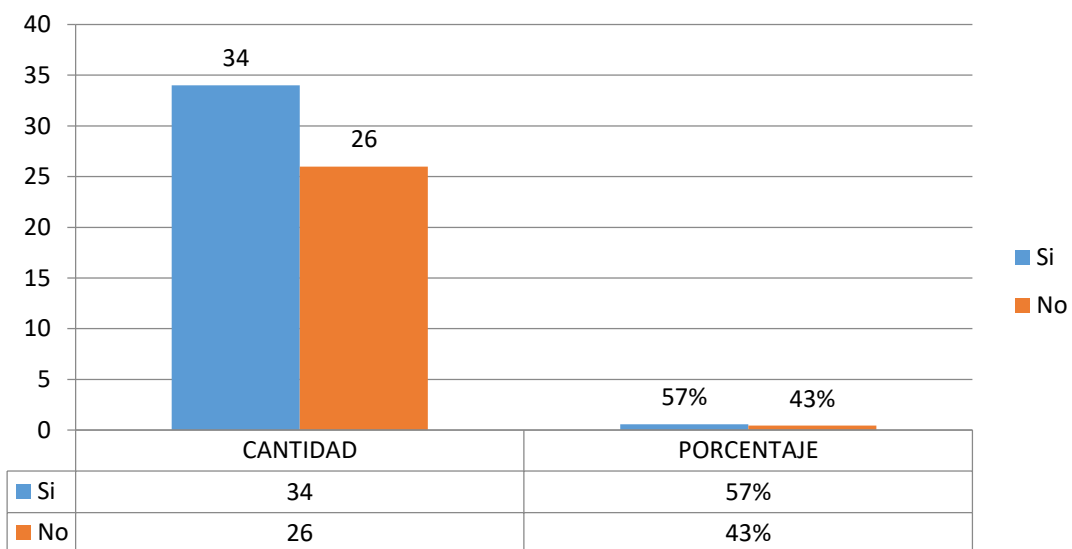
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 18: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÒN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



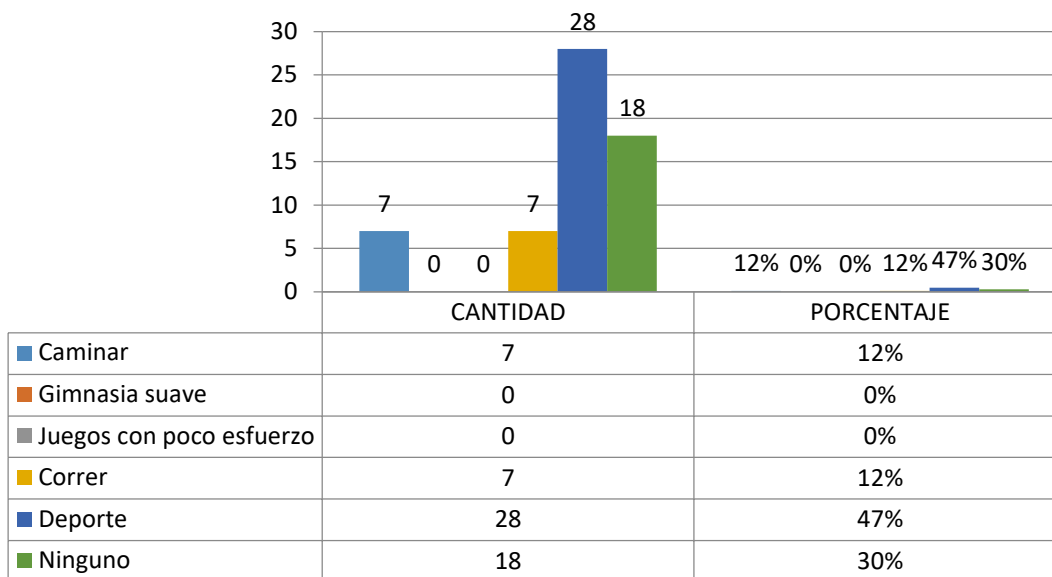
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÀFICO 19: REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÒN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



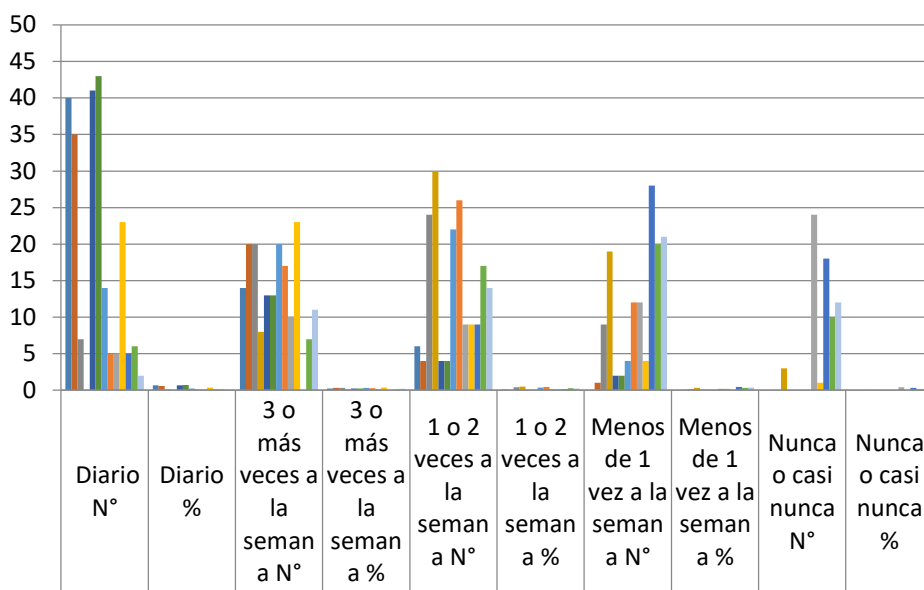
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 20: REALIZAN ACTIVIDAD DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 21: ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



| | Diario N° | Diario % | 3 o más veces a la semana N° | 3 o más veces a la semana % | 1 o 2 veces a la semana N° | 1 o 2 veces a la semana % | Menos de 1 vez a la semana N° | Menos de 1 vez a la semana % | Nunca o casi nunca N° | Nunca o casi nunca % |
|----------------------|-----------|----------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Frutas | 40 | 66.7% | 14 | 23.3% | 6 | 10% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Carne | 35 | 58.3% | 20 | 33.3% | 4 | 6.7% | 1 | 1.7% | 0 | 0% |
| Huevos | 7 | 11.7% | 20 | 33.3% | 24 | 40% | 9 | 15% | 0 | 0% |
| Pescado | 0 | 0% | 8 | 13.3% | 30 | 50% | 19 | 31.7% | 3 | 5% |
| Fideos, arroz, papas | 41 | 68.3% | 13 | 21.7% | 4 | 6.7% | 2 | 3.3% | 0 | 0% |
| Pan, cereales | 43 | 71.7% | 13 | 21.7% | 4 | 6.7% | 2 | 3.3% | 0 | 0% |
| Verduras, Hortalizas | 14 | 23.3% | 20 | 33.3% | 22 | 36.7% | 4 | 6.7% | 0 | 0% |
| Legumbres | 5 | 8.3% | 17 | 28.3% | 26 | 43.3% | 12 | 20% | 0 | 0% |
| Embutidos | 5 | 8.3% | 10 | 16.7% | 9 | 15% | 12 | 20% | 24 | 40% |
| Lácteos | 23 | 38.3% | 23 | 38.3% | 9 | 15% | 4 | 6.7% | 1 | 1.7% |
| Dulces | 5 | 8.3% | 0 | 0% | 9 | 15% | 28 | 46.7% | 18 | 30% |
| Rerescos con azúcar | 6 | 10% | 7 | 11.7% | 17 | 28.3% | 20 | 33.3% | 10 | 16.7% |
| Frituras | 2 | 3.3% | 11 | 18.3% | 14 | 23.3% | 21 | 35% | 12 | 20% |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.1.3. CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL

TABLA 4: CARACTERIZACIÓN DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

| Recibe algún apoyo social natural: | | N° | % |
|--|--|-----------|--------------|
| Familiares | | 1 | 1,7 |
| Amigos | | 0 | 00,0 |
| Vecinos | | 0 | 00,0 |
| Compañeros espirituales | | 0 | 00,0 |
| Compañeros de trabajo | | 0 | 00,0 |
| No recibo | | 59 | 98,3 |
| Total | | 60 | 100,0 |
| Recibe algún apoyo social organizado: | | N° | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | | 0 | 00,0 |
| Seguridad social | | 0 | 00,0 |
| Empresa para la que trabaja | | 0 | 00,0 |
| Instituciones de acogida | | 0 | 00,0 |
| Organizaciones de voluntariado | | 0 | 00,0 |
| No recibo | | 60 | 100,0 |
| Total | | 60 | 100,0 |

