



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LOS ADOLESCENTES DE LA
COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS,
PIURA 2019.**

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

AUTOR

**ECCA PALACIOS, BRYAN MARCOS
ORCID: 0000-0002-1802-580X**

ASESOR

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

**PIURA – PERÚ
2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Ecce Palacios, Bryan Marcos

ORCID: 0000-0002-1802-580

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID ID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA

MIEMBRO

MGTR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primera instancia dar un agradecimiento a quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, a Dios, el que en todo momento está conmigo ayudándome a ser una mejor persona día a día.

En especial a mi familia y amigos que me acompañaron en todo este camino, me dieron la fuerza y motivación para culminar en esta etapa de mi vida, mi esfuerzo y su esfuerzo me llevaron hacer una gran persona.

A mi asesora que ha sido mi mano derecha guiándome en el proceso, si bien no ha sido fácil con su ayuda esto ha parecido menos complicado, gracias por la paciencia y los conocimientos científicos brindados.

DEDICATORIA

Se lo dedico a quienes me inspiraron,
a quienes me ayudaron a llegar donde
he llegado, me enseñaron consejos
que me servirán toda la vida, a mis
padres, mis verdaderos héroes.

A mis amigos y familiares que
son pilares en mi vida y
estuvieron presentes en todo el
proceso que abarcó el desarrollo
de mi tesis.

A una persona muy importante de mi
vida que no se encuentran de manera
física conmigo, pero sí de manera
espiritual se mantienen en mis
recuerdos y con ello sus enseñanzas.

Bryan Ecça

RESUMEN

A nivel mundial los determinantes y estilos de vida que llevan los adolescentes no siempre son tomadas con la importancia que se requiere, llevándolos a contraer enfermedades o hábitos dañinos a muy temprana edad. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, tuvo como objetivo: caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social en la salud de los adolescentes. Su Metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 150 adolescentes aplicando el instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes, utilizando la técnica de la entrevista virtual y para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales con sus respectivos gráficos estadísticos. Llegando a las conclusiones y resultados. En los determinantes biosocioeconomicos el 53,3% son de sexo femenino; el 90,7% se encuentran en una edad adolescencia tardía. En los determinantes de estilos de vida el 44,0% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 6,0% no consumen bebidas alcohólicas; y el 74,0% suelen dormir de 06 a 08 horas. En los determinantes de apoyo social comunitario se demuestra que el 63,3% se atendieron en un centro de salud, el 72,0% consideran que el lugar donde se atendieron estaba muy cerca de su casa, a regular distancia y el 84,7% de los adolescentes cuentan con el SIS como tipo de seguro predominante.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

Worldwide, the determinants and lifestyles that adolescents lead are not always taken with the importance that is required, leading them to contract illnesses or harmful habits at an early age. Characterization of the Biosocioeconomic Determinants, Lifestyle and / or social support for the adolescents of the Housing Community Micaela Bastidas, Piura 2019, aimed to: characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyles and / or social support in the adolescent health. Its Methodology was quantitative, descriptive with a single-box design, the sample consisted of 150 adolescents applying the instrument: Questionnaire on the determinants of health in adolescents, using the virtual interview technique and for the analysis of the data they were constructed tables of distribution of absolute and relative percentage frequencies with their respective statistical graphs. Coming to the conclusions and results. In the biosocioeconomic determinants, 53.3% are female; 90.7% are in late adolescence. In the determinants of life styles, 44.0% do not smoke, nor have they ever smoked regularly; 6.0% do not consume alcoholic beverages; and 74.0% usually sleep from 06 to 08 hours. In the determinants of community social support, it is shown that 63.3% were treated in a health center, 72.0% considered that the place where they were treated was very close to their home, at a regular distance and 84.7 % of adolescents have the SIS as the predominant type of insurance.

Keywords: Adolescents, determinants, health.

CONTENIDO

TÍTULO	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Diseño de la Investigación.....	24
3.2 Población y Muestra	24
3.3 Definición y Operacionalización de Variables e investigadores	25
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	35
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Matriz de Consistencia	39
3.7 Principios Éticos	40
IV. RESULTADOS	42
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis de Resultados	76
V. CONCLUSIONES	96
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99
ANEXOS	116

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	42
TABLA 2: DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	46
TABLA 3: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	56
TABLA 4, 5 y 6: DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	43
GRÁFICO 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	49
GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	59
GRÁFICO 4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.....	71
GRÁFICO 5: REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019	71
GRÁFICO 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019	72

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud son considerados como las conductas que condicionan nuestra salud ya sea mejorándola o perjudicándola, los determinantes son alterables por ende se puede optar medidas que contribuyan a una mejora en el bienestar físico, emocional y social de un individuo (1). En el presente estudio se muestran con la intención de poder brindar datos que ayuden a las autoridades correspondientes a poner en práctica estrategias que actúen sobre los problemas y factores de riesgo de salud que se presentan en los adolescentes.

Los determinantes son factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan la salud de una persona, su estilo de vida y acceso a servicios de salud adecuados afectando de manera individual, familiar y ciertos niveles comunitarios. Relacionando las condiciones de vida que tienen efectos beneficiosos o desfavorables en la salud de las personas; porque interactúan con estos diferentes factores en su vida diaria (1).

La equidad en salud es uno de los objetivos más importantes a nivel mundial, porque las personas ajustarán sus condiciones económicas para satisfacer sus necesidades, es decir, no todos pueden tener una buena calidad de vida. Por lo tanto, el énfasis en la promoción de estilos de vida saludables tiene como objetivo cambiar la desigualdad social y económica, y puede incluso ayudar a mantener o ampliar la brecha entre las diferentes clases socioeconómicas (2).

A nivel mundial, la Organización Panamericana de la salud (3), considera al adolescente como un personaje muy fundamental en la sociedad debido a que, contribuirá en la promoción de la salud si se les educa y se les fortalece durante su desarrollo acerca de su bienestar. Las necesidades de los adolescentes no siempre son

tomadas con la importancia que se requiere, llevándolos a contraer enfermedades o hábitos dañinos a muy temprana edad, es por ello que la OPS tiene como estrategia un Plan de Acción para la Salud de los Adolescentes desde el 2018 al 2030, donde se tiene como objetivo contribuir y mejorar la calidad de vida de estos adolescentes, con el fin de que al madurar o convertirse en adultos cumplan un papel muy productivo para la población y que al seguir desarrollándose no se vuelvan una carga más para los sistemas sanitarios.

En América Latina si bien existe un control y vigilancia en la salud que proporciona una generación de adolescentes saludables, sin embargo siguen existiendo factores que afectan su salud y su desarrollo; uno de los problemas que perjudican al adolescente se centra en el peso ya que al menos 20% de adolescentes entre 15 a 19 años sufren de sobrepeso y un 10,8% tienen un peso bajo; respecto a la higiene hay altos porcentajes de adolescentes que no se cepillan los dientes ni se lavan las manos; también muestran que al menos uno de cada tres adolescentes de la edad de 13 y 15 años han consumido alcohol y un 17% han probado el tabaco (4).

En América Latina, consideran que el adolescente tiene la capacidad de reducir las inequidades sociales mejorando la economía de un país iniciando con la disminución de factores que alteren la convivencia y estabilidad en visión para un futuro sostenible, por ello que se centran en crear estrategias que fortalezcan las capacidades, habilidades y conocimientos de estos adolescentes como por ejemplo, el aumento de la educación, accesibilidad sanitaria e incremento de empleos para que puedan obtener un vida productiva y saludable relacionándose a la promoción de la salud escolar (5).

En Ecuador en el año 2019, a través de los objetivos de desarrollo sostenible tienen

como finalidad disminuir la pobreza, y desigualdades en los ciudadanos ecuatorianos para mejorar y conseguir una mejor calidad de vida para el adolescente. Como también nos muestra que la población adolescente representa un 32,8%; un 10,0% de adolescentes se suicidó y el 6,9% murieron por accidentes de tránsito; un 94,7% de los adolescentes tuvo acceso a atención profesional durante su parto; un 24% se ha embriagado al menos una vez y un 29% refieren haber visto a estudiantes consumiendo drogas, debido a estos problemas, el estado ecuatoriano está empeñado en cumplir los 17 objetivos y metas de los ODS hasta el año 2030 (6).

En Uruguay en el año 2018, se evidencio que un 22% de toda su población en general la conforman adolescentes y jóvenes; nos presentan cifras de la salud, en mortalidad se muestra que un 20,6% de muertes son por suicidios, 19,6% homicidio por asalto y un 6,8% por ahogamiento accidental; también nos muestran problemas en los estilos de vida como el consumo de alcohol y tabaco en una temprana edad, también hace hincapié en la sexualidad del adolescente ya que un 27,7% de adolescentes en la edad 13-15 han tenido relaciones sexuales y el 84,1% usan preservativo; se encuentran factores que actúan como protectores como el 62,3% manifiesta que sus padres atienden a sus problemas y el 72,0% refiere que su padres conocer en realidad que hacen con su tiempo libre (7).

En Perú según la INEI mostró en sus registros que en año 2017, un 33,2% de adolescentes viven en un hogar con pobreza; un 0,7% son analfabetos; 24,1% pertenecen a la población económica activa es decir colaboran con el ingreso económico en su vivienda; un 81,0% cuentan con un seguro de salud dentro de ese porcentaje un 57,1% pertenece al SIS y un 20,4% a ESSalud; se observa un resultado preocupante ya que un 59.7% consumen bebidas alcohólicas y un 24,5% consumen

tabaco, el 13,4% de adolescentes quedó embarazada; debido a que en la etapa de la adolescencia empiezan a explorar la sexualidad, y no son conscientes de los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual; el embarazo adolescente mayormente se considera en riesgo porque existe la predisposición de sufrir preeclampsia, un aborto espontáneo, la interrupción de la educación, problemas emocionales y familiares (8).

Sin embargo, el estado peruano ha tenido avances en salud, evidenciándose en la creación de hospitales en la mayoría de provincias permitiendo el acceso a más peruanos, a la implementación de programas que ayudan a controlar y prevenir enfermedades (Diabetes, Hipertensión), aún queda mucho por mejorar como asegurar la calidad en los centros de salud, promocionar la salud e influenciar a la población para que ponga en práctica medidas preventivas que ayuden a minorar los factores de riesgo (9).

Por otro lado, las inequidades de salud tienen relación con el género, creando un impacto en el desarrollo del país, por ejemplo, existen un gran número de mujeres violentadas a comparación con los varones; otras grandes dificultades que condicionan la salud de la población peruana es la extrema pobreza y el desempleo que no permite que se accedan a recursos que mejoren la calidad de vida del individuo como educación, vivienda, salud, etc (10).

En la ciudad de Piura observamos que hay varias deficiencias con respecto a salud, aún falta que las autoridades inviertan en el mejoramiento de los hospitales y centros de salud pues al no tener presupuesto estos locales no cuentan con los equipos e instrumentos suficientes; es necesario que se maneje mejor los recursos para evitar la saturación del servicio ante una emergencia; además los mismos usuarios y

profesionales de salud exigen que sean de mayor complejidad los hospitales para poder brindar un atención integral y de calidad (11).

Frente a este problema no son ajenos los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, cuenta con teniente gobernador, institución educativa, un establecimiento de salud que no se encuentra implementado para toda la comunidad, vaso de leche, un PRONEIC que dejó de atender por motivo de pandemia. La actividad económica - productiva de sus habitantes se determinan como estudiantes universitarios donde la mayoría son independientes, estudiantes de colegio, obreros, amas de casa, entre otros. Son pocas las viviendas que refieren que tienen servicios básicos de luz, agua y alcantarillado. Lo que se observó que esta comunidad carece de asfaltado de pistas, veredas, alumbrado público y seguridad ciudadana. Las enfermedades por las cuales los pobladores de la comunidad acuden al establecimiento de salud son: gastritis, diarreas, bronquitis, asma, anemia aguda, tuberculosis, IRAS, EDAS, diabetes mellitus y síntomas de la enfermedad por coronavirus.

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado: ¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019?

Para dar respuesta al problema se planteó el objetivo siguiente: Caracterizar los biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

Para poder conseguir el objetivo general se planteó lo siguiente: Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de adolescentes de la Comunidad

Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud de adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, describir el apoyo social en la salud de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

Finalmente, la investigación se justificó para que futuros profesionales de distintas universidades desarrollen un pensamiento crítico e interés por la indagación generando aportes científicos que sirvan como antecedentes para estudios o investigaciones futuras. Hacer estudios en el ámbito de salud es importante porque es necesario determinar problemas relacionados a la salud que aún no están resueltos con la finalidad de proporcionar recomendaciones y posibles soluciones. También mediante esta investigación los alumnos accederán a que averigüen, sobre los resultados y problemática de esta investigación para que obtengan una mejora de los determinantes, esto hará que salgamos de los obstáculos y poder construir un Perú saludable sin enfermedades y pobreza. También va ayudar a comprender el enfoque de los determinantes sociales, buscando que haya la equidad e igualdad en salud y que la persona mejore día a día en su salud.

El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel Descriptivo, correlacional, diseño no experimental, de una sola casilla, con una muestra no probabilística de 150 adolescentes de ambos sexos. Siguiendo el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: más de la mitad son de sexo femenino, el jefe de familia tiene un trabajo estable, la mayoría de ellos pertenecen a la adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días), las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta, poseen una casa propia y cuentan con abastecimiento de agua de pozo, y también tienen baño propio. Al igual que no presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión. Y por último la mayoría

recibe apoyo social natural de sus familiares, y considera que la distancia del lugar donde se atendió esta regular, cuentan con SIS-MINSA, y refieren que existe pandillaje cerca de su vivienda.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Vásquez et al. (12) en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador; 2019 tuvo como objetivo identificar los determinantes de salud presentes en los adolescentes, la metodología fue descriptivo de tipo transversal cuya muestra fue de 151 adolescentes cuya conclusión fue que la mayoría eran del sexo masculino, estaban en la etapa de adolescencia temprana, la vivienda era de condiciones regulares, sus necesidades básicas estaban regularmente satisfechas, una gran porción tenía familiares diabéticos e hipertensos, adoptaban una predilección a el consumo de alimentos no saludables; es por eso que se concluye continuar investigando otros determinantes que influyen en la salud de los adolescentes además de tomar medidas que garanticen su salud en conjunto con los gobiernos y la comunidad.

Campos V. (13), en su investigación titulada: Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del Bío Bío y factores relacionados 2021. Tuvo como objetivo: Identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos educacionales públicos y su relación con factores personales y del microsistema. La metodología fue de estudio cuantitativo, transversal, cuya muestra fue de 489 adolescentes. Concluyendo un bajo porcentaje de adolescentes presentó estilos de vida saludable. Los hombres y adolescentes de menor edad presentan mejores estilos de vida; el mayor apoyo social y la percepción de salud son factores

que influyen favorablemente en los estilos de vida.