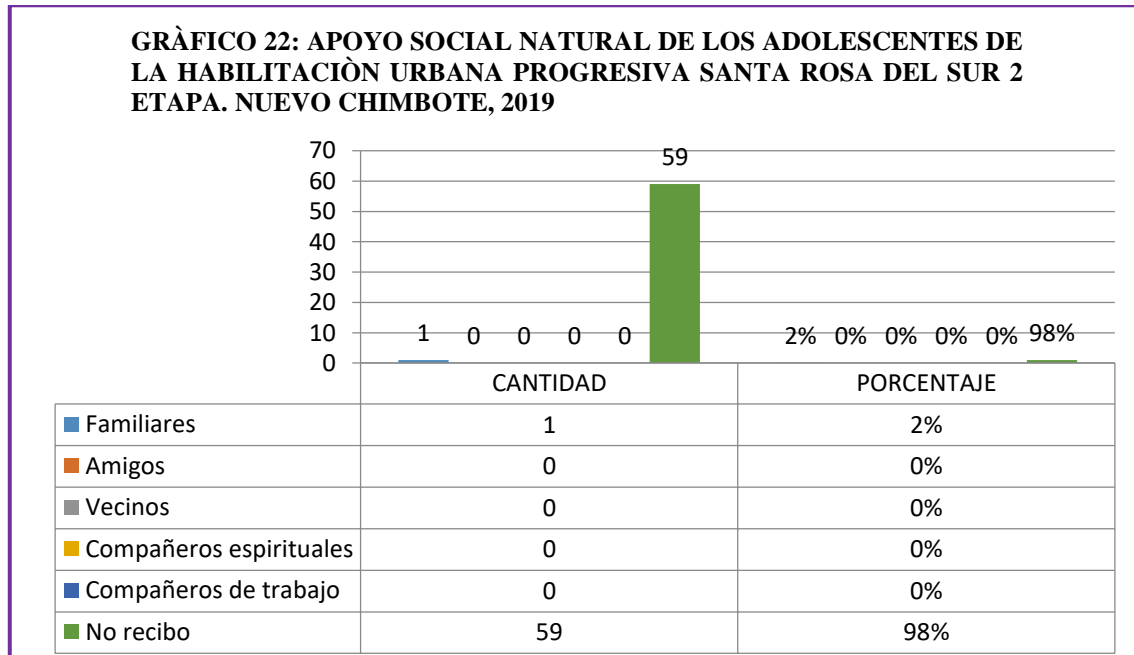
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 4: CARACTERIZACIÓN DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA– NUEVO CHIMBOTE, 2019.

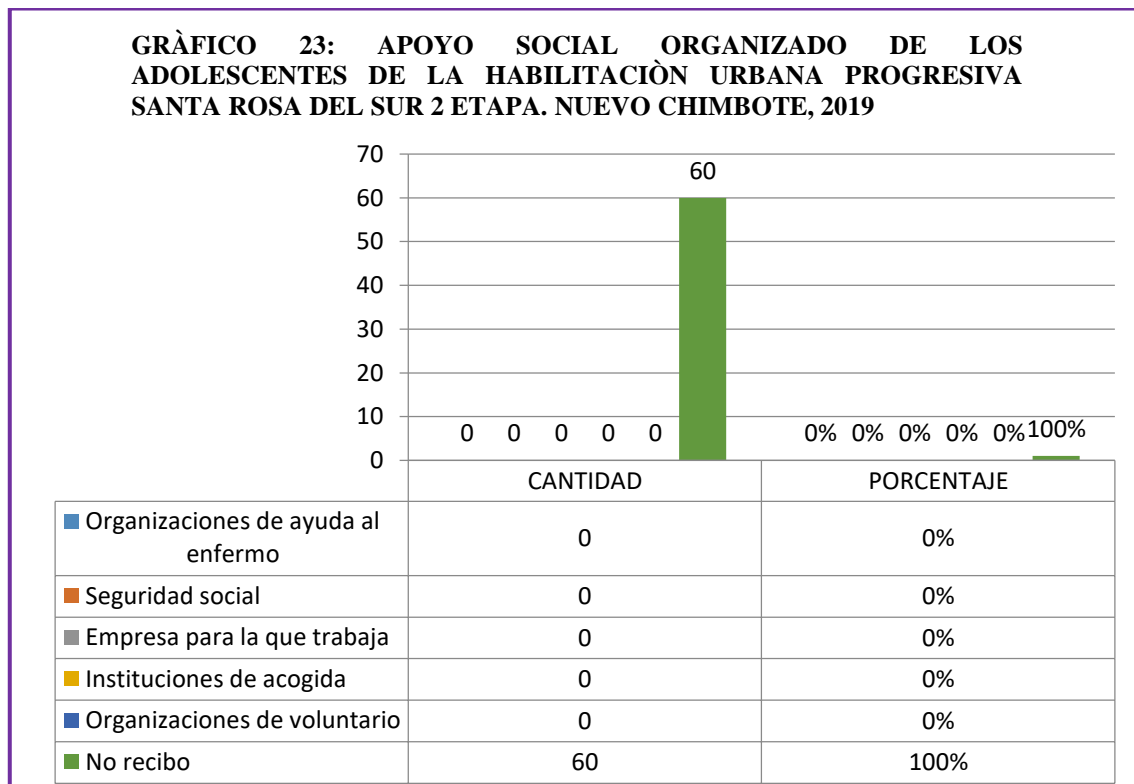
| Recibe algún apoyo social de organizaciones: | SI | | NO | | Total | |
|---|-----------|----------|-----------|----------|--------------|----------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Pensión 65 | 0 | 0,0 | 60 | 100 | 60 | 100 |
| Comedor popular | 0 | 0,0 | 60 | 100 | 60 | 100 |
| Vaso de leche | 0 | 0,0 | 60 | 100 | 60 | 100 |
| Otros | 0 | 0,0 | 60 | 100 | 60 | 100 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019

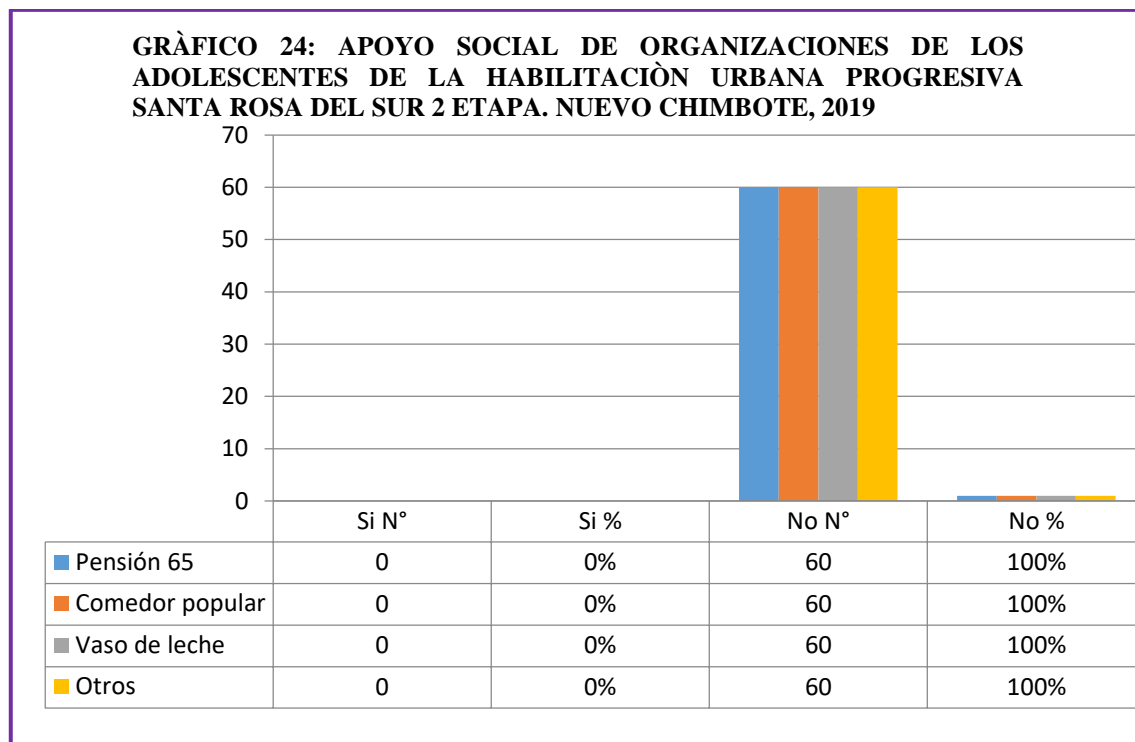


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA, NUEVO CHIMBOTE, 2019.