Velásquez P. (14), en su investigación tuvo como objetivo: Establecer los Determinantes Sociales de la Salud presentes en las adolescentes embarazadas que asisten al Centro Ciudad Mujer de Tegucigalpa Honduras, enero, 2020. Siendo su metodología de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 30 adolescentes embarazadas. Concluyendo que se pueden realizar investigaciones sobre ambiente y dinámica familiar de las adolescentes, para encontrar otros determinantes sociales asociados al embarazo.

A nivel nacional

Rivera A. (15), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. Siendo su metodología de estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla, con una muestra conformada por 135 adolescentes. Concluyendo que se deberían desarrollar actividades de sensibilización sobre la resolución de conflictos, entre ellos el bullying y la discriminación, con el fin de reducir los conflictos y enfrentamientos entre los adolescentes.

Alvarado J. (16). En su investigación titulada: Determinantes de salud de los adolescentes del distrito de Mancos –Yungay, 2017. Teniendo como objetivo: Identificar” los “determinantes de salud” de los adolescentes del distrito de Mancos. Siendo su metodología de estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 204

adolescentes. Concluyendo la mayoría es atendida en el hospital de Yungay porque es el centro de salud más accesible.

Sánchez A. (17), En su investigación titulada: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urb. El Acero – Chimbote, 2017. Teniendo como objetivo: Describir a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la salud de los adolescentes. Siendo su metodología de estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con un diseño de una sola casilla, con una muestra de 100 adolescentes. Concluyendo el personal de salud debe focalizar a los adolescentes de alto riesgo y vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones sociales.

A nivel local.

Carhuapoma S. (18). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos - Piura, 2019. Teniendo como objetivo: Describir los determinantes de la salud del centro poblado. Siendo su metodología de estudio de tipo cuantitativo/descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 247 adolescentes. Concluyendo que las autoridades gubernamentales de la región deben fortalecer programas y estrategias de apoyo social enfocados en las necesidades de los adolescentes y familias; de tal modo que se permita la inclusión social de las comunidades vulnerables.

Atarama A. (19). En su investigación titulada: Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019.

Teniendo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en los adolescentes. Siendo su metodología de estudio de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 274 adolescentes. Concluyendo que se considera oportuno que los resultados sean difundidos a las autoridades del Asentamiento Humano, al centro de salud y a la población con el fin de saber el estado en el que se encuentra este grupo etario e influya planeamiento de los programas a realizar en el futuro.

Pasache R. (20). En su investigación titulada: Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Quinta Julia-Piura, 2019. Teniendo como objetivo: Describir los Determinantes de la Salud del Adolescente. Siendo su metodología de estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla, con una muestra de 218 adolescentes. Concluyendo que más de la mitad de los adolescentes encuestados son de sexo femenino, por lo tanto, existe una escasa demanda de embarazos y abortos, por lo que es favorable para las familias en sí.

2.2 Bases teóricas de la investigación

A continuación, se hizo una revisión a los fundamentos teóricos sobre los determinantes biosociecómicos, estilos de vida y/o apoyo social de la salud de los adolescentes para poder adquirir y reforzar conocimientos sobre este amplio tema.

Según la Organización Mundial de la Salud (21), nos dice que definir el término salud es dificultoso porque se debe considerar el período de la historia y el lugar donde se realice la definición, es por ello que existe una gran cantidad de definiciones de diversos autores; pero actualmente la definición

más aceptada es la salud es un estado de completo bienestar a nivel físico, psicológico y mental, y no solamente que no haya una enfermedad.

Según González M. (22), refiere que la salud no es una condición que se enfoque en el todo o nada, no es necesario definir a la persona como sana o enferma, sino que se defina en un estado de bienestar y para alcanzar dicho bienestar depende de cómo nos encontramos de manera integral, por ello considera que la definición de salud de la OMS es muy poco realista.

Según Martínez considera que la salud es un derecho esencial y que se debe prestar a todos sin importar las creencias y status social del individuo, es decir es un derecho universal catalogado en los derechos sociales, económicos y culturales de los humanos; pero claramente hay una desigualdad enorme puesto que existe una relación estrecha entre la salud y la calidad de vida, es decir las condiciones y la manera en que viven las personas genera resultados en su salud; se puede deducir que nacer en cierto lugar te condiciona los recursos de salud (23).

La salud engloba aspectos subjetivos, objetivos y sociales; es decir es un medio para la vida diaria más no el objetivo de esta. Como prerrequisitos para la salud debe estar presente la paz, recursos suficientes económicos y alimentarios, una vivienda, un ecosistema inalterable y el uso sostenible; dicho de otra manera, hay una estrecha relación entre factores sociales, económicos, físicos y estilos de vida del individuo (24).

El siguiente punto trata sobre los determinantes de la salud definidos como conductas que actúan en la salud ya sea de manera positiva o negativa; existen diversos modelos creados a partir de los determinantes, uno de ellos es

el propuesto por Lalonde en donde podemos apreciar que existen cuatro importantes factores como medio ambiente, estilo de vida, biología humana y el sistema de organización de la atención de la salud (25).

Como se mencionó anteriormente, el modelo de Marck está formado de cuatro factores que él cree que son importantes para la salud. Cuando hablamos de medio ambiente, nos referimos a todo el medio que nos rodea, es decir, todo menos el cuerpo humano. El estilo de vida revidencia todas las decisiones que toma una persona referente con su salud. En este sentido, el individuo es responsable de los factores positivos y de riesgo que genera. Por ejemplo, si hace ejercicio físico al menos algunas veces a la semana, habrá Tu salud tiene un impacto para mejorarla y prevenir futuras enfermedades, pero si, por el contrario, si tomas bebidas alcohólicas en exceso, este comportamiento se convertirá en un problema potencial que afectará tu salud con el tiempo. un factor de riesgo. (26).

Siguiendo el modelo, tenemos la biología humana, que incluye la salud del cuerpo y la mente, considerando la herencia genética, las etapas de madurez y envejecimiento y los sistemas biológicos, principalmente porque estos factores son inmutables. Los individuos no pueden controlar esta área, Por último, se discute el sistema de atención de salud que cubre todas las prácticas de enfermería en los distintos centros de salud, servicios de salud públicos y comunitarios, factor importante porque puede evitar de manera adecuada diversas estrategias de prevención de enfermedades (26).

Así mismo relacionado al modelo de Lalonde sobre determinantes de salud tenemos el modelo de Dahlgren y Whitehead que considera similares factores

que influyen en la salud del ser humanos principalmente en la relación que existe entre el individuo, medio ambiente y la enfermedad. Consiste en dos elementos; microdeterminantes que se encuentran incorporados a nivel del individuo como ejemplo tenemos el genoma, los genes causantes de enfermedades. Y los macrodeterminantes, las variables a nivel de sociedad por ejemplo las desigualdades sociales, económicas y culturales que producen patrones de enfermedad (27).

Los determinantes constituyen un papel importante en la promoción de la salud puesto que se pueden identificar los riesgos presentes en el individuo, familia y comunidad; explican las causas de por qué una persona tiene más susceptibilidad a padecer una enfermedad y las consecuencias que vienen con esta, además las organizaciones sanitarias pueden medir la dimensión del problema y analizarlo (28).

Seguimos con las bases teóricas tratando el tema de determinantes sociales que según la Organización Mundial de la salud (29), refiere que son aquellos que influyen en la salud y la enfermedad de la población, es decir un factor que condiciona no sólo la salud del individuo sino de todo el entorno, es por ello que es importante no solo para identificar los problemas en salud si no también los riesgos que están presentes en una población.

A medida que transcurre el tiempo hay un gran reconocimiento de que la atención médica sola no soluciona completamente los problemas de salud, por eso se encuentra la necesidad de plantear otros factores como por ejemplo estilos de vida y determinantes sociales, los datos que se extraen de estos puntos permiten comprender que la salud del paciente se puede ver afectada

por causas sociales y comunitarias (29).

Según Dahlgren y Whitehead clasifican a los determinantes sociales de la salud en tres grandes grupos: los estructurales que se refieren a las condiciones socioeconómicas, culturales y del medio ambiente, los distales que se refiere al apoyo social y redes de la comunidad, por último, los proximales que se refieren a los factores particulares y biológicos (30).

Según la Organización Panamericana de la Salud (31), delimita a los determinantes sociales de la salud en tres componentes: ambiente socioeconómico y político, factores estructurales y factores intermediarios. En los factores estructurales se entienden como las características que originan la estratificación de la sociedad y determinan la posición económica de las personas; distribuye la salud dentro de jerarquías y acceso de recursos como educación y empleo. Los factores intermedios y/o personales son aquellos que definen las diferencias sobre exposición y el grado de vulnerabilidad ante los riesgos de salud. Dentro de estos factores hay categorías como las coyunturas materiales, sociales, factores biológicos, adhesión social y el sistema de salud.

Los determinantes de la salud pueden ser modificables puesto que son mayormente asociados a factores sociales, es aquí en donde tenemos que trabajar puesto que las personas desfavorecidas socioeconómicas tienen una menor disposición de los recursos sanitarios y el sistema de salud (31).

Pasando al siguiente punto estilo de vida se aprecia que es el determinante que contiene mayores factores modificables, y por ende puede evitar riesgos para la salud; el estilo de vida es todos esos comportamientos que pertenecen y obtiene control el individuo, si son beneficiosos entonces aportará un

mejoramiento en su salud, pero si por el contrario son perjudiciales desfavorece la salud de este (32).

Es por ello que esta investigación se basó en el modelo teórico acerca de la promoción de salud propuesto por Nola Pender, la cual nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU, siendo hija de unos líderes de defensores de la educación de la mujer. A sus cortos 7 años de edad experimento en ver como su tía recibía cuidados de enfermería, en la cual desarrolló en ella una gran fascinación por el trabajo de enfermería, su idea de ella era ayudar a otras personas a cuidar de sí mismas. En 1975, Pender publicó un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, y por siguiente en el año 1972 dio a conocer la primera edición del modelo de promoción de la salud y por si fuera poco en 1986 presento la segunda edición de su modelo (33).

Este modelo de promoción de salud, es uno de los más resaltantes en promoción de salud de enfermería, ya que identifica en la persona o individuo los factores cognitivos preceptuales, que son aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud, que las inducen a comportamientos determinados, las cuales se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. Este modelo sirve más que todo para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables (33).

Los estilos de vida son modos de vida que tiene una persona o comunidad en el que actúan las características de la persona o ámbitos socioculturales, las etapas iniciales del ser humano como la infancia y la adolescencia son

cruciales para adquirir y consolidar estilos de vida saludables, un ejemplo de ello es la actividad física, actualmente gracias al sedentarismo han aumentado el número de enfermedades no transmisibles como la diabetes, obesidad y otras enfermedades cardiovasculares; la higiene corporal también constituye un estilo de vida saludable, se previenen muchas enfermedades con el hecho de lavarse las manos y los dientes, adicionado a ello una buena postura evita dolores de espalda en el futuro (34).

Los estilos de vida en los adolescentes son cruciales puesto que al adquirir hábitos que resultan tóxicos terminan desencadenando enfermedades como Hipertensión u Obesidad, mayormente son generadas por el excesivo consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos, falta de actividad física y una vida estática. Esta es la razón por la que en la actualidad existe un gran aumento en las cifras sobre comportamientos de riesgo. Entonces tener estilos de vida saludables proporciona impactos positivos a corto, mediano y largo plazo; en el ciclo vital del adolescente, se debe tener en cuenta la calidad de la dieta, la cantidad de horas de sueño, los ejercicios físicos, la manifestación de su lazo social y su entorno (35).

Según la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia considera que la edad en donde se localiza la etapa de la adolescencia oscila entre los 10 a 21 años, además refiere que es la etapa en donde hay un proceso de transición de la niñez a la adultez; en esta fase ocurren diversos cambios fisiológicos como psicológicos (36).

Según Piaget (37), en la adolescencia se transita del raciocinio real al ideal pues se trasciende al futuro, es decir ya tienen la posibilidad de proyectar o

plasmar sus ideas, metas o sueños; están predispuestos a riesgos puesto que suelen reaccionar al primer impulso por ejemplo si un amigo lo insulta, se predispone a iniciar una pelea; o también eligen pasar por comportamientos que ponen en riesgo su salud como la ingesta de bebidas alcohólicas y/o sustancias que alteren su organismo.

El período de adolescencia es la etapa más esencial del ser humano porque son los futuros adultos, de ellos depende que en la sociedad se genere un cambio ya sea bueno o perjudicial, es un conjunto de emociones desordenadas que presentan diversas coyunturas, si tienen un buen apoyo por parte de familiares y la sociedad conseguirá alcanzar objetivos psicosociales como la independencia, aceptación de imagen corporal, amigos e identidad (37).

En la adolescencia existen dos fases, la adolescencia temprana en donde predominan los cambios biológicos y emocionales; la siguiente fase que se caracteriza porque mayormente en esta etapa ejercen su sexualidad, pero aún son considerados imprudentes e inmaduros tanto psicológico como socialmente (38).

Durante la adolescencia temprana el adolescente empieza a proyectar sus anhelos, a buscar quién es y lo que quiere ser en el futuro, inicia a percibir nuevas metas y propósitos que los identifiquen como una persona singular diferente del resto. Los adolescentes de esta etapa desarrollan el desapego familiar, pero aun así se esfuerzan para complacer a los padres incluso si no están de acuerdo con diversos aspectos, empieza la formación de la identidad porque comienza a reconocer sus gustos (38).

La adolescencia tardía se distingue por la lucha por la independización y

poder tomar las riendas de su vida, los amigos cumplen un papel fundamental ya que forman parte de su autonomía y conducta, en este punto el adolescente es consciente de que ya no es un infante y pretende ser un adulto, pero tampoco lo es; es aquí donde el adolescente pasa por un proceso de confusión, es muy menor para hacer unas cosas, pero muy mayor para hacer otras. En esta etapa el adolescente selecciona sus propias normas de conducta lo que a veces supone el distanciamiento de la disciplina de sus padres (39).

Un adolescente algunas veces se caracteriza por ser inquieto, ansioso, irritable, con mal humor, pérdida de interés, problemas de concentración y algunas veces un bajón de ánimo debido a que está atravesando por transformaciones repentinas, en su desarrollo presentan diferentes características relacionadas con la edad como sentir que no les pasará nada que les haga daño, necesidad de aceptación por sus iguales, oposición a las ideas de los padres y afirmar su identidad (39).

El concepto de apoyo social ha ido evolucionando con el pasar de los años, según, según Lin (40), refiere que el apoyo social es el conjunto de materiales instrumentales y expresivos que contribuye la sociedad, redes sociales, amigos cercanos ante situaciones del día a día. Manifiesta que existen dos enfoques, el estructural que se refiere a aspectos como la extensión y concentración de la red social, y el funcional que se refiere a aquellos aspectos intrínsecos y que pueden ser captados.

El apoyo social permite que el individuo alcance conductas de adaptación frente a situaciones de estrés, permitiendo que enfrente la situación con sus recursos; también intensifica la capacidad de confrontar la enfermedad,

apoyando por ejemplo a que se disminuya la cantidad de medicamentos e incrementar la recuperación (40).

El apoyo social es considerado importante en la adolescencia puesto que brinda un soporte cuando existe un problema, es decir, es una herramienta que le sirve como amortiguador ante dificultades que se le presenten a lo largo de su vida, es un conglomerado de componentes de interacción que permite el desarrollo del adolescente fortaleciendo su autoestima y generando a sensación de sentirse aceptado (40).

Un apoyo social brinda recursos positivos que favorecen el desarrollo de un adolescente, puesto que permiten que se adapten positivamente a los procesos por los que está pasando, si al adolescente se le da un espacio en donde pueda exteriorizar sus sentimientos o dificultades y sentir que lo escuchan posibilita que este origine capacidades para desafiar los estados complicados y estresantes de forma cabal (41).

El apoyo social percibido es un factor que se relaciona al bienestar del adolescente, es una percepción de clase subjetiva que posee el adolescente referente a la forma en que se adecua el soporte que proporciona su familia, amigos y personas en su entorno; es un fenómeno dinámico que engloba los elementos que interactúan a lo largo de esta etapa de la vida. Las relaciones con la familia y amistades actúan de manera positiva en la adaptación personal, el apoyo familiar interviene en el bienestar subjetivo mientras que el apoyo de amigos en emociones positivas; apoyando el punto anterior el impacto que generan la red social en el adolescente permite que pueda realizar evaluaciones cognitivas y afectivas en su vida (41).

El período de adolescencia es la etapa más esencial del ser humano porque son los futuros adultos, de ellos depende que en la sociedad se genere un cambio ya sea bueno o perjudicial, es un conjunto de emociones desordenadas que presentan diversas coyunturas, si tienen un buen apoyo por parte de familiares y la sociedad conseguirá alcanzar objetivos psicosociales como la independencia, aceptación de imagen corporal, amigos e identidad (37).

En la adolescencia existen dos fases, la adolescencia temprana en donde predominan los cambios biológicos y emocionales; la siguiente fase que se caracteriza porque mayormente en esta etapa ejercen su sexualidad, pero aún son considerados imprudentes e inmaduros tanto psicológico como socialmente (38).

Durante la adolescencia temprana el adolescente empieza a proyectar sus anhelos, a buscar quién es y lo que quiere ser en el futuro, inicia a percibir nuevas metas y propósitos que los identifiquen como una persona singular diferente del resto. Los adolescentes de esta etapa desarrollan el desapego familiar, pero aun así se esfuerzan para complacer a los padres incluso si no están de acuerdo con diversos aspectos, empieza la formación de la identidad porque comienza a reconocer sus gustos (38).

La adolescencia tardía se distingue por la lucha por la independización y poder tomar las riendas de su vida, los amigos cumplen un papel fundamental ya que forman parte de su autonomía y conducta, en este punto el adolescente es consciente de que ya no es un infante y pretende ser un adulto, pero tampoco lo es; es aquí donde el adolescente pasa por un proceso de confusión, es muy menor para hacer unas cosas, pero muy mayor para hacer otras. En esta etapa

el adolescente selecciona sus propias normas de conducta lo que a veces supone el distanciamiento de la disciplina de sus padres (39).

Un adolescente algunas veces se caracteriza por ser inquieto, ansioso, irritable, con mal humor, pérdida de interés, problemas de concentración y algunas veces un bajón de ánimo debido a que está atravesando por transformaciones repentinas, en su desarrollo presentan diferentes características relacionadas con la edad como sentir que no les pasará nada que les haga daño, necesidad de aceptación por sus iguales, oposición a las ideas de los padres y afirmar su identidad (39).

El concepto de apoyo social ha ido evolucionando con el pasar de los años, según, según Lin (40), refiere que el apoyo social es el conjunto de materiales instrumentales y expresivos que contribuye la sociedad, redes sociales, amigos cercanos ante situaciones del día a día. Manifiesta que existen dos enfoques, el estructural que se refiere a aspectos como la extensión y concentración de la red social, y el funcional que se refiere a aquellos aspectos intrínsecos y que pueden ser captados.

El apoyo social permite que el individuo alcance conductas de adaptación frente a situaciones de estrés, permitiendo que enfrente la situación con sus recursos; también intensifica la capacidad de confrontar la enfermedad, apoyando por ejemplo a que se disminuya la cantidad de medicamentos e incrementar la recuperación (40).

El apoyo social es considerado importante en la adolescencia puesto que brinda un soporte cuando existe un problema, es decir, es una herramienta que le sirve como amortiguador ante dificultades que se le presenten a lo largo de

su vida, es un conglomerado de componentes de interacción que permite el desarrollo del adolescente fortaleciendo su autoestima y generando a sensación de sentirse aceptado (40).

Un apoyo social brinda recursos positivos que favorecen el desarrollo de un adolescente, puesto que permiten que se adapten positivamente a los procesos por los que está pasando, si al adolescente se le da un espacio en donde pueda exteriorizar sus sentimientos o dificultades y sentir que lo escuchan posibilita que este origine capacidades para desafiar los estados complicados y estresantes de forma cabal (41).

El apoyo social percibido es un factor que se relaciona al bienestar del adolescente, es una percepción de clase subjetiva que posee el adolescente referente a la forma en que se adecua el soporte que proporciona su familia, amigos y personas en su entorno; es un fenómeno dinámico que engloba los elementos que interactúan a lo largo de esta etapa de la vida. Las relaciones con la familia y amistades actúan de manera positiva en la adaptación personal, el apoyo familiar interviene en el bienestar subjetivo mientras que el apoyo de amigos en emociones positivas; apoyando el punto anterior el impacto que generan la red social en el adolescente permite que pueda realizar evaluaciones cognitivas y afectivas en su vida (41).

III. METODOLOGÍA

- **El tipo y el nivel de la investigación**

Cuantitativo: ya que se examinaron elementos que se pueden medir a través de métodos estadísticos (42).

Descriptivo: Porque se describió una realidad de los adolescentes (42).

3.1 Diseño de la investigación

El diseño fue de una sola casilla: Utilizaron un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (42).

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 425 adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

Muestra

La muestra que se usó es no probabilística por motivos de pandemia, el cual fue de 150 adolescentes de ambos sexos de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

Criterios de inclusión

- Adolescentes que pertenecieron a la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.
- Adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario

como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

- Adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, que vivan más de 4 años en la localidad.

Criterios de exclusión

- Adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019, que sufran algún problema mental.
- Adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019 que tengan algún problema de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

▪ DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS:

Edad

Definición conceptual:

La estimación de la edad se considera más precisa que en los adolescentes, dado que durante este período ocurren los principales eventos morfofuncionales del Crecimiento y desarrollo y son bien conocidos los cambios progresivos que se producen en el individuo durante su ontogenia (43).

Definición operacional:

Escala de razón:

- Adolescencia temprana (de 12 años 11 meses 29 días)
- Adolescencia Tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días)

SEXO

Definición conceptual:

Nacemos seres sexuados con un sexo biológico determinado y nos hacemos sexuales con una identidad de género específica (44).

Definición operacional:

- Género masculino
- Género femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición conceptual:

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (45).

Definición operacional:

Escala ordinal:

- Sin nivel instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria incompleta / secundaria completa
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

OCUPACION

Definición conceptual:

Cesación del trabajo, inacción o total omisión de la actividad. Tiempo libre de una persona. Diversión u ocupación reposada, especialmente en obras de ingenio, porque estas se toman regularmente por descanso de otras tareas. Obras de ingenio que alguien forma en los ratos que le dejan libres sus principales ocupaciones (46).

Definición operacional:

Escala nominal

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

INGRESO ECONOMICO

Definición conceptual:

Es el estudio de cómo la gente en cada país o grupo de países utilizan o administran sus recursos limitados con el objeto de producir bienes y servicios y distribuirlos para su consumo entre los miembros de la sociedad de modo que satisfagan sus necesidades (47).

Definición operacional: Escala de Razón

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

VIVIENDA

Definición conceptual

Lugar donde se habita, se realizan a diario actividades fundamentales de la vida (48).

Definición ocupacional

Escala Nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otro

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Paquetes

Material del techo

- Madera, estera
- Calamina
- Adobe
- Material noble

- Eternit

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Tuza (coronta de maíz)
- Bosta
- Leña
- Carbón
- Gas, electricidad

Energía eléctrica

- Vela
- Lámpara (no eléctrica)
- Sin energía
- Energía eléctrica temporal
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica permanente

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura

- Diariamente
- 3 veces por semana
- Quincenal
- Mensual

Eliminación de basura

- Montículo o campo limpio
- Contenedores específicos de recogida
- Carro recolector
- Vertido por fregadero o desagüe
- Otros

▪ **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

Definición conceptual

Comportamientos que adoptan las personas en su vida que pueden traer beneficio para su salud como también llegar a perjudicarla (49).

Definición nominal

Hábito de fumar

- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca
- Si fumo, pero no diariamente
- Si fumo diariamente.

Consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duerme

- 10 a 12 horas

- 8 a 10 horas
- a 8 horas
- a 6 horas

Frecuencia de bañarse

- Todos los días
- veces a la semana
- 1 vez a la semana
- Nunca se baña

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

Caminar () deporte () gimnasia () no realizo ()

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

Escala nominal Si () No ()

Tipo de actividad

Caminar () Juegos con poco esfuerzo () Correr () Deporte ()

Gimnasia () Ninguna ()

Alimentación

Definición conceptual

Es aquella actividad en donde se ingieren alimentos que contienen nutrientes para el organismo (50).

Definición operacional

Escala ordinal

Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 o más veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Casi nunca/ nunca

▪ **DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL**

Definición conceptual

Son sistemas que permiten la interacción con la sociedad, brinda apoyo mutuo a la comunidad ya que se encuentra determinados por las redes públicas o particulares según lo demanda la población (51)

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala ordinal

- Familiares
- Amigos
- Confidentes
- Consejería espiritual
- Compañeros del centro laboral
- Vecinos
- No recibe

Apoyo social organizado por el estado

- Vasos de leche
- Comedores populares
- Otros

Apoyo social organizado

- Organización de apoyo al enfermo
- Voluntariado
- Seguridad social
- Centros de acogida
- No recibe

Accesibilidad a los servicios de salud

Definición conceptual

Se refiere a la capacidad que tiene un ser humano o un grupo de estos para la búsqueda y adquisición de atención médica (52)

Definición operacional

Uso de servicios de salud en los últimos 12 meses

Institución de salud atendida

- Hospital
- Centro de salud
- Clínica
- Particular
- Otras

Lugar de atención

- Lejos del hogar
- Cerca al hogar
- Distancia considerable
- Fuera de la ciudad

Tipo de seguro con el que cuenta

- ESSALUD
- MINSA/SIS
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera para recibir atención

- Más de 30 minutos
- Menos de 30 minutos
- Inmediatamente
- Otros

Calidad de atención recibida

- Buena
- Muy buena
- Mala
- Muy mala
- Aceptable
- No recomendable
- Otros

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Escala nominal

Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En esta investigación se aplicó la entrevista virtual mediante encuestas online.

Instrumento

Se usó un instrumento creado por Dra. Adriana Vilchez Reyes que está conformado por 38 ítems y dividido en cuatro partes: (ANEXO 03)

- Datos de Identificación que comprende las iniciales o seudónimo del adolescente.
- Determinantes biosocioeconómicos de la salud en adolescentes que contiene los aspectos de edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, vivienda, etc.
- Determinantes de estilo de vida de salud en adolescentes que abarca el hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, realización de actividad física, alimentación.
- Determinantes de apoyo social en adolescentes donde se ve los puntos de acceso a servicio de salud, apoyo social, la calidad de la atención de salud, etc.

Control de calidad de datos

EVALUACION CUANTITATIVA

Validez de contenido: Se realiza la validez del contenido por medio de la calificación en base al criterio de expertos los cuales nos ofrecen una fórmula denominada V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (53).

$$V = \frac{\tilde{x} - 1}{K - 1}$$
 En la cual: \tilde{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra (ANEXO 3.1)

l : Calificación más baja posible

k : Rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es de 0,998 este valor indica que el

instrumento es válido para poder recabar información respecto a los Determinantes para la salud del adolescente en el Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

La evaluación se realiza con la aplicación de un mismo cuestionario a los individuos por parte de dos diversos investigadores y planeado en el mismo día, con la intencionalidad de la verificación de que el problema siga siendo el mismo y no haya cambiado, se le aplica a un mínimo de 20 personas hábiles.

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

3.5 Plan de análisis

Procedimiento de recolección de datos

Para recolectar los datos del trabajo de investigación se tomó en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los padres o apoderados de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, recalando que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante sus participaciones son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres o apoderados y los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la

Comunidad Habitacional Micaela Bastidas.

- Se realizó la lectura de instrucciones y contenido del instrumento.
- El instrumento se aplicó en un tiempo no mayor de 20 minutos.

Análisis y procesamiento de datos

Luego de la recolección de datos se procedió a incorporarlos a la base de datos de Microsoft Excel para su correspondiente procesamiento; para realizar el análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, acompañándolas con sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.	¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019?	Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes biosocioeconómicos en la salud de adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019. Identificar los estilos de vida y/o apoyo social en la salud de adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019. Describir el apoyo social en la salud de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> Determinantes biosocioeconómicos. Estilos de vida. Redes sociales y comunitarias. 	<p>Diseño de la investigación: De una sola casilla Diseño no experimental.</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación. Descriptivo, correlacional</p> <p>Población Adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas.</p> <p>Muestra Se obtuvo una muestra no probabilística de 150 adolescentes de ambos sexos.</p>

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (54).

Principio de protección a las personas:

Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de los adolescentes de la Comunidad Habitacional, Micaela Bastidas y se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación (ANEXO 03).

Libre participación y derecho a estar informado:

En esta investigación se respetó la libre participación de cada adolescente de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, al igual que se les informó a cada uno cual fue el propósito y la finalidad de esta investigación que se desarrolló. Y al igual se entregó un consentimiento a los padres de los adolescentes para contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual los adolescentes aceptaron el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (ANEXO 03).