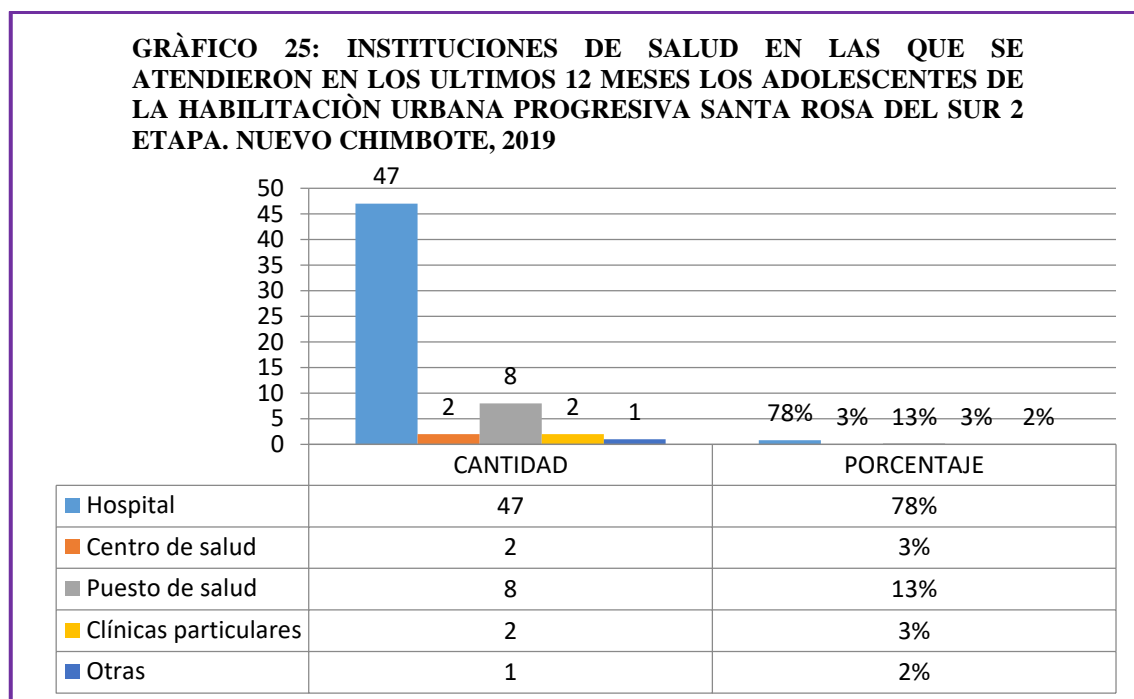
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

TABLA 5: CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA- NUEVO CHIMBOTE, 2019.

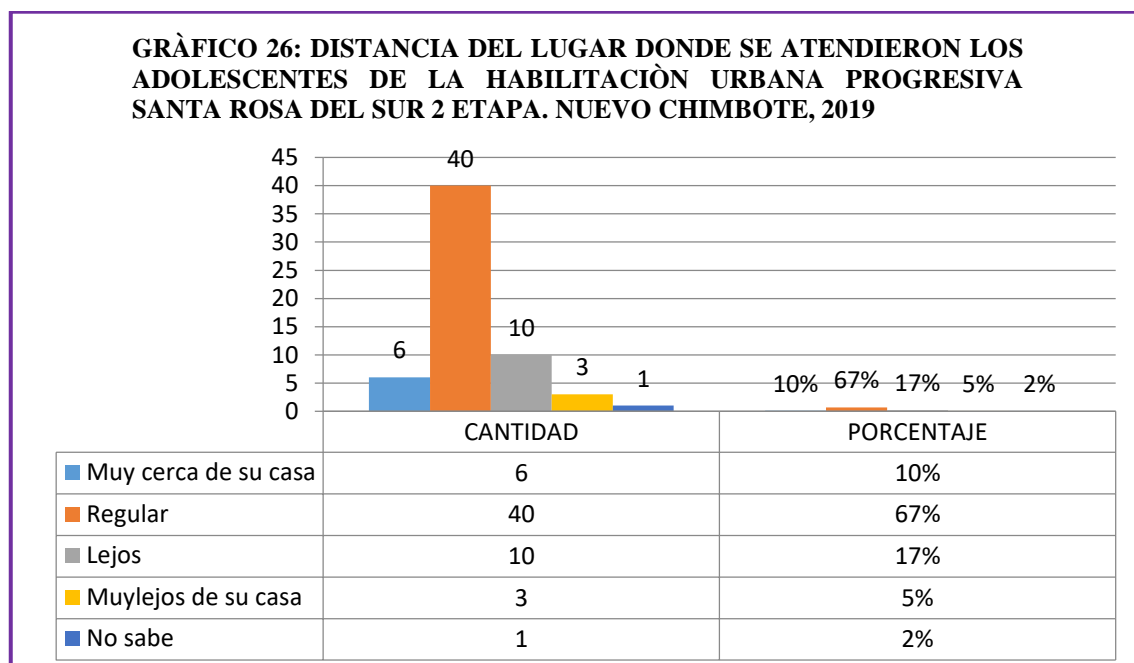
| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses | Nº | % |
|--|-----------|--------------|
| Hospital | 47 | 78,3 |
| Centro de salud | 2 | 3,3 |
| Puesto de salud | 8 | 13,3 |
| Clínicas particulares | 2 | 3,3 |
| Otras | 1 | 6,7 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: | N | % |
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo | 0 | 00,0 |
| Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos | 0 | 00,0 |
| Mareo, dolores o acné | 0 | 00,0 |
| Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación | 0 | 00,0 |
| 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 | 00,0 |
| Total | 0 | 00,0 |
| Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está: | Nº | % |
| Muy cerca de su casa | 6 | 10,0 |
| Regular | 40 | 66,7 |
| Lejos | 10 | 16,7 |
| Muy lejos de su casa | 3 | 5,0 |
| No sabe | 1 | 1,7 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Tipo de seguro | Nº | % |
| Ninguno | 4 | 6,7 |
| ESSALUD | 26 | 43,3 |
| SIS – MINSA | 28 | 46,7 |
| SANIDAD | 0 | 00,0 |
| Otros | 2 | 3,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRAFICO 5: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA, NUEVO CHIMBOTE. 2019.

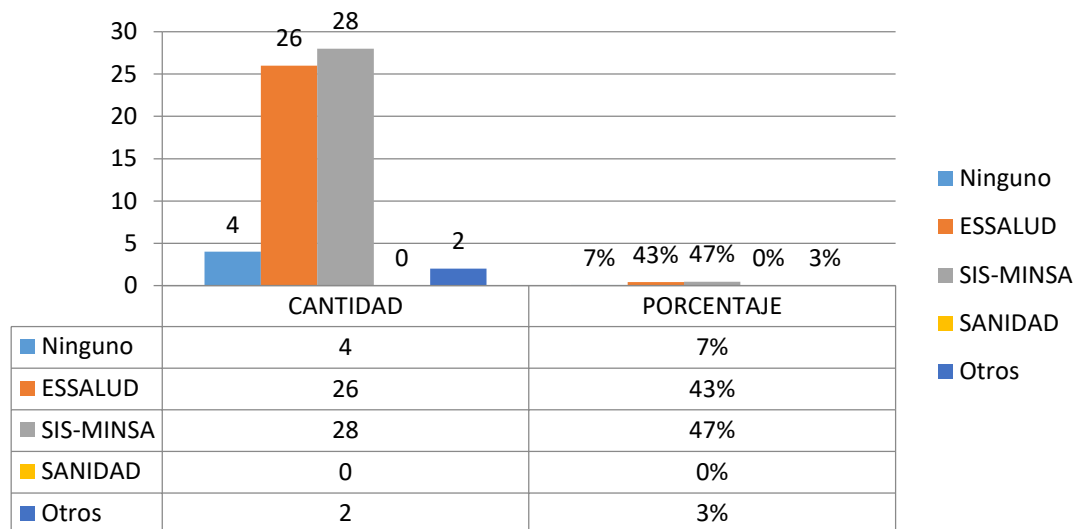


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 27: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

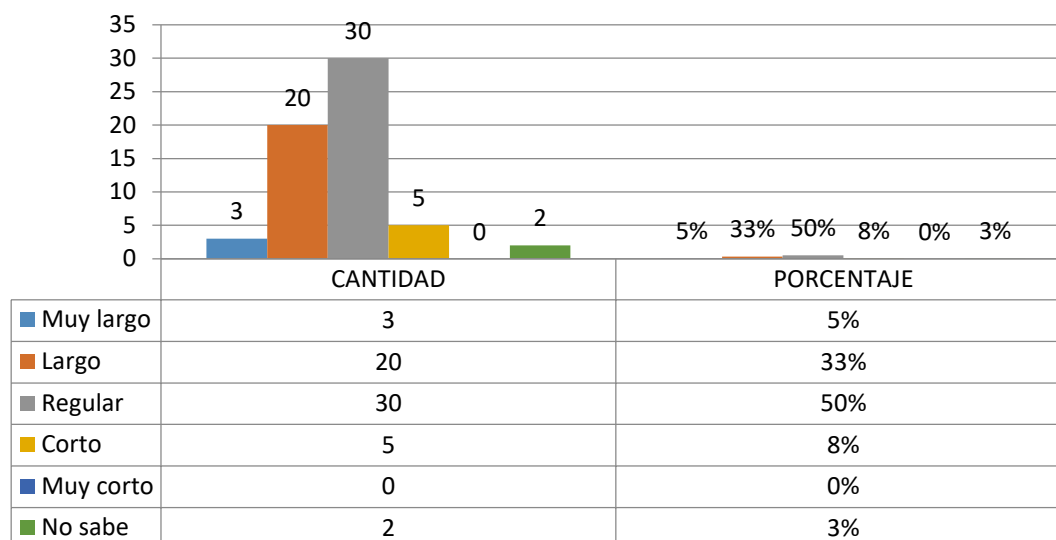
TABLA 6: CARACTERIZACIÓN DE DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA– NUEVO CHIMBOTE, 2019.

| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? | N° | % |
|--|-----------|--------------|
| Muy largo | 3 | 5,0 |
| Largo | 20 | 33,3 |
| Regular | 30 | 50,0 |
| Corto | 5 | 8,3 |
| Muy corto | 0 | 0,0 |
| No sabe | 2 | 3,3 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | N° | % |
| Muy Buena | 8 | 13,3 |
| Buena | 31 | 51,7 |
| Regular | 19 | 31,7 |
| Mala | 0 | 00,0 |
| Muy mala | 0 | 00,0 |
| No sabe | 2 | 3,3 |
| Total | 60 | 100,0 |
| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa: | N° | % |
| Si | 15 | 25,0 |
| No | 45 | 75,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

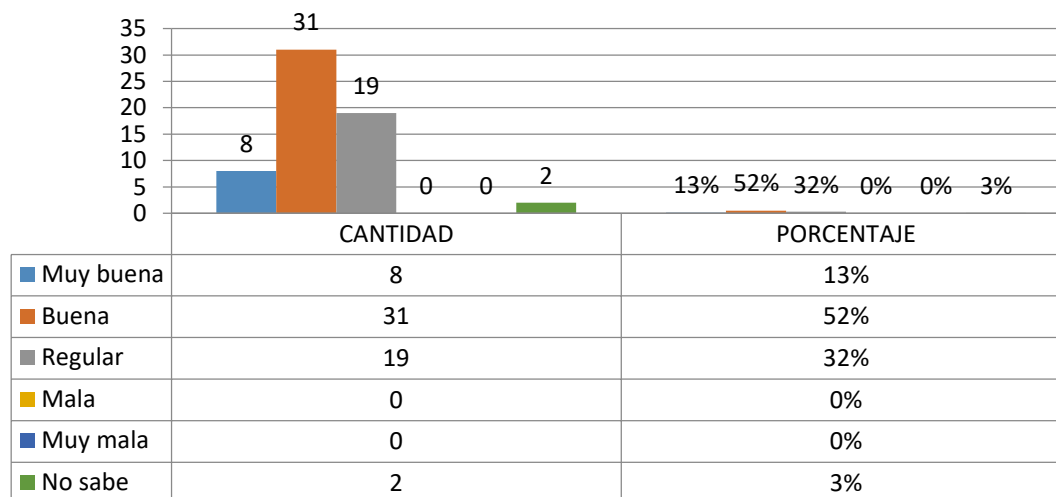
GRAFICO 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES. DE LA HABILITACION URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR II ETAPA, NUEVO CHIMBOTE. 2019.

GRÁFICO 28: TIEMPO QUE ESPERARON PARA SER ATENDIDOS LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



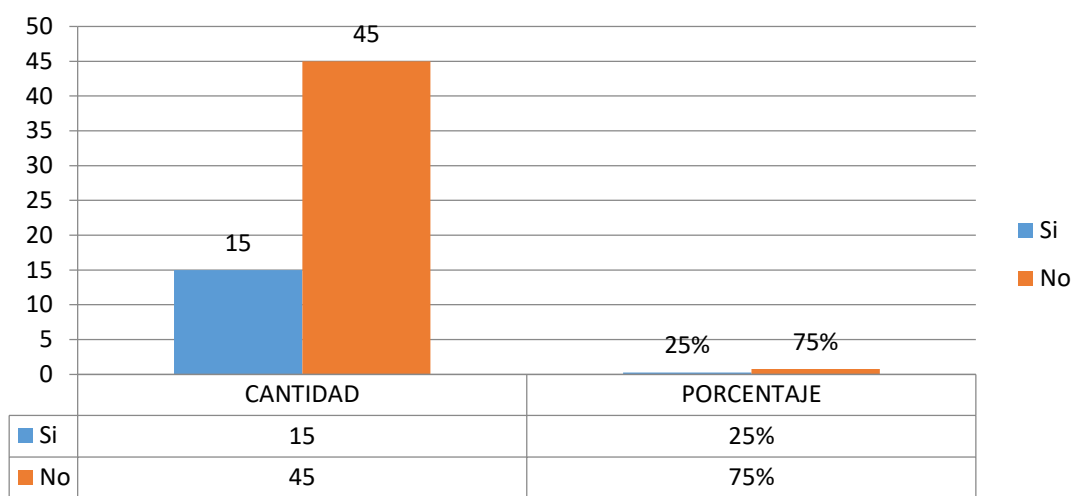
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 29: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 30: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en adolescentes de la habilitación urbana progresiva Santa Rosa del Sur II etapa. Nuevo Chimbote, 2019. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1: Del total del 100% (60) adolescentes encuestados, el 50% (30) son de sexo masculino, el 65% (39) tienen edad entre 15 a 17 años de edad, el 53,33% (32) tienen estudios secundarios, el 50% (30) presentan un ingreso económico familiar menor de 750 mensual y el 50% (30) de la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. En esta investigación se consignó el grado de instrucción de los padres, pero al estar el cuestionario dirigido al adolescente, no se aplicó la respectiva pregunta, pues los adolescentes, no tenían conocimiento, acerca del grado de instrucción que tenían sus padres.

El resultado de la presente investigación que se asemeja es el autor Jara J (57), Quien halló que en los Determinantes de la salud biosocioeconómico, más de la mitad de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre son de sexo masculino, menos de la mitad de sus padres tiene un ingreso económico menor de S/.750,00 nuevos soles.

Este resultado difiere de lo encontrado por Estrada N (58). En los Determinantes socioeconómicos, encontró una relación opuesta que, más de la mitad de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura son de sexo femenino, la mayoría tienen una edad entre 15 a 17 años, menos de la mitad de las madres tienen Secundaria Completa/Incompleta.

La adolescencia (15 a 17 años) es una época de cambios en la que los adolescentes piensan, sienten e interactúan con los que les rodean, también como el desarrollo de su cuerpo. Aquí desarrollan

sus propias opiniones y su personalidad, es un momento importante de preparación para asumir independencia y responsabilidad, ya que muchos adolescentes empiezan a trabajar. A esta edad a ellos les interesan más en las relaciones sexuales y románticas, pasan menos tiempo con sus padres y más con los amigos, también en ellos puede afectar mucho la tristeza o la depresión, y esto les puede llegar a afectar en su rendimiento escolar y provocar que consuman alcohol y drogas como también enfrentar otros problemas (59).

Según INEI, el grado de instrucción de una persona viene a ser el nivel más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si han culminado, si están provisionales o incompletos. En el Perú entre el 2011 y 2017 la población escolar ha ido disminuyendo, ya que muchos de ellos lo dejan por diversas circunstancias, que pueden ser por pobreza, por las diferencias de género, entre otros aspectos. Así mismo se puede clasificar a la educación formal e informal, por la edad y el nivel educativo. Se distinguen diferentes niveles como: Personas analfabetas, Personas sin estudios, Personas con estudios primarios, secundarios, Profesionales, Medio superiores y Superiores (60).