Principio de beneficencia y no maleficencia

En la presente investigación se evaluó los posibles riesgos para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas y qué medidas se tomaron para mitigarlos, en la cual no se causó daño, y se disminuyó los posibles efectos adversos y maximizó los beneficios.

Principio de justicia

Se informó a los adolescentes de la Comunidad Habitacional, Micaela Bastidas, la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Es decir, cada adolescente que participó en dicha investigación recibió los resultados finales de la investigación.

Principio de integridad científica

En esta investigación se informó a los adolescentes de la Comunidad Habitacional, Micaela Bastidas, que su identidad fue tratada de manera confidencial y anónima. Y al momento del procesamiento de los datos no se alteró ninguno de los resultados obtenidos

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

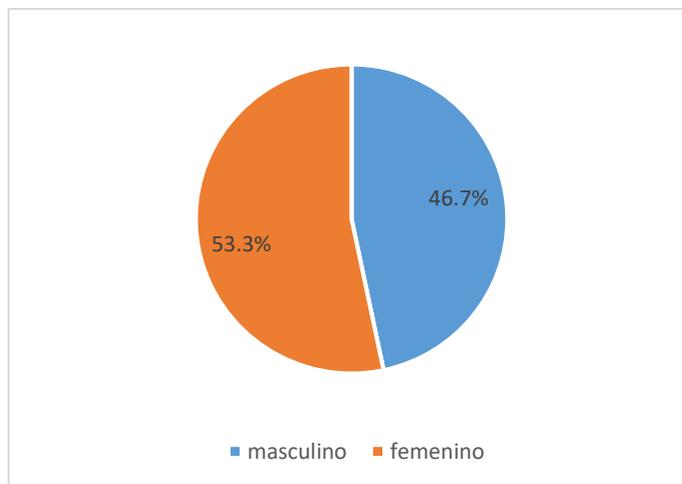
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA, 2019.

Sexo	N°	%
Masculino	70	46,7
Femenino	80	53,3
Total	150	100,00
Edad	N°	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	14	9,3
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	136	90,7
Total	150	100,00
Grado de instrucción del adolescente	N°	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria : completa/incompleta	64	42,7
Superior Universitaria	55	36,7
Superior No Universitaria	31	20,7
Total	150	100,00
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	3	2,0
Secundaria : completa/incompleta	98	65,3
Superior Universitaria	26	17,3
Superior No Universitaria	23	15,3
Total	150	100,00
Ingreso económico familiar en nuevos soles	N°	%
Menor de 750	57	38,0
De 751 a 1000	56	37,3
De 1001 a 1400	22	14,7
De 1401 a 1800	11	7,3
De 1801 a mas	4	2,7
Total	150	100,00
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajo estable	81	54,0
Eventual	37	24,7
Sin ocupación	8	5,3
Jubilado	24	16,0
Estudiante	0	0,0
Total	150	100,00

FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

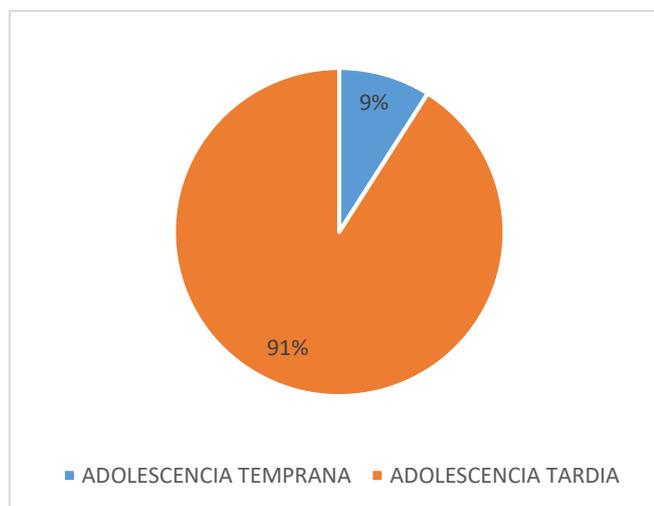
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



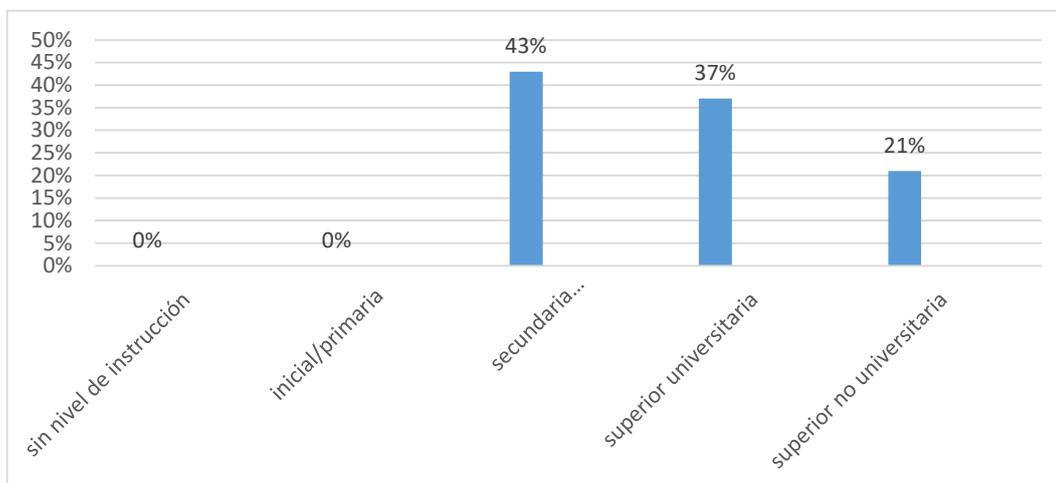
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



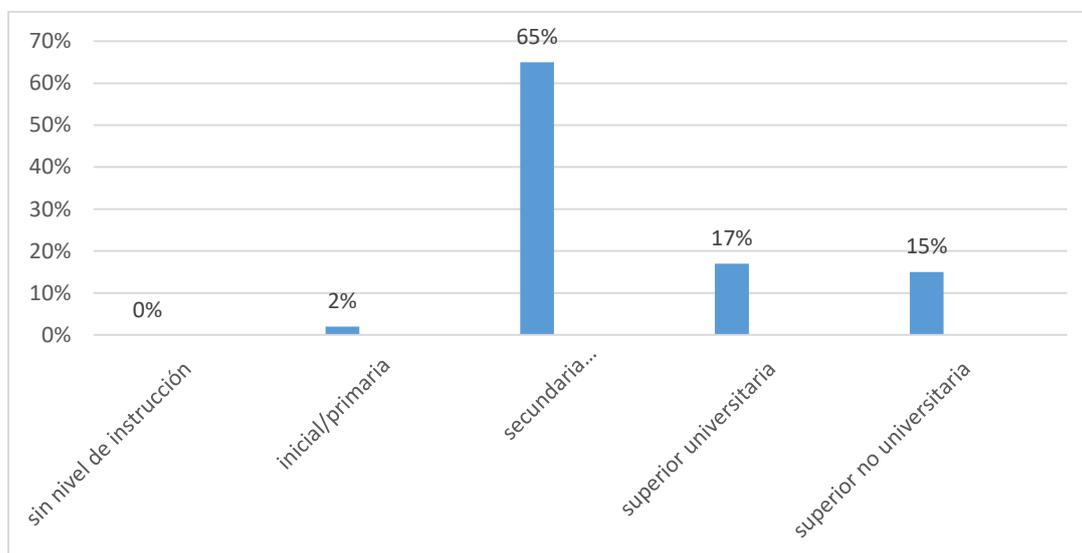
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



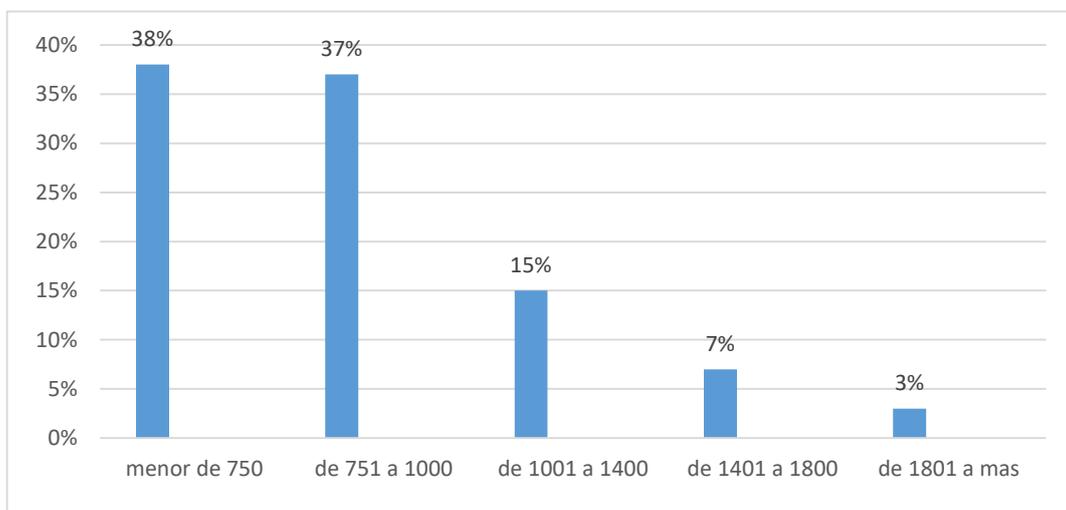
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



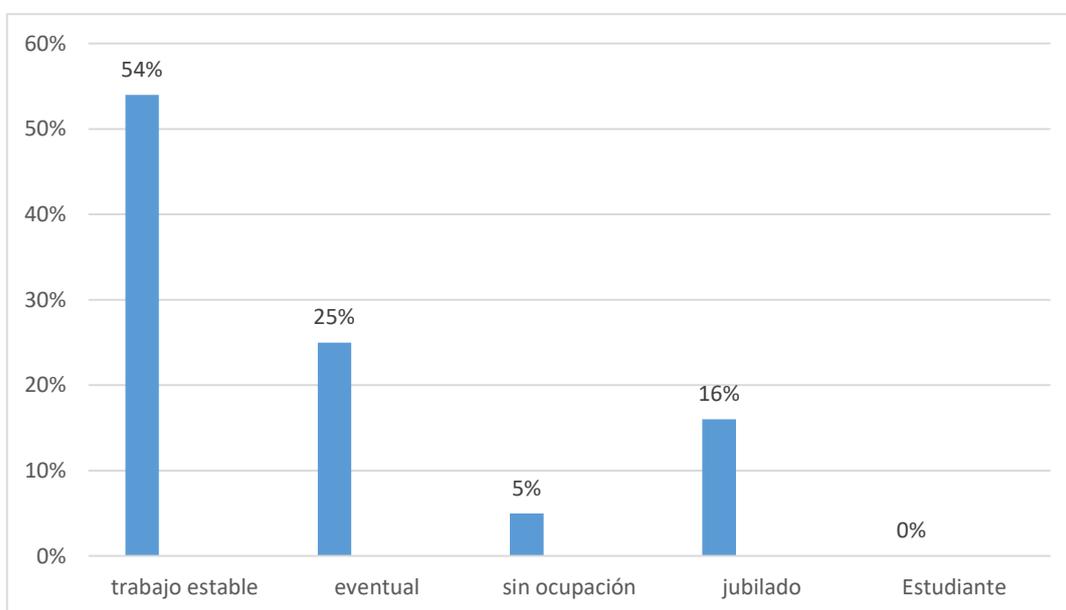
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

**4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA
VIVIENDA**

TABLA N°2

***DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA
BASTIDAS, PIURA 2019***

Tipo	N°	%
Vivienda Unifamiliar	81	54,0
Vivienda multifamiliar	65	43,3
Vecindad, quinta choza, cabaña	2	1,3
Local no destinado, para habitación humana	1	0,7
Otros	1	0,7
Total	150	100,00
Tenencia	N°	%
Alquiler	16	10,7
Cuidador/Alojado	5	3,3
Plan Social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler en venta	7	4,7
Propia	122	81,3
Total	150	100,00
Material del piso	N°	%
Tierra	5	3,3
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	61	40,7
Laminas asfálticas	21	14,0
Piso falso	63	42,0
Total	150	100,00
Material de techo	N°	%
Madera, estera	1	0,7
Adobe	1	0,7
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	121	80,7
Eternit	27	18,0
Total	150	100,00
Material las paredes	N°	%
Madera, estera	1	0,7
Adobe	3	2,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	146	97,3
Total	150	100,00
Cuántas personas duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	12	8,0
2 a 3 miembros	66	44,0
Independiente	72	48,0

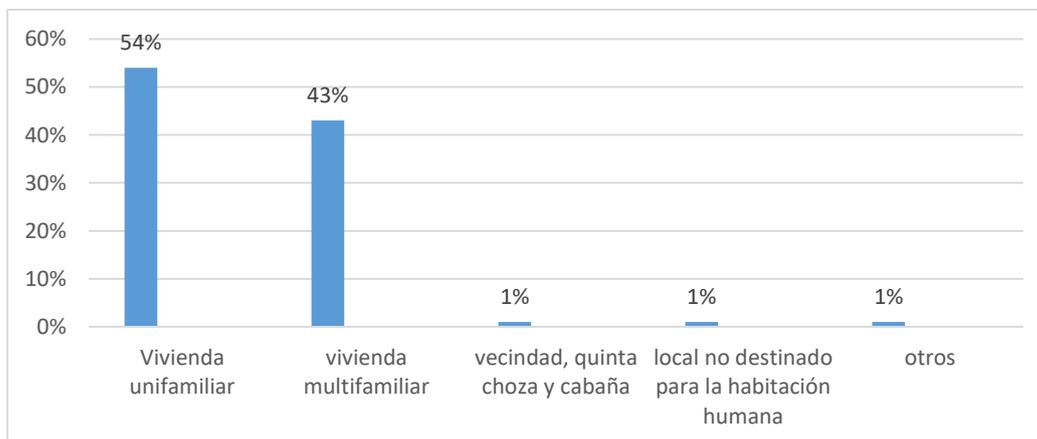
Total	150	100,00
Abastecimiento de agua	Nº	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	1	0,7
Pozo	119	79,3
Red Publica	20	13,3
Conexión domiciliaria	10	6,7
Total	150	100,00
Eliminación de excretas	Nº	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	1	0,7
Baño publico	7	4,7
Baño propio	140	93,3
Otros	2	1,3
Total	150	100,00
Combustible para cocinar	Nº	%
Gas, Electricidad	150	100,00
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza(coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	150	100,00
Energía eléctrica	Nº	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	1	0,7
Energía eléctrica permanente	149	99,3
Vela	0	0,0
Total	150	100,00
Disposición de basura	Nº	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	6	4,0
Se entierra, quema, carro recolector	144	96,0
Total	150	100,00
Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	Nº	%
Diariamente	2	1,3
Todas las semanas, pero no diariamente	28	18,7
Al menos 2 veces por semana	118	78,7
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	2	1,3
Total	150	100,00
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	Nº	%
Carro recolector	148	98,7

Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedores específicos de recogida	2	1,3
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otro	0	0,0
Total	150	100,00

FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

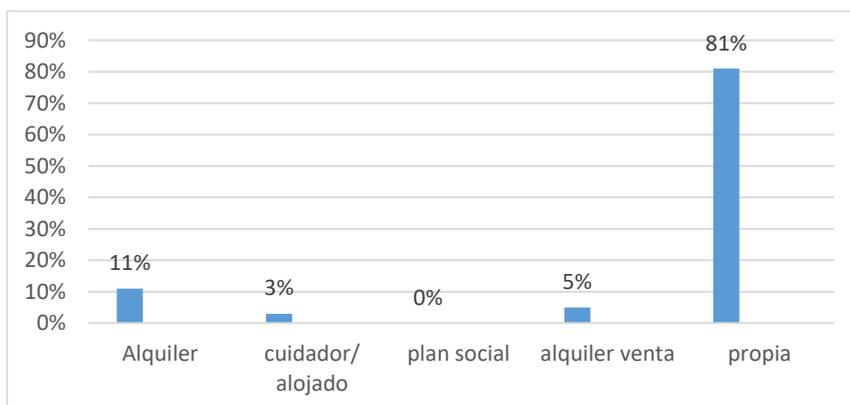
GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO DE TIPO DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



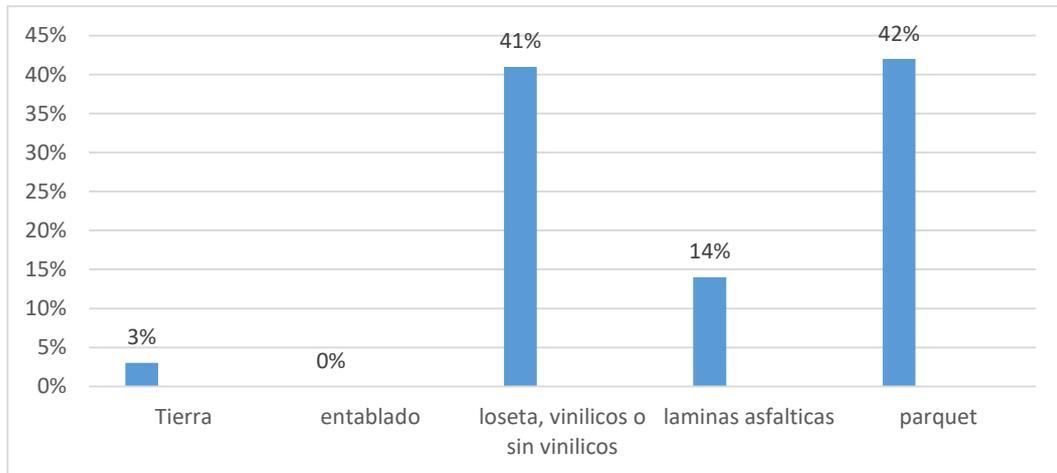
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



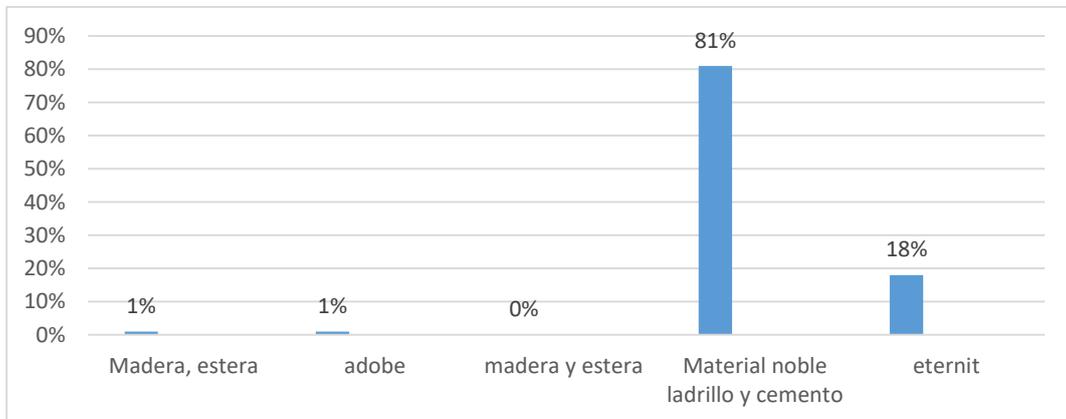
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



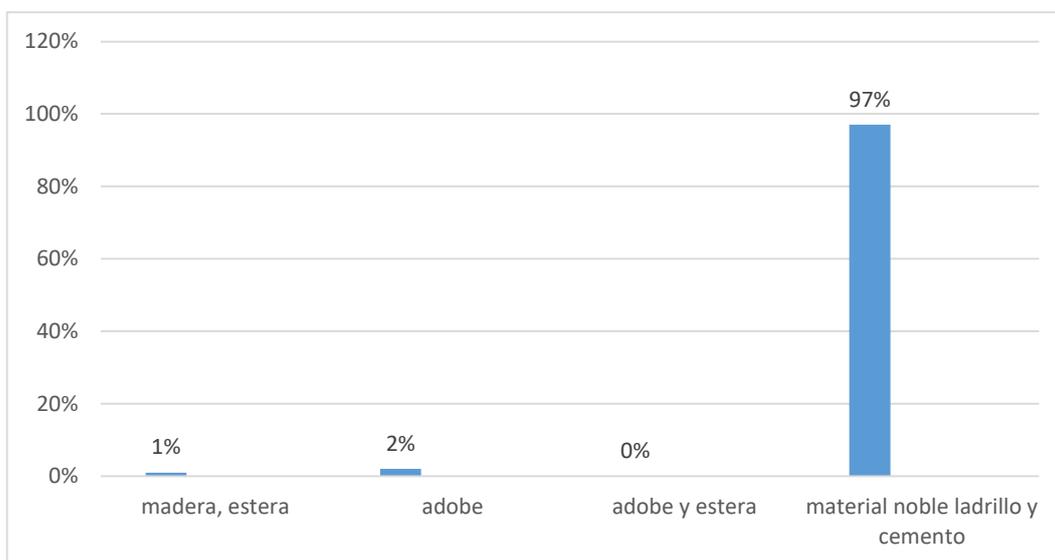
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



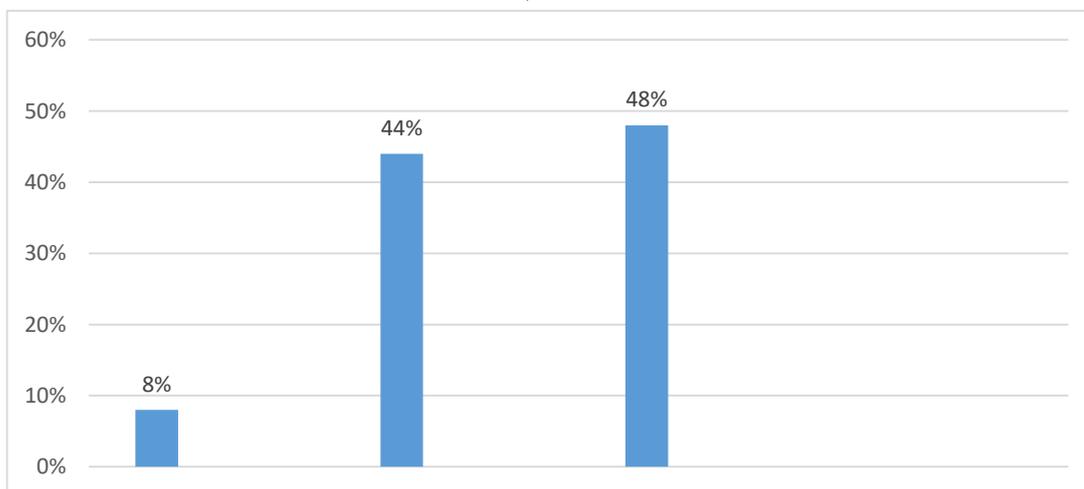
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



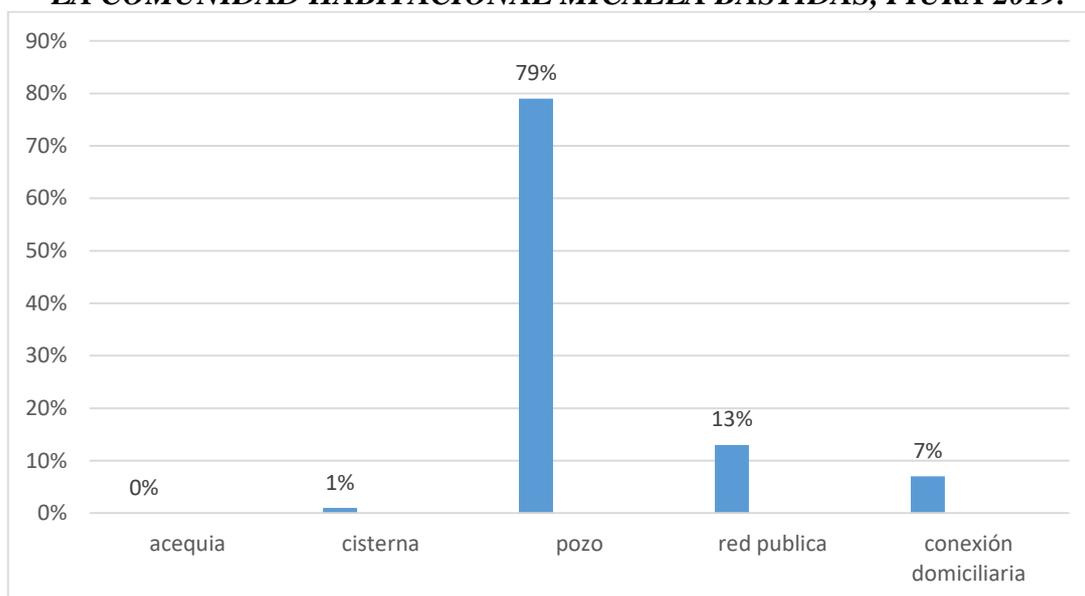
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



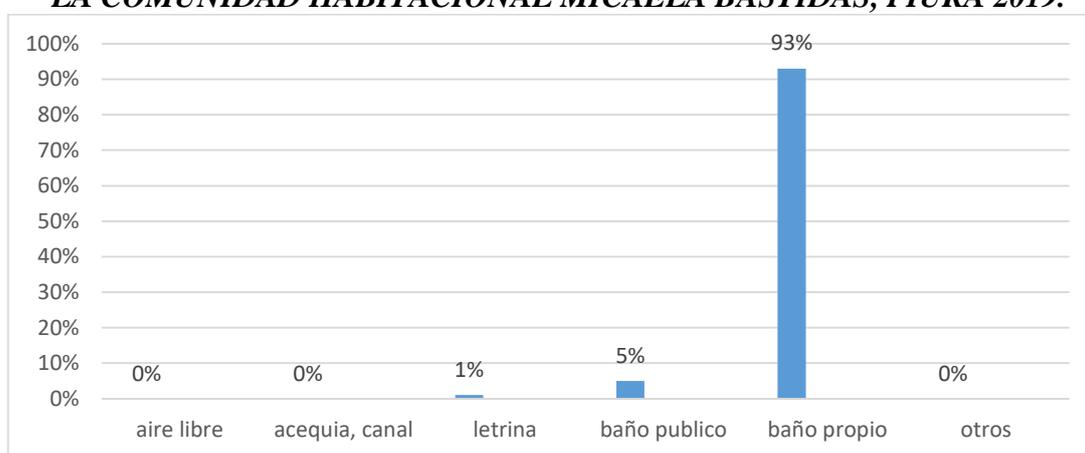
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



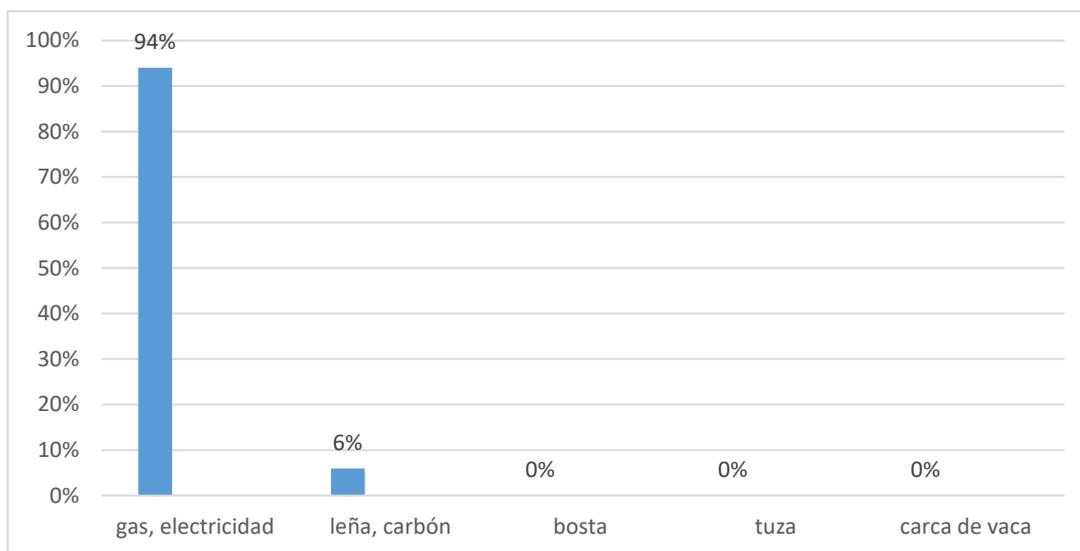
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