En esta investigación realizada a los determinantes de la salud de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, se pudo identificar que la mayoría son adolescente de 15 a 17 años, que están en pleno desarrollo físico, mental y social, muchos de ellos están expuestos a consumir bebidas alcohólicas, drogas, entre otros problemas que pueden poner en riesgo su salud.

Más de la mitad de los adolescentes tienen estudios secundarios, puesto a que algunos de ellos ya han culminado sus estudios en las diversas Instituciones Educativas y otros aún están por concluirlos. Estos adolescentes pertenecen a colegios estatales, pues sus padres no han contado con el dinero necesario para poder cubrir los gastos en un colegio particular, ya que cuentan con un sueldo menor de 750 soles mensuales, llegando solo a solventar los servicios básicos del hogar.

De acuerdo a los resultados antes analizados sería recomendable que el estado brinde un reforzamiento educacional, ya sean nocturno o un fin de semana, con la finalidad de que puedan culminar satisfactoriamente su educación, así mismo sería importante que el gobierno analizara o evaluara aumentar el monto del sueldo básico debido de que esta cifra no permitiría cumplir con la canasta básica familiar, lo cual conlleva a que muchos adolescentes o más miembros de la familia tengan que trabajar para poder cubrir sus necesidades básicas, a su vez sería importante que el estado también fomentara más puestos laborales porque esto permitiría garantizar más trabajo a más personas y evitar aquellos trabajos eventuales que hacen correr el riesgo que en determinados periodos no haya ingreso económico a las familias.

En la tabla 2: Del total del 100% (60) adolescentes encuestados, el 93,33% (56) son de tipo de vivienda unifamiliar, el 95% (57) la tenencia de su vivienda es propia, el 98,33% (59) tiene piso falso/pulido, el 56,67% (34) el material de su techo es de eternit,

75% (45) el material de sus paredes son de material noble y cemento, el 60% (36) duermen en habitaciones independientes, el 68% (41) para el abastecimiento de agua cuentan con conexión domiciliaria, el 100% (60) cuentan con baño propio, cocinan a gas, el 73% (44) disponen su basura a campo abierto, el 50% (30) manifestaron que el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente, el 100% (60) eliminan su basura en el carro recolector.

El resultado de la presente investigación que se asemeja es la autora Mercedes S (61). Quien halló que en los determinantes biosocioeconómicos, de los adolescentes de la Institución Educativa N°88003, Las Américas, la totalidad usan gas, electricidad para cocinar, eliminan su basura en el carro recolector. Casi la totalidad cuentan con paredes de material noble y baño propio. La mayoría tienen energía eléctrica, duermen independiente en una habitación, se abastecen de agua por conexión domiciliaria y tienen una vivienda unifamiliar y propia.

Este resultado difiere de lo encontrado por Huamán R (62). En los Determinantes socioeconómicos, encontró una relación contraria que, la mayoría de los encuestados viven en una vivienda unifamiliar, la tenencia es propia, casi todos tienen piso de tierra, más de la mitad tienen techo de madera y esteras, el material de las paredes es de adobe.

La vivienda es el espacio físico, que depende del material tanto del techo, piso como la sus paredes, cuya principal razón es de ofrecer refugio y descanso, va de la mano con la salud de las

personas, es importante también que todas las viviendas cuenten con los servicios básicos ya que sirve como protección de factores ambientales que pueden poner en riesgo la salud de estos (63).

La familia es un pilar de la sociedad, viene hacer un grupo de personas que viven juntas, pueden estar integradas por diferentes miembros y no necesariamente tienen que ser consanguíneos, se diferencian varios tipos de familia, entre ellas: familia nuclear, monoparental, adoptiva, sin hijos, de padres separados, compuesta, homoparental y extensa (64).

En esta investigación realizada a los determinantes de la salud de los adolescentes de la Habitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, puede identificar que casi la totalidad de las viviendas cuentan con los servicios básicos necesarios que son baño propio, abastecimiento de agua que es por medio de una pileta que tiene conexión a las diversas casas, el material de las viviendas son de material noble, pero el techo es de eternit, cuentan con habitaciones independientes. En cuanto a las familias son de tipo unifamiliar. En dicha comunidad pude apreciar que los habitantes suelen disponer su basura a campo abierto, la acumulación de los desechos provoca un olor putrefacto que ingresa a las viviendas y también hay presencia de muchas moscas, poniendo así en riesgo la salud de todos.

El gobierno debería propiciar los programas de techo propio para garantizar que más familias puedan acceder a una vivienda y así evitar compartir la familia en viviendas multifamiliares, ya que este

programa les brindaría mayor independencia, privacidad a las diversas familias, asimismo la municipalidad debería garantizar que todas las familias puedan acceder a los saneamientos básicos como el agua y desagüe, luz, por otro lado también deberían adoptarse de mayor número de carros recolectores para garantizar de que las familias no eliminen sus desechos a campo abierto, o los quemem, sino que todas lo eliminen a nivel del carro recolector quien debería de pasar de forma más frecuente por las viviendas, para evitar la acumulación de esta basura y la propagación de algunas enfermedades o de insectos y roedores.

En la tabla 3: Del total del 100% (60) adolescentes encuestados, el 13,33% (8) si han fumado, pero no diariamente, el 31,7% (19) no fuman, actualmente, pero si han fumado antes, el 1,7% (1) consumen bebidas alcohólicas una vez a la semana, el 3,3% (2) consumen una vez al mes, el 48,33% (29) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 76,67% (46) duermen 6 a 8 horas, el 56,67% (34) se bañan diariamente, el 100% (60) si tienen Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 56,67% (34) si realizan actividad física en su tiempo libre, el 46,67% (28) realizan deporte en su tiempo libre.

En cuanto a los alimentos el 66,67% (40) consumen diariamente fruta lo que hace que se encuentren protegidos de padecer enfermedades de anemia, mientras que el 33,33% se encuentran en riesgo de padecer enfermedades, el 58,33% (35) consumen diariamente carne, el 31,67 (19) consumen pescado menos de una

vez a la semana, el 68,33% (41) consumen a diario fideos, arroz, papas, el 71,67% (43) consumen diariamente pan y cereales, el 36,67% (22) consumen verduras 1 o 2 veces a la semana, el 20% (12) consumen legumbres menos de una vez a la semana, el 28,33% (23) consumen lácteos diariamente y 3 o más veces a la semana, el 46,67% (28) consumen dulces menos de 1 vez a la semana, el 33,33% (20) consumen refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, el 35% (21) consumen frituras menos de 1 vez a la semana.

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

El resultado de la presente investigación que se asemeja es a la autora Fajardo L (65). En los determinantes de estilo de vida, halló que la totalidad de los adolescentes tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y disciplina, no fuman, ni han fumado de manera habitual. La mayoría se bañan diariamente, no consumen bebidas alcohólicas y duermen de 6 a 8 horas. Menos de la mitad realizan deporte más de 20 minutos. Respecto a los alimentos más de la mitad consumen fideos y arroz. Menos de la mitad consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, pescado 3 o más veces a la semana, embutidos menos de 1 vez a la semana y legumbres nunca o casi nunca.

Este resultado difiere de lo encontrado por Zavaleta Y (66).

Determinantes del estilo de vida, encontró una relación opuesta que, la mayoría no fuman y nunca han fumado de manera habitual, se bañan diariamente, tienen sus reglas y expectativas claras, no consumen bebidas alcohólicas. Menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas, realizan caminatas como actividad física por más de 20 minutos. En cuanto a los alimentos la mayoría consumen fideos. Menos de la mitad consumen dulces 3 o más veces por semana, huevos 1 o 2 veces por semana, pescado menos de 1 vez a la semana y legumbres nunca o casi nunca.

La alimentación es un grupo de acciones por medio de las cuales se proporcionan alimentos a nuestro organismo para así conseguir los nutrientes necesarios, obtener energía y lograr un desarrollo equilibrado también para mantener la salud y prevenir enfermedades (67).

El consumo de alcohol es uno de los comportamientos de riesgo más común en los adolescentes, se ha explicado que viene a partir de los contextos tales como la familia, la comunidad. Su consumo causa daños cerebrales y alteración de la conducta que conllevan a la violencia, accidentes, sexo sin protección. La tasa de alcohol en sangre es proporcionalmente más alta que en adultos (68).

El consumo de drogas, está considerado como un problema social por su incidencia y por las graves consecuencias que puede causar en la salud. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. Las causas principales pueden ser problemas familiares, trastornos psicológicos,

como también puede darse por estar en la etapa de desarrollo físico, emocional psicológico y social (69).

En esta investigación realizada a los determinantes de la salud de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, puede identificar que el estilo de vida de todos los adolescentes varían entre sí y que en esta investigación existe un porcentaje de adolescentes que están expuestos a consumir bebidas alcohólicas y drogas, como también hay adolescentes que ya están consumiendo alcohol puesto a que se les hace normal hacerlo y no tienen en cuenta que están poniendo en riesgo su salud, tanto física como mental. En cuanto a los alimentos, los adolescentes no tienen una alimentación saludable y se ponen en peligro, ya que la alimentación es muy importante para la vida y para gozar de buena salud.

Las universidades deberían de propiciar campañas de charlas, ya sean en los colegios o en las comunidades dirigida a los adolescentes obre educación sexual, depresión, Bullying, drogadicción, entre otros, con la finalidad de poder concientizar a esta población sobre estos riesgos a los que están expuestos. Así mismo a los centros de salud, municipalidad, clubs de madres, trabajar en brindar charlas de alimentación saludable, con la finalidad de que garanticen estilos de vida saludable y una alimentación adecuada para esta población.

En la tabla 4, 5 y 6: Del total del 100% (60) adolescentes encuestados, el 78,33% (47) se atendieron en un hospital los últimos 12 meses, el 66,67% (40) el lugar donde se atendieron está a una

distancia regular de su vivienda, el 46,67% (28) cuentan con SIS-MINSA, el 50% (30) consideran que el tiempo que esperaron para su atención fue regular, el 51,67% (31) consideran que la calidad de atención fue buena y el 75% (45) manifiestan que no existe pandillaje y delincuencia cerca de su vivienda, mientras que en el 25% (15) si existe pandillaje cerca de sus viviendas, el 98,33% (59) no reciben apoyo social natural, el 100% (60) no reciben apoyo social organizado ni de organizaciones.

En el presente estudio se consignó como pregunta, el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud, pero al no recordar el motivo exacto, no se tomó en cuenta esa pregunta al momento de aplicar la encuesta.

En los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado, ni apoyo social de organizaciones. Casi la totalidad no recibe apoyo social natural. La mayoría se atendió en un hospital los últimos 12 meses, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, consideran que el lugar donde se atienden está a una distancia regular de sus viviendas. Más de la mitad considera que la calidad de atención que recibió es buena. La mitad refiere que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular. Menos de la mitad cuenta con el tipo de seguro SIS-MINSA.

El resultado de la presente investigación que se asemeja es la autora Guevara D (70). En los determinantes de apoyo comunitario,

redes de apoyo social natural y organizado, halló que la totalidad no reciben ningún tipo de apoyo social natural, apoyo social organizado ni de organizaciones. La mayoría cuenta con SIS. Más de la mitad afirma que existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa, consideran que la calidad de atención fue buena. Menos de la mitad se atendió en un puesto de salud los 12 últimos meses, consideran que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de sus viviendas, al igual que el tiempo que esperaron.

Este resultado difiere de lo encontrado por Jaramillo M (71). En los determinantes de apoyo comunitario, redes de apoyo social natural y organizado, encontró una relación opuesta que la mayoría no reciben apoyo social organizado ni de organizaciones, no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa. Más de la mitad considero que la distancia del establecimiento de salud donde se atendieron es regular, el tiempo de espera fue regular, reciben apoyo social natural de su familiar, cuentan con SIS. Menos de la mitad se atendieron en un centro de salud en los últimos 12 meses y calificaron su atención como regular.

Las redes sociales de apoyo se denominan a un conjunto de personas con las cuales tenemos contacto comúnmente y un lazo social cercano. Estas personas pueden ser la familia, amigos, vecinos, empleados de instituciones, entre otros, quienes brindan su ayuda, tanto emocional como material, los cuales desean encontrar soluciones a las diversas situaciones de crisis en las que el individuo se pueda encontrar (72).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un seguro determinado para todos los ciudadanos peruanos que no cuenten con algún otro tipo de seguro de salud vigente. El SIS cubre con los gastos de medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados, también cubre más de 1400 enfermedades, incluidos diferentes tipos de cáncer. Existen diferentes tipos de seguro como el gratuito, independiente, microempresas y el emprendedor (73).

En esta investigación realizada a los determinantes de la salud de los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, puede identificar que la totalidad de los adolescentes no reciben ningún tipo de apoyo social organizado ni de organizaciones, ya que cuando la directiva de la habilitación urbana solicita apoyo, las instituciones no se manifiestan y se hacen esperar por mucho tiempo. La mayoría de estos cuentan con el SIS, el cual les ayuda en el beneficio de su salud y su economía, puesto a que el SIS cubre con todos los gastos correspondientes. En esta población existe un 25% de adolescentes los cuales manifiestan que existe delincuencia y pandillaje cerca de sus viviendas, siendo expuestos a ser víctimas de los delincuentes y poniendo así en riesgo su seguridad y bienestar.

El gobierno y las diferentes organizaciones deberían de brindar apoyo a las familias de las diversas comunidades que se encuentren en riesgo, ya que muchas de ellas necesitan ese sostén para ir saliendo adelante, asimismo los profesionales de los centros de salud

más cercanos deberían de visitar las comunidades para identificar a las personas que no cuentan con el SIS y de esa manera poder registrarlas y así poder contar con el beneficio de su salud y economía. La municipalidad del distrito debería de adoptarse de más equipo de seguridad para que garanticen el cuidado de la ciudadanía y se evite el pandillaje y la delincuencia.

V. CONCLUSIONES

Respecto a los determinantes de salud de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- En los determinantes del entorno biosocioeconómicos, más de la mitad (53,33%) tienen estudios secundarios. La mitad (50%) son de sexo masculino que cuentan con un ingreso económico familiar menor de 750 soles y en cuanto a la ocupación del jefe de familia cuentan con un trabajo eventual y estable, asimismo la totalidad (100%) cuentan con baño propio, con energía eléctrica, suelen eliminar su basura en el carro recolector. Casi la totalidad (98,33%) cuentan con el piso falso, cuentan con vivienda propia, unifamiliar. La mayoría (75%) tienen el material de las paredes de material noble, la disposición de basura es a campo abierto, el abastecimiento es con conexión domiciliaria. Más de la mitad (60%) tienen habitaciones independientes, el material del techo es de eternit. La mitad (50%) refiere que todas las semanas pero no diariamente pasan recogiendo la basura por su casa.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida, la totalidad (100%) tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y disciplina. La mayoría (76,67%) duerme de 6 a 8 horas. Más de la mitad (56,67%) se bañan diariamente, realizan actividad física en su tiempo libre, no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual. Menos de la mitad (48,33%) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y realizaron deporte durante más de 20 minutos. La mayoría (66,67%) consume diariamente pan y cereales. La mitad (50%) consumen 1 o 2 veces a la semana Pescado. Menos de la mitad (46,67%) consumen

menos de 1 vez a la semana dulces, nunca o casi nunca consumen embutidos y 3 o más veces a la semana consumen lácteos.

- En los determinantes apoyo social, la totalidad (100%) no recibe ningún apoyo social organizado, ni apoyo social de organizaciones. Casi la totalidad (98,33%) no recibe apoyo social natural. La mayoría (78,33%) se atendió en un hospital los últimos 12 meses, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, consideran que el lugar donde se atienden está a una distancia regular de sus viviendas. Más de la mitad (51,67%) considera que la calidad de atención que recibió es buena. La mitad (50%) refiere que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue (46,67%) regular. Menos de la mitad cuenta con el tipo de seguro SIS-MINSA.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Ante todos los problemas encontrados en los adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa, se proponen las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades de la comunidad con la finalidad de buscar participación y enriquecer los conocimientos de toda la familia, pero en especial de los adolescentes, para obtener una mejor calidad de vida.
- Las autoridades de la comunidad, se contacten con el puesto de salud Nicolás Garatea y organicen capacitaciones en las que se puedan brindar charlas educativas, campañas de vacunación, talleres para los adolescentes, con el fin de promover e incentivar conductas saludables en este grupo etario.
- Realizar otros estudios, a partir de los resultados de la presente investigación, donde se pueda conseguir información y visualizar mejor la grandeza del problema sobre los determinantes de salud en adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Dávalos M. Determinantes de la Salud. [Internet]. 2017 Abr [citado 2019 Mayo 11]. Disponible en: <https://docplayer.es/73969575-Determinantes-de-la-salud.html>
- 2) Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. OMS; 2015 agosto. [citado 2019 Mayo 11]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
- 3) Lavielle P., Pineda V., Jáuregui O., Castillo M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. [citado 2019 Mayo 11]. *Revista de salud pública*, (2014). 16, 161-172. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642014000200001&script=sci_arttext&tlng=pt
- 4) Valenzuela T., Ibarra, R., María, A., Zubarew, G., Correa, M. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de enfermería*, (2014). 22(1-2), 50-54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011
- 5) Ulanowicz G., Parra E., Wendler E., Monzón T.. Riesgos en el embarazo adolescente. *Revista de posgrado de la Via Cátedra de Medicina*, (2014). 153(4), 13-17. Disponible en: <https://www.cimacnoticias.com.mx/especiales/coinversion2007/derechossexyreprod/numeralia/riesgosenembarzoadolescentedatosinternacionales.pdf>