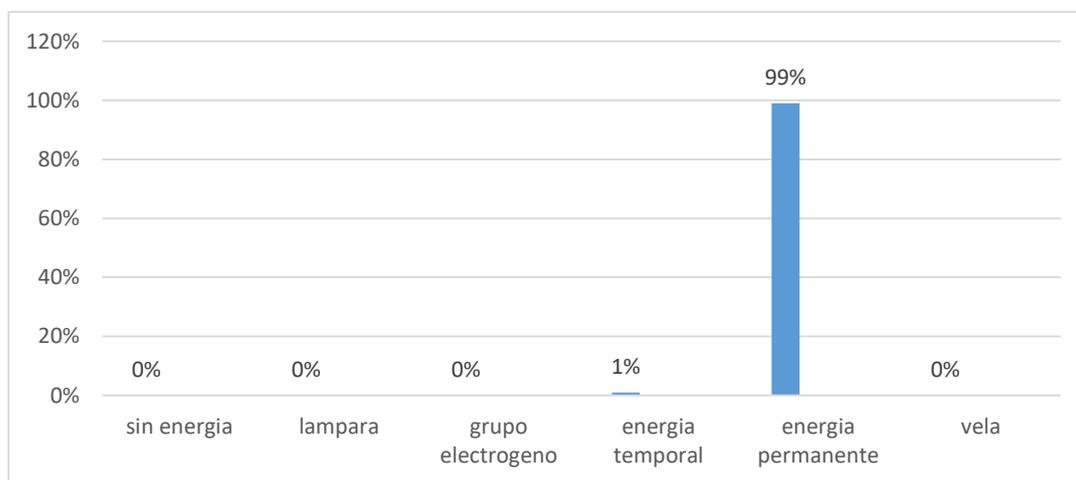
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



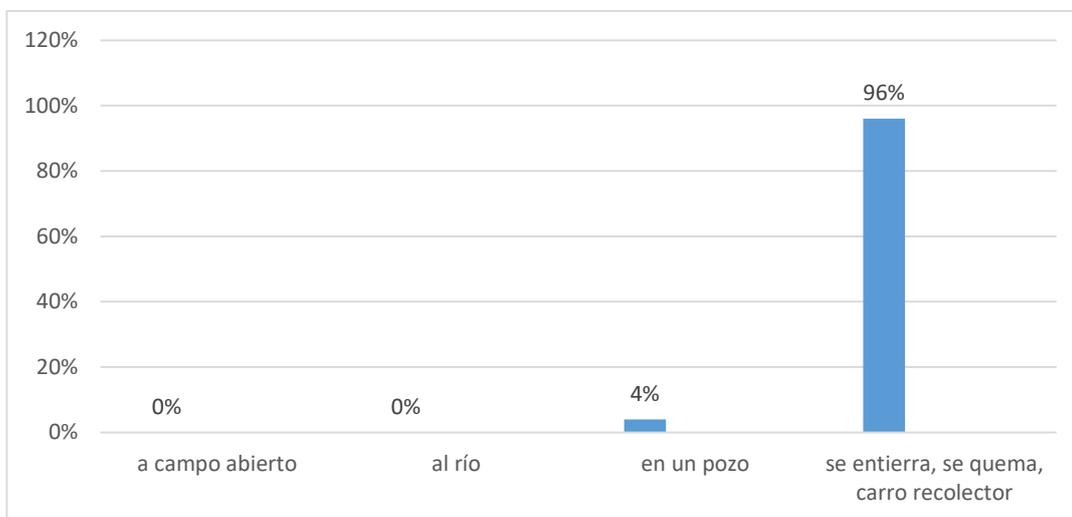
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



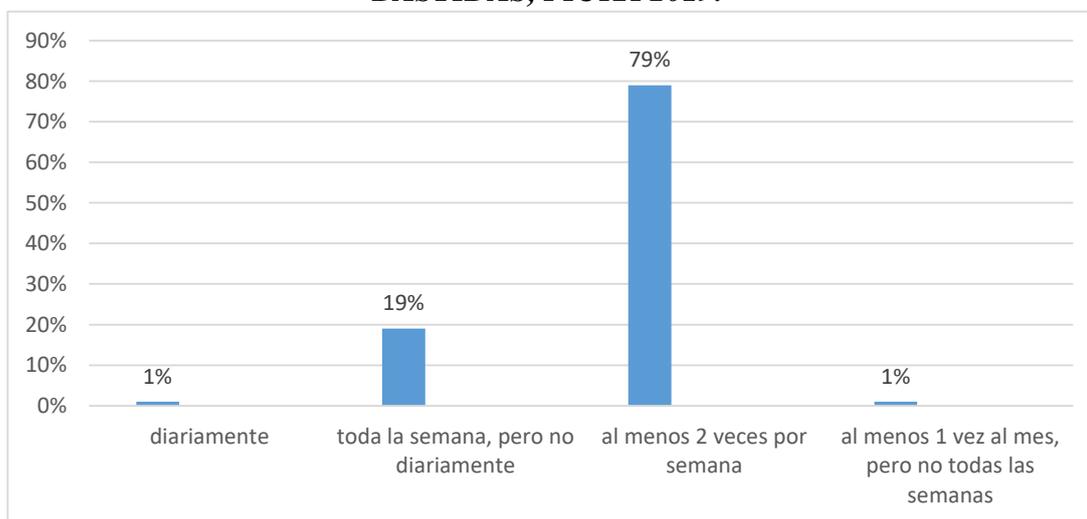
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



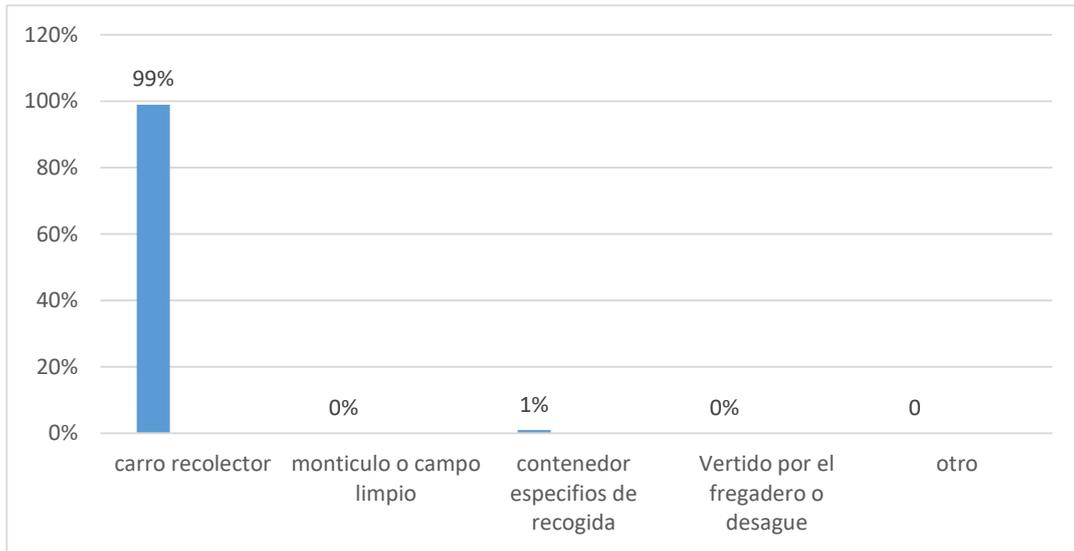
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE FRECUENCIA DE RECOGO DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE LUGAR DE ELIMINACION DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

4.1.3. DETERMINANTES RELACIONADOS A LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.

Actualmente fuma	N°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	29	19,3
No fumo actualmente, pero he fumado	55	36,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	66	44,0
Total	150	100,00
¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	1	0,7
Una vez a la semana	7	4,7
Una vez al mes	20	13,3
Ocasionalmente	90	60,0
No consumo	32	21,3
Total	150	100,00
¿Cuántas horas duerme Ud.?	N°	%
06 a 8 horas	111	74,0
08 a 10 horas	35	23,3
10 a 12 horas	4	2,7
Total	150	100,00
¿Con que frecuencia se baña?	N°	%
Diariamente	132	88,0
a veces a la semana	17	11,3
No se baña	1	0,7
Total	150	100,00
¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?	N°	%
si	81	54,0
no	69	46,0
total	150	100,00
¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?	N°	%
Camina	29	19,3
Deporte	44	29,3
Gimnasia	42	28,0
No realizo	35	23,3
Total	150	100,00
¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?	N°	%
Caminar	35	23,3
Gimnasia suave	47	31,3

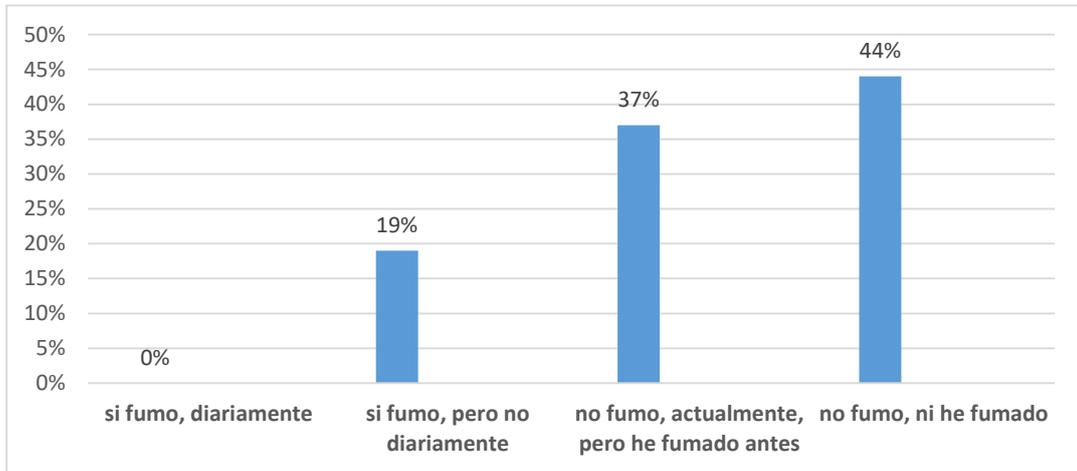
Juegos con poco esfuerzo	30	20,0
Correr	6	4,0
Deporte	32	21,3
Total	150	100,00
Conducta alimentaria	Nº	%
Preocupación por engordar	71	47,3
Come demasiado	59	39,3
Pérdida de control para comer	17	11,3
Vómitos auto inducidos	0	0,0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	2	1,3
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	1	0,7
Total	150	100,00
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	Nº	%
Armas de fuego	6	4,0
Objetos cortantes	4	2,7
Puñetazos, patadas, golpes	23	15,3
Agresión sexual	3	2,0
Otras agresiones o maltratos	1	0,7
No presento	113	75,3
Total	150	100,00
Lugar de la agresión o la violencia	Nº	%
Hogar	7	4,7
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	25	16,7
Lugar de recreo o deportivo	5	3,3
Establecimiento comercial	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento	113	75,3
Total	150	100,00
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	Nº	%
Si	18	12,0
No	132	88,0
Total	150	100,00
Tiene relaciones sexuales	Nº	%
Si	106	70,7
No	44	29,3
Total	150	100,00
Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	Nº	%
Condón	63	42,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	16	10,7
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	2	1,3
Ningún método	25	16,7
Todavía no tengo relaciones sexuales	44	29,3
Total	150	100,00
¿Tuvo algún embarazo?	Nº	%
Si	25	16,7

No	125	83,3
Total	150	100,00
¿Tuvo algún aborto?		
	N°	%
Si	20	13,3
No	86	57,3
Total	106	100,00
Tiempo que acude a un establecimiento de salud		
	N°	%
Una vez al año	81	54,0
Dos veces en el año	29	19,3
Varias veces durante el año	6	4,0
No acudo	34	22,7
Total	150	100,00

FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

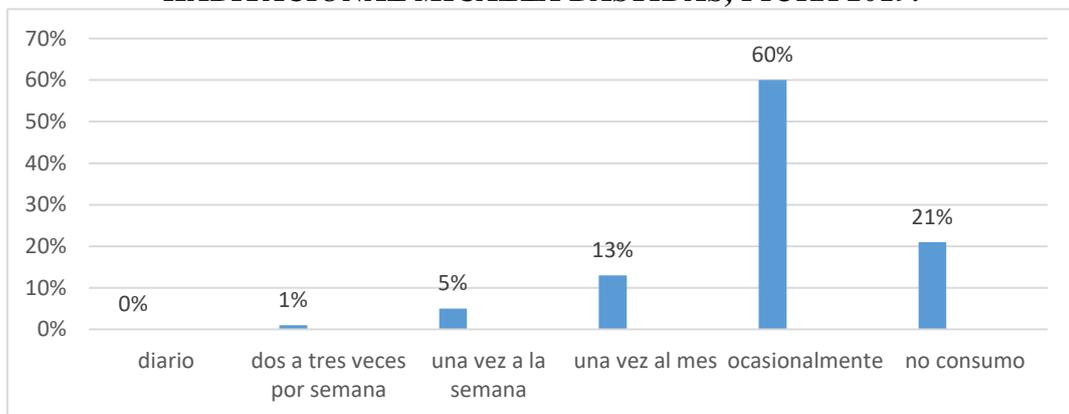
GRÁFICOS DE LA TABLA 3

GRÁFICO DE ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



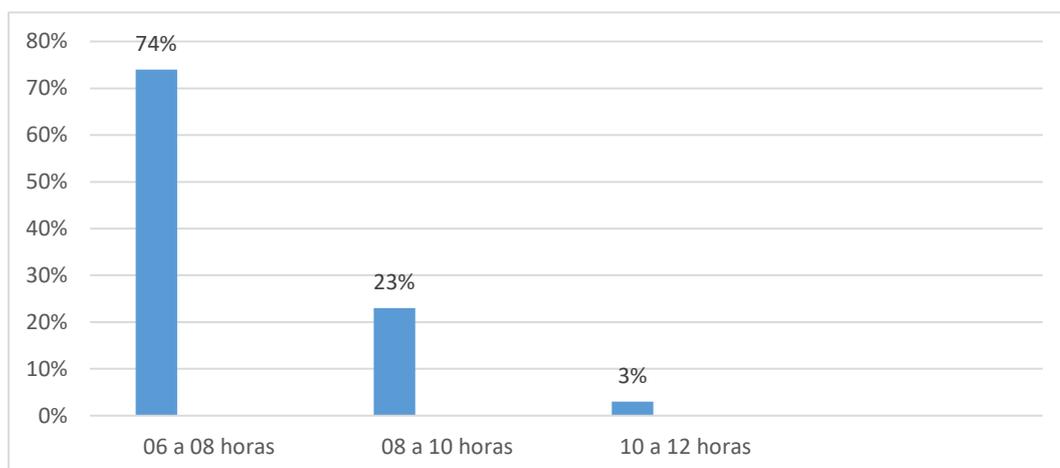
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