- 6) Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. [Internet]. OMS; Dic 2018. [citado 2019 Mayo 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 7) Lopez E. Obesidad en la adolescencia. [Diapositiva]. Universidad Católica de cuenca sede – azogues. 2018. 17 diapositivas. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/10.Dra_.%20Elva%20Lopezpresentacion.pdf
- 8) Ministerio de salud. Determinantes Sociales en Salud. Chile. [en Línea]. [Fecha de acceso 20 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
- 9) Yábar M. La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. Horiz. Med. [Internet]. [citado 2019 Mayo 11] ; 14(2): 39-44. 2014 Abr. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000200008&lng=es
- 10) Mendoza W. Embarazo adolescentes en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima, Perú. [Internet]. [citado 2019 Mayo 11]; Ago 2014. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342013000300017&script=sci_arttext&lng=es#ModalArticles
- 11) Cueva G. Violencia y adicciones: problemas de salud pública. Lima, Perú. [Internet]. [citado 2019 Mayo 11]. Dic. 2014. Disponible en:

https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100015#ModalArticles

- 12) Mendoza W. Embarazo adolescentes en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima, Perú. [Internet]. [citado 2019 Mayo 11]; Ago 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&fbclid=IwAR0rDyglTgTik08VcDkJQs_m7CfVt-4t87xMdk0-ffE1vXu56rlxEzd86kQ
- 13) Perú el país con bajo rendimiento escolar. [Internet]. Comercio. Feb. 2016. [citado 2019 Mayo 12]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/peru-pais-peor-rendimiento-escolar-sudamerica-271535>
- 14) Pobreza: Niños y adolescentes son los más afectados en el Perú. [Internet]. Comercio. Abril. 2018. [citado 2019 Mayo 12]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/pobreza-ninos-adolescentes-son-afectados-peru-noticia-628004>
- 15) Palma M. Huaraz: Suman 50 casos de suicidio en lo que va del 2018. [Internet]. Ancash noticias. Oct. 2018. [citado 2019 Mayo 12]. Disponible en: http://www.ancashnoticias.com/2018/10/23/huaraz-suman-50-casos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018/?fbclid=IwAR35UY3Wrt48ZjAfjalF8MyQTxMi0y9o4PURLI0LXCUI05oAVCeX_MV3kTs
- 16) Chimbote: Se incrementan los casos de TBC en niños y adolescentes. [Internet]. RPP. Oct. 2014. [citado 2019 Mayo 12]. Disponible en:

<https://rpp.pe/peru/actualidad/chimbote-se-incrementan-los-casos-de-tbc-en-ninos-y-adolescentes-noticia-636758>

- 17) Quiñonez C. Secretaria General de la Habitación Urbana Progresiva. 2019
- 18) Lima M, Guerra M, Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Sep 28] ; 32(6): 2838-2847. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001200064&lng=es
- 19) Álvarez A., Bañuelos Y., Reyes B. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Mayo 22] ; 12(4): 182-187. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000400182&lng=es
- 20) Freitas R, Vilarouca A, Moura M, Marinho N, Coelho M, Oliveira M. Prática de atividade física por adolescentes de Fortaleza, CE, Brasil. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2015 Jun [citado 2019 Set 28] ; 63(3): 410-415. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300010&lng=pt
- 21) Yanac G, Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano la primavera I etapa – Castilla – Piura, 2013. Universidad Uladech [tesis para optar título de licenciada en enfermería], PIURA -PERÚ 2016. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/D>

ETER

MINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YA

RILEE T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 22) Loayza D. Muñoz J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa América Huancavelica- 2017.[tesis Licenciada en Enfermería]. Huancavelica, Perú. Universidad Nacional de Huancavelica. 2017; Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0lE6-_DVIqf8_-qhTsDCGf5DycX64UVBhScp6KWTO00qzsQQ0DJWOuNBU
- 23) CCAPA P, Mercedes R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017. Tesis (Licenciada en Enfermería). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, EP. de Enfermería, 2018. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7605>
- 24) Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. Tesis (Licenciada en Enfermería). Chimbote, Perú: Uladech Católica. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5982>
- 25) Jara J. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De Octubre. Chimbote, 2016. Tesis (Licenciada en Enfermería). Chimbote, Perú: Uladech Católica, 2016. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3sTjqYjcXMOMbsYx-VeqZZuwmYta5TvFLMEifejhfasMZ7V2nm3OxSN8U

- 26) Ocaña A., Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. Tesis (Licenciada en Enfermería). Nuevo Chimbote, Peru: Universidad Nacional del Santa, 2017. Disponible en: http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1j2VY16V_mPLXtBvlQdYFTLaDfwWLyDXMnyBUJBuzjzDbhrZtKl4DwCJI
- 27) Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. 1º Edición, editorial.
- 28) Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. [Diapositiva]. 2017. 8 diapositivas. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 29) Modelo de Lalonde. [Internet]. Oct. 2016. [citado 2019 Mayo 30]. Disponible en: <https://tareafacilcom.blogspot.com/2016/10/modelo-de-lalonde.html>
- 30) Raffino M. Medio ambiente. [Internet]. 14 de marzo de 2019.[citado 2019 Mayo 30]. Disponible en: <https://concepto.de/medio-ambiente/#ixzz5pPs51VcD>

- 31) Determinantes de Salud. Modelos y Teorías del Cambio en Conductas de Salud. [Internet]. [citado 2019 Mayo 30]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- 32) Acebedo G., Martinez D., Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. [Internet]. 2014. [citado 2019 Mayo 30]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- 33) Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud [en Línea]. Minsa.gob.pe, 2015. [Fecha de acceso 30 de mayo del 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
- 34) Determinantes de salud de Marc Lalonde. [Internet]. Marzo 2018. [citado 2019 Mayo 30]. Disponible en: <https://saludsolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
- 35) Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2014 Dic [citado 2019 Mayo 27] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es

- 36) Quiles M., Quiles S. Promoción de la salud. Experiencias practicas [Citado el 29 mayo del 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=DuczCwAAQBAJ&pg=PT33&dq=nola+pender+modelo+de+promoci%C3%B3n+de+la+salud&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiR9Jfg0cHiAhUxuVkKHanBDj8Q6AEILzAB#v=onepage&q=nola%20pender%20modelo%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud&f=false>
- 37) Nola Pender modelo de promoción de la salud. [Internet]. Jun 2017. [citado 2019 Mayo 29]. Disponible en: <http://nolapender.blogspot.com/2017/06/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la.html>
- 38) Aristizabal G. Blanco D. Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet]. Oct 2015. [citado 2019 Mayo 29]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf?fbclid=IwAR0jY4VRnwo6Lu41d_CNvjHar2sbSbxmLO-IYDp3frIUYAJXWpmNPO5w3G4
- 39) Barragán O. Hernandez E. Flores R. Rubi M. Proceso de Enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. [Internet]. Enero 2017. [citado 2019 Mayo 29]. Disponible en: <http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>
- 40) Rodriguez A. Modelo de Nola Pender, su actualidad en la promoción de salud de la cardiopatía izquemica. [Internet]. Jun. 2015. [citado

- 2019 Mayo 29]. Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos102/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica.shtml>
- 41) Zárate V. Evaluaciones económicas en salud: Conceptos básicos y clasificación. Rev. méd. Chile [Internet]. 2014 Sep [citado 2019 Mayo 29] ; 138(Suppl 2): 93-97. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001000007&lng=es
- 42) De la Cruz E. Pino J. Estilo de vida relacionado con la Salud. [Internet]. Nov. 2015. [citado 2019 Mayo 29]. Disponible en:
https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf?fbclid=IwAR25sFZIXNEo5fs1WhK3P9u6nLEVNdxcsIsKgb_x-YtcuU_W4NASzdcoIsU
- 43) Lara P. Da Silva C, Semiramis R. Melo M, Nascimento L. Red y apoyo social en enfermería familiar: revisión de conceptos. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. Apr [Citado 2019 May 28] ; 16(2): 324-327. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200024&lng=en
- 44) Aguilar M. Importancia de las redes de apoyo. [Internet]. Oct. 2016. [citado Mayo 28]. Disponible en:
<https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>