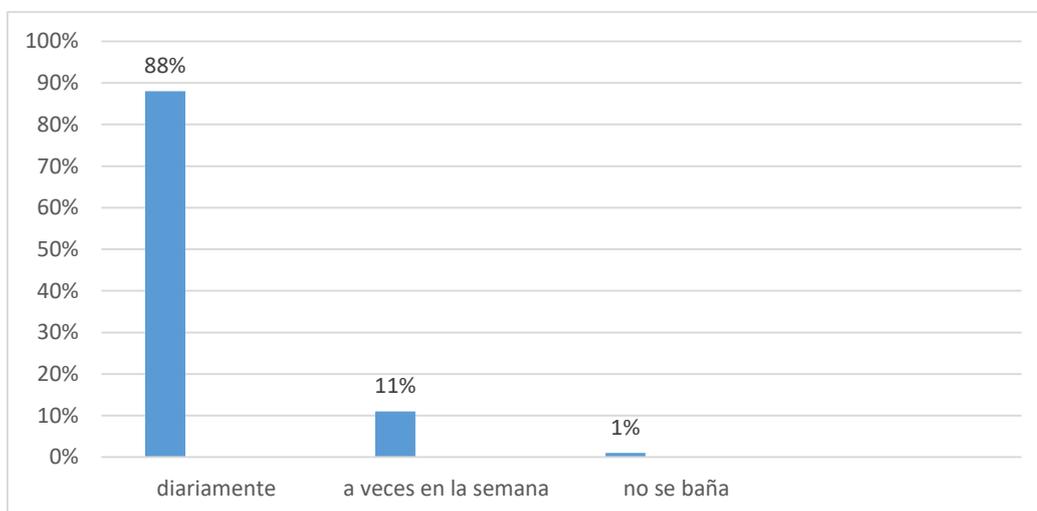
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



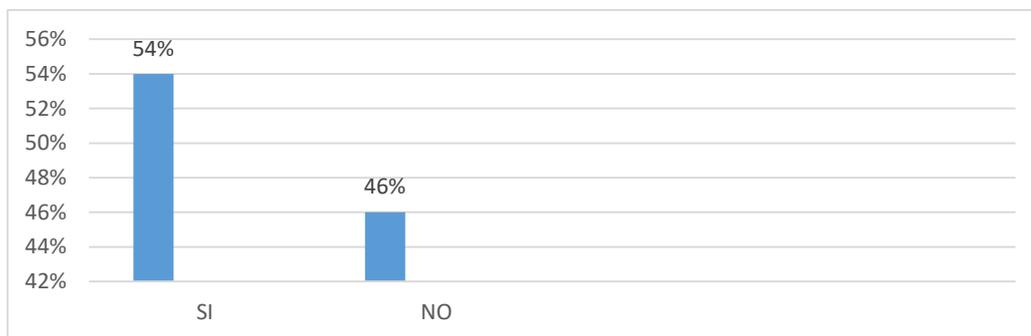
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



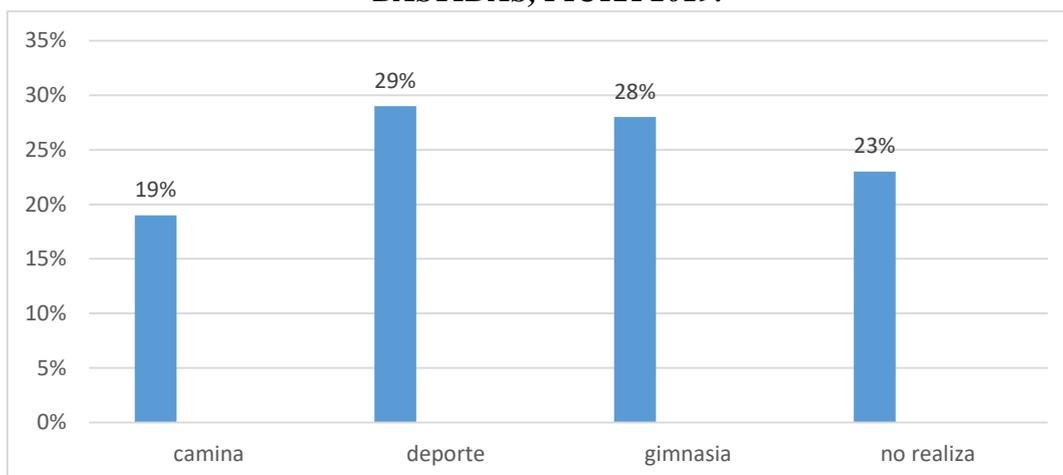
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE REALIZACIÓN DE EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



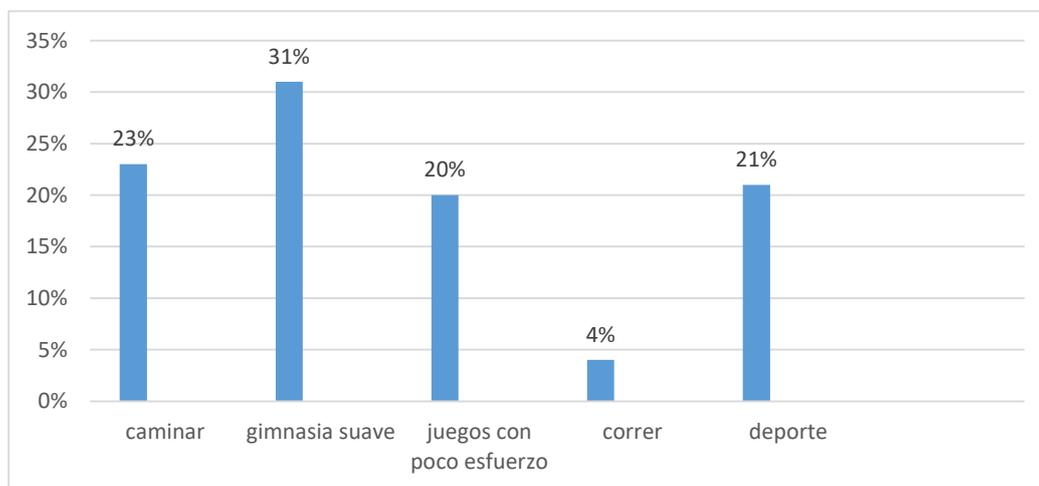
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



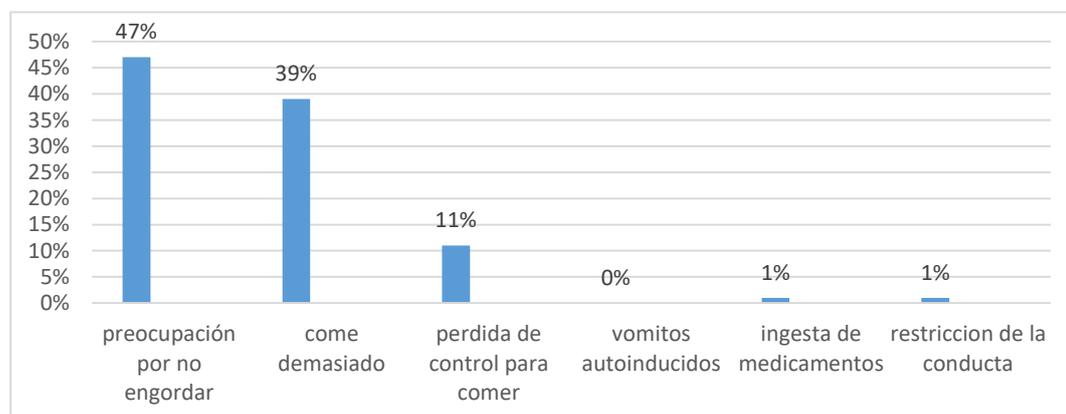
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



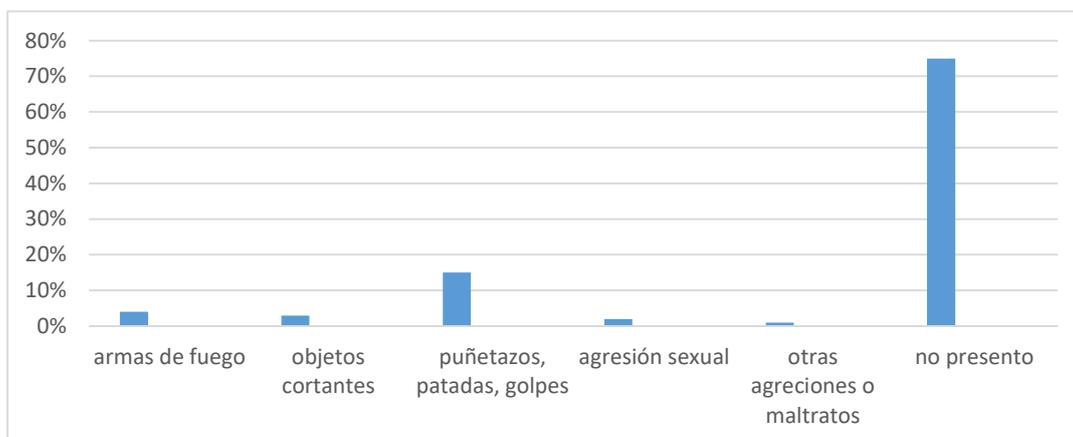
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE CONDUCTA ALIMENTARIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



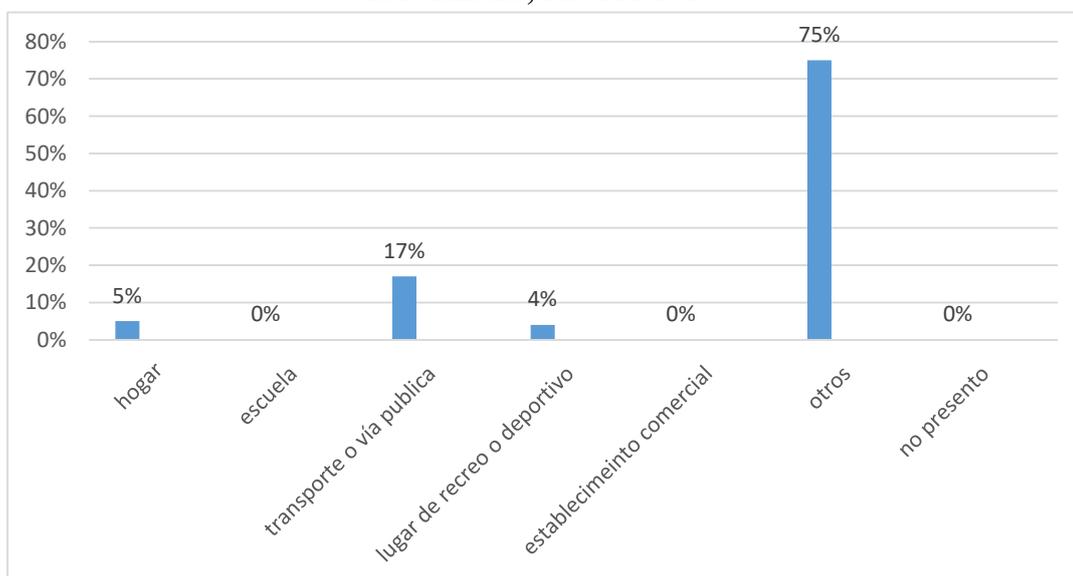
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE DAÑO A SU SALUD POR VIOLENCIA O AGRESIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



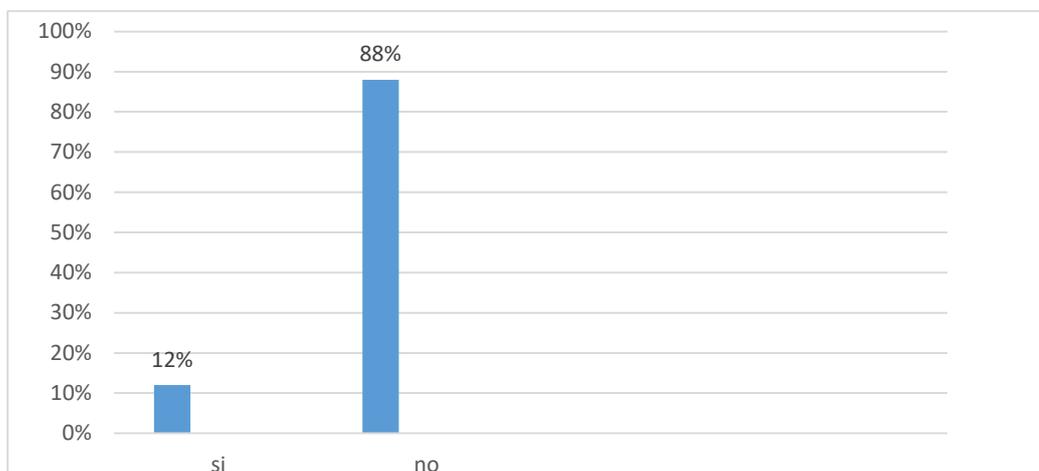
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



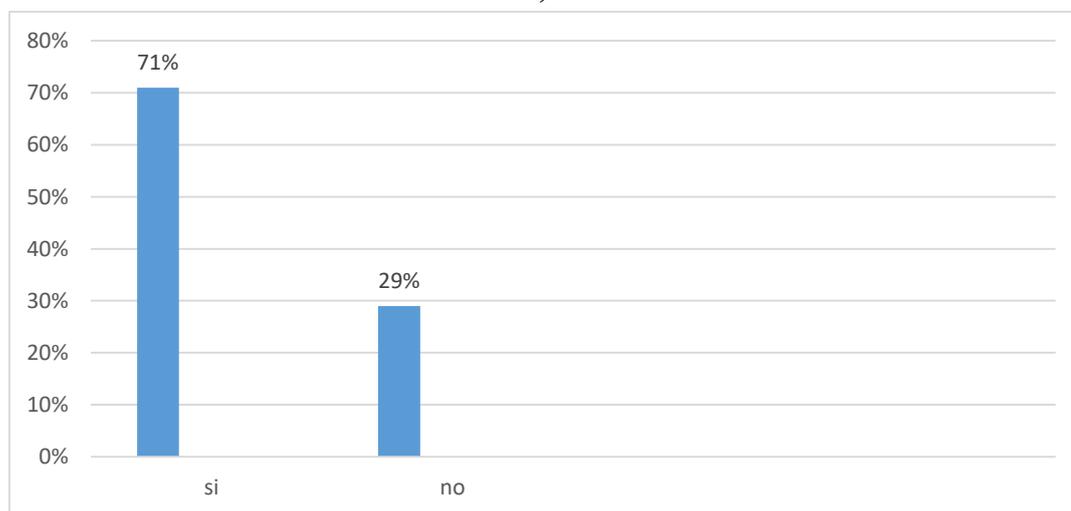
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE CUANDO HAN TENIDO PROBLEMA HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