- 45) Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [fecha de acceso 11 Mayo de 2020]. URL isponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
- 46) Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipa; 2014. P. 200
- 47) Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. [fecha de acceso 11 Mayo de 2020] URL Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAna%20liticos.pdf>
- 48) Que significado Sexo. [Internet]. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
- 49) Concepto de edad. Deconceptos.com. [Internet]. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
- 50) Esustat. Nivel de instrucción. [Internet].2015. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
- 51) Ingreso económico. [Internet]. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
- 52) Observatorio Laboral para la Educación: Ocupación. [Internet]. 2015. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>

- 53) Definición de vivienda. [Internet].2015. [Fecha de acceso 5 Jun 2019].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
- 54) Significado de Alimentación. Significados.com. [Internet]. Abr. 2018.
[Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en:
<https://www.significados.com/alimentacion/>
- 55) Amaya L, Berrio G, Herrera W. ¿Qué son los principios éticos?
[Internet]. Julio 2018. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en:
<https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>
- 56) Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet].
2016; 6 pantallas. Available from: www.uladech.edu.pe
- 57) Jara J. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución
Educativa 8 de Octubre-Chimbote.2016. Tesis para optar el título de
licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote, 2018. Citado el: 18 Abril 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>
- 58) Estrada N. Determinantes de la salud en los adolescentes de la
Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura, 2013. Tesis para optar
el título de licenciada en Enfermería. Piura: Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote, Piura. 2015. Citado el: 18 Abril 2020.
Disponibile en:
file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20-%202019-0303T112851.515.pdf
- 59) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
Adolescentes (15 a 17 años). 9 Marzo 2020. Citado el: 18 Abril 2020.

Disponible en:
<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/adolescence2.html>

60) Sempertegui G, Ticlla R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo”- Chalamarca 2018. Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en gestión de los servicios de la salud. Chiclayo: Universidad César Vallejo. 2018. Citado el: 18 Abril 2020. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/sempertegui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61) Mercedes S. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa N° 88003. Las Américas - Chimbote ,2015. Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. Citado el: 18 Abril 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5700/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MERCEDDES_HUAMAN_SANTOS_AURELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62) Huamán R. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. Citado el: 18 Abril 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1498/A DOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HUAMAN _GARCIA_ROSALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63) Definición de vivienda. [Internet].2015. [Fecha de acceso 5 Jun 2019]. Disponible en:

<https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>

64) Lara V. ¿Cuáles son los tipos de familias que existen? [Internet]. 2015. Citado: 25 Abril 2020. Disponible en:

<https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia>

65) Fajardo L. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. Citado el: 18 Abril 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10428/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_FAJARDO_OCAS_LESL Y_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66) Zavaleta Y. “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez Egusquiza”, Chimbote, 2014”. Tesis para optar el Título Profesional en Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. Citado el: 18 Abril 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5547/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_ZA VALETA_AROS_YURI KO_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 67) Alimentación. En: *Significados.com*. [Internet]. 2018. Consultado: 28 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
- 68) Villarreal M, Sánchez J, Musitu G, Varela R. El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention* [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Abr 28] ; 19(3): 253-264. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300006&lng=es
- 69) Drogas y Adolescentes. *Cuidateplus*. [Internet]. [citado 2020 Abr 28]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/drogas-adolescentes.html>
- 70) Guevara D. Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/A DOLESCENTE_DETERMINANTES_GUEVARA_LINAN_DIANE T_ALEJANDRINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 71) Jaramillo M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016 Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019.

Disponible en:

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

72) Redes de apoyo. [Internet]. 2016. Citado: 28 Abril 2020. Disponible en: <http://estarbien.ibero.mx/mis-relaciones/amigos/redes-de-apoyo/>

73) Seguro Integral de Salud (SIS). Plataforma digital del Estado Peruano. [Internet].2020. Citado: 28 Abril 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>

ANEXOS

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 y Interpretación de los resultados | | | | | | | | | | | x | | | | | |
| 11 | Redacción del informe preliminar | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 12 | Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación | | | | | | | | | | | | | x | | | |
| 13 | Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación | | | | | | | | | | | | | | x | | |
| 14 | Presentación de ponencia en jornadas de investigación | | | | | | | | | | | | | | | x | |
| 15 | Redacción de artículo científico | | | | | | | | | | | | | | | | x |

ANEXO N° 02
PRESUPUESTO

| Presupuesto desembolsable (estudiante) | | | |
|---|--------------|------------|---------------|
| Categoría | Base | % o número | Total (S/.) |
| Suministros | | | |
| • Impresiones | 0.50 | 5 | 2.50 |
| • Fotocopias | 0.20 | 6 | 1.20 |
| • Empastados | 30 | 1 | 30 |
| • Papel bond A-4 (500 hojas) | 20 | 1 | 20 |
| • Lapiceros | 0.50 | 3 | 1.50 |
| Servicios | | | |
| • Uso de Turniting | 50 | 2 | 100 |
| Sub total | 101.2 | 18 | 155.2 |
| Gastos de viaje | | | |
| • Pasajes para recolectar información | 1.80 | 4 | 7.20 |
| Sub -total | 1.80 | 4 | 7.20 |
| Total de presupuesto desembolsable | 103 | 22 | 162.4 |
| 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 | 155 | 11 | 400.00 |
| Recurso Humano | | | |
| • Asesoría personalizada (5 horas por semana) | 63.00 | 4 | 252.00 |
| Sub -total | 63 | 4 | 252.00 |
| Total de presupuesto no desembolsable | 218 | 15 | 652.00 |
| Total (S/.) | 373 | 26 | 1052 |

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS
ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA
SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019
Elaborado por la Dra. Enf: Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

- Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre del adolescente

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial ()
- Primaria ()

- Estudios secundarios ()
- Estudios superiores ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 nuevos soles ()
- De 751 a 1000 nuevos soles ()
- De 1001 a 1400 nuevos soles ()
- De 1401 a 1800 nuevos soles ()
- De 1801 a más nuevos soles ()

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 destinada 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 Cuantas personas duermen en una habitación

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

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) ()
- Caca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

- Electrico ()
- 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 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 ()

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos 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 Ud.?

- 6 a 08 horas ()
- 08 a 10 horas ()
- 10 a 12 horas ()

17. ¿con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

ACTIVIDAD FÍSICA

19. ¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?

- Si () No ()

Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- 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 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 al año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA:

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

| Alimentos: | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
|---------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| Fruta | | | | | |
| 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. DETERMINANTE DE APOYO SOCIAL

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()

- 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 algunas 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 en estos 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 alimenticios ()

- 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 (la) 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 ()
- ES SALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

36. ¿El tiempo que espero para que lo (la) 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 ()

Muchas gracias, por su colaboración.



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Habilitación Urbana Progresiva Santa Rosa del Sur 2 etapa. Nuevo Chimbote; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

\bar{x} : 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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

TABLA 01

V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2 ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.

| N° | V de Aiken | N° | V de Aiken |
|------------------------------------|-------------------|-----------|-------------------|
| 1 | 1,000 | 18 | 1,000 |
| 2 | 1,000 | 19 | 1,000 |
| 3 | 1,000 | 20 | 0,950 |
| 4 | 1,000 | 21 | 0,950 |
| 5 | 1,000 | 22 | 1,000 |
| 6.1 | 1,000 | 23 | 1,000 |
| 6.2 | 1,000 | 24 | 1,000 |
| 6.3 | 1,000 | 25 | 1,000 |
| 6.4 | 1,000 | 26 | 1,000 |
| 6.5 | 1,000 | 27 | 1,000 |
| 6.6 | 1,000 | 28 | 1,000 |
| 7 | 1,000 | 29 | 1,000 |
| 8 | 1,000 | 30 | 1,000 |
| 9 | 1,000 | 31 | 1,000 |
| 10 | 1,000 | 32 | 1,000 |
| 11 | 1,000 | 33 | 1,000 |
| 12 | 1,000 | 34 | 1,000 |
| 13 | 1,000 | 35 | 1,000 |
| 14 | 1,000 | 36 | 1,000 |
| 15 | 1,000 | 37 | 1,000 |
| 16 | 1,000 | 38 | 1,000 |
| 17 | 1,000 | | |
| Coficiente 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 habilitación urbana progresiva santa rosa del sur 2 etapa. Nuevo Chimbote, 2019.



ANEXO N° 05



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | N (n° de jueces) | 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 |
| Coficiente de validez del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |



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



**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE
LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2
ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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
CHIMBOTE**

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
HABILITACIÓN URBANA PROGRESIVA SANTA ROSA DEL SUR 2
ETAPA. NUEVO CHIMBOTE, 2019.**

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador 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 mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....