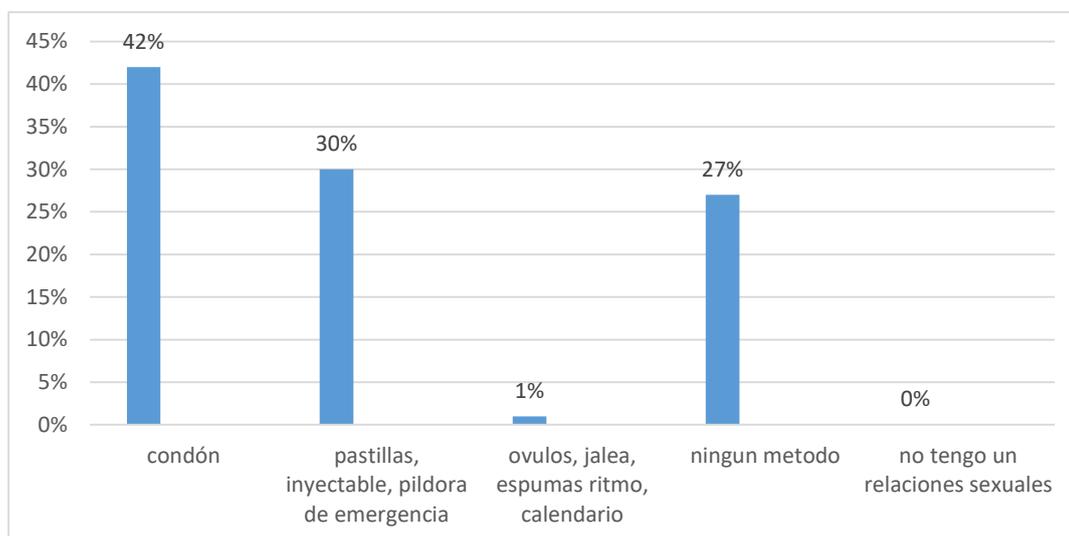
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE SI HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



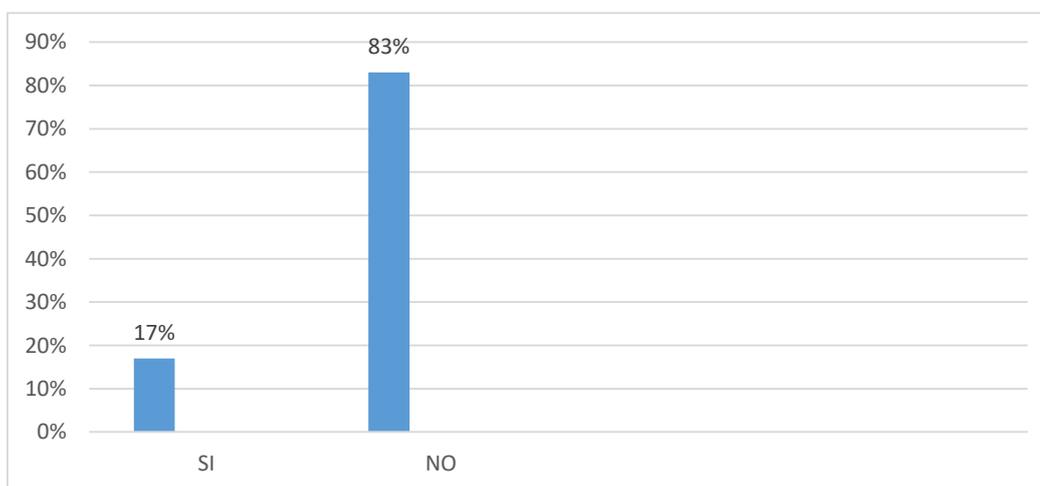
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HICIERON USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



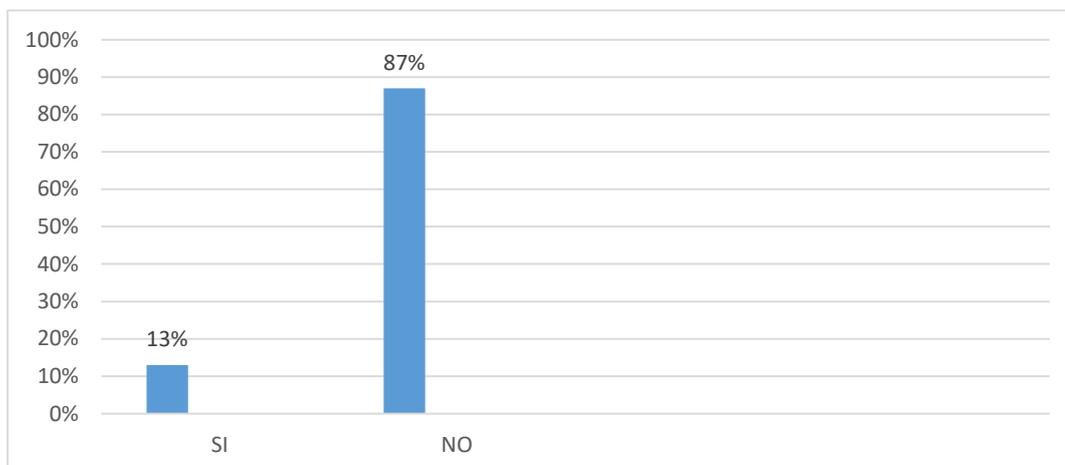
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SI TUVIERON ALGUN EMBARAZO LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



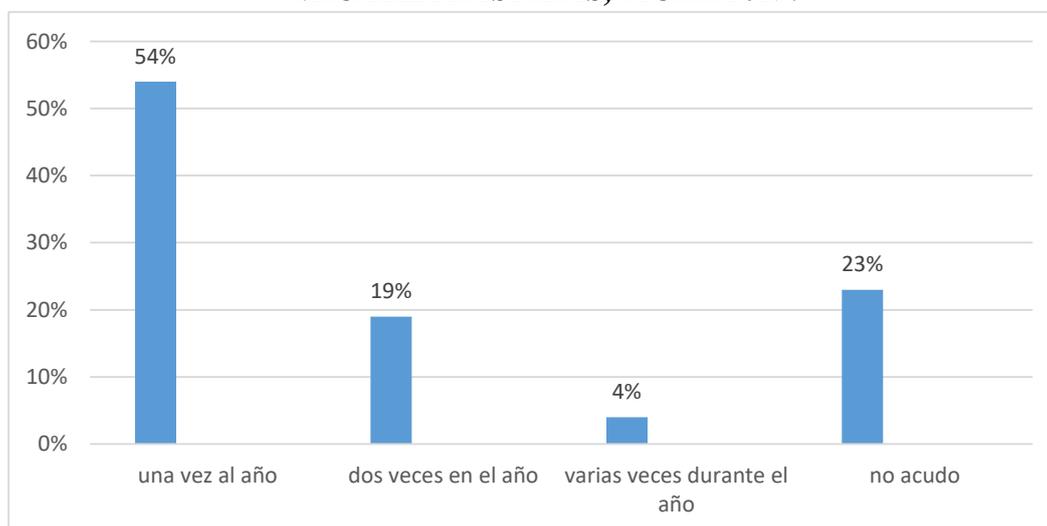
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SI TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DEL TIEMPO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

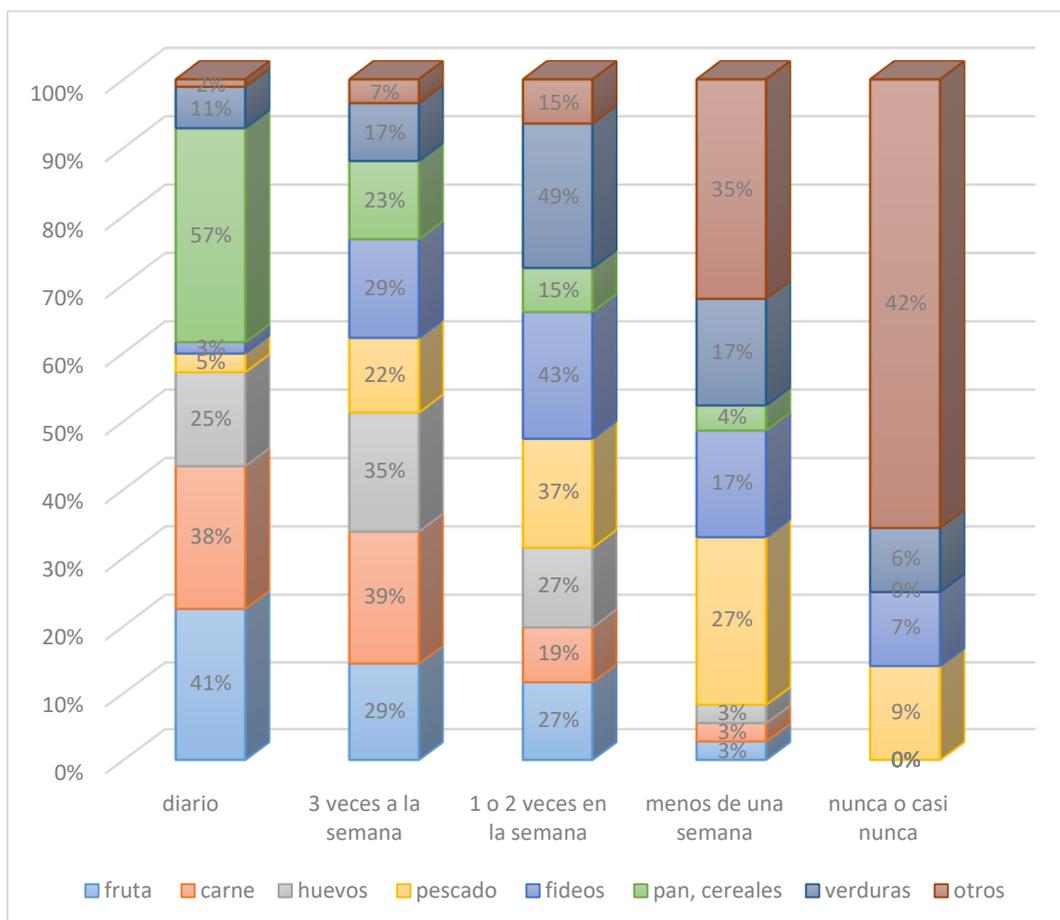
TABLA 3

ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.

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		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Fruta.	62	41%	43	29%	41	27%	4	3%	0	0%	150	100,00
2. Carne.	57	38%	59	39%	29	19%	5	3%	0	0%	150	100,00
3. Huevos.	37	25%	53	35%	56	37%	4	3%	0	0%	150	100,00
4. Pescado.	8	5%	33	22%	56	37%	40	27%	13	9%	150	100,00
5. Fideos	5	3%	44	29%	65	43%	25	17%	11	7%	150	100,00
6. Pan, cereales.	86	57%	35	23%	23	15%	6	4%	0	0%	150	100,00
7. Verduras y hortalizas.	16	11%	25	17%	74	49%	26	17%	9	6%	150	100,00
8. Otros	3	2%	10	7%	22	15%	52	35%	63	42%	150	100,00

FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

**4.1.4 DETERMINANTES RELACIONADOS A LAS REDES
SOCIALES Y COMUNITARIAS**

TABLA 4

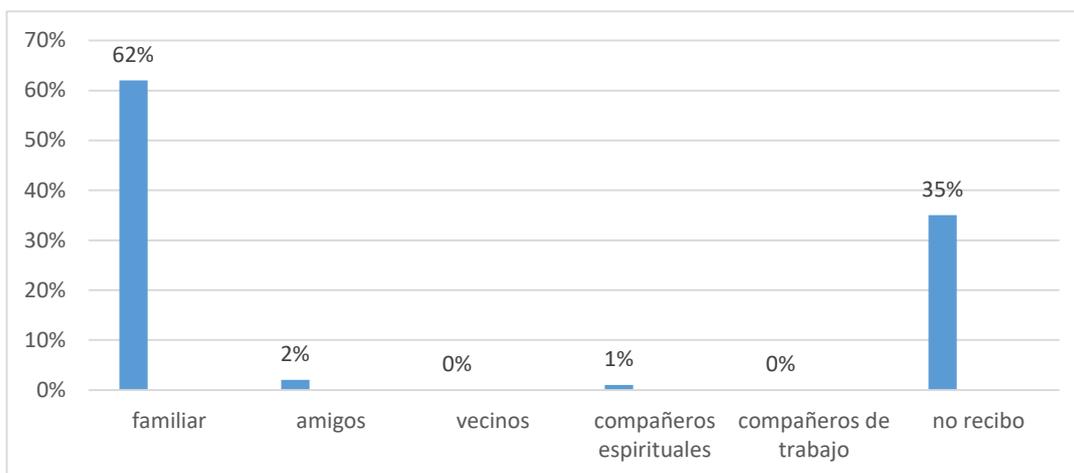
***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA
BASTIDAS, PIURA 2019.***

¿Recibe algún apoyo social natural?	N°	%
Familiares	93	62,0
Amigos	3	2,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	2	1,3
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	52	34,7
Total	150	100,00
¿Recibe algún apoyo social organizado?	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguro Social	47	31,3
Empresa para la que trabaja	12	8,0
Instituciones de Acogida	1	0,7
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	90	60,0
Total	150	100,00
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	N°	%
Programa 18	1	0,7
Programa Nacional de alimentación escolar	1	0,7
Programa de cooperación 2012-2016	0	0,0
Comedores populares	0	0,0
Otros	17	11,3
No recibo	131	87,3
Total	150	100,00
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	N°	%
Hospital	47	31,3
Centro de Salud	42	28,0
Puestos de salud	47	31,3
Clínicas Particulares	11	7,3
Otros	3	2,0
Total	150	100,00
Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	N°	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	7	4,7
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	95	63,3
Mareos, dolores o acné	31	20,7
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	14	9,3

Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	3	2,0
Total	150	100,00
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	Nº	%
Muy cerca de su casa	12	8,0
Regular	108	72,0
Lejos	27	18,0
Muy lejos de su casa	1	0,7
No sabe	2	1,3
Total	150	100,00
¿Qué tipo de seguro tiene Usted?	Nº	%
ESSALUD	16	10,7
SIS-MINSA	127	84,7
SANDIDA	0	0,0
OTROS	7	4,7
Total	150	100,00
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	Nº	%
Muy largo	24	16,0
Largo	56	37,3
Regular	58	38,7
Corto	10	6,7
Muy corto	1	0,7
No sabe	1	0,7
Total	150	100,00
¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	Nº	%
Muy buena	6	4,0
Buena	36	24,0
Regular	49	32,7
Mala	33	22,0
Muy mala	25	16,7
No sabe	1	0,7
Total	150	100,00
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	Nº	%
Si	117	78,0
No	33	22,0
Total	150	100,00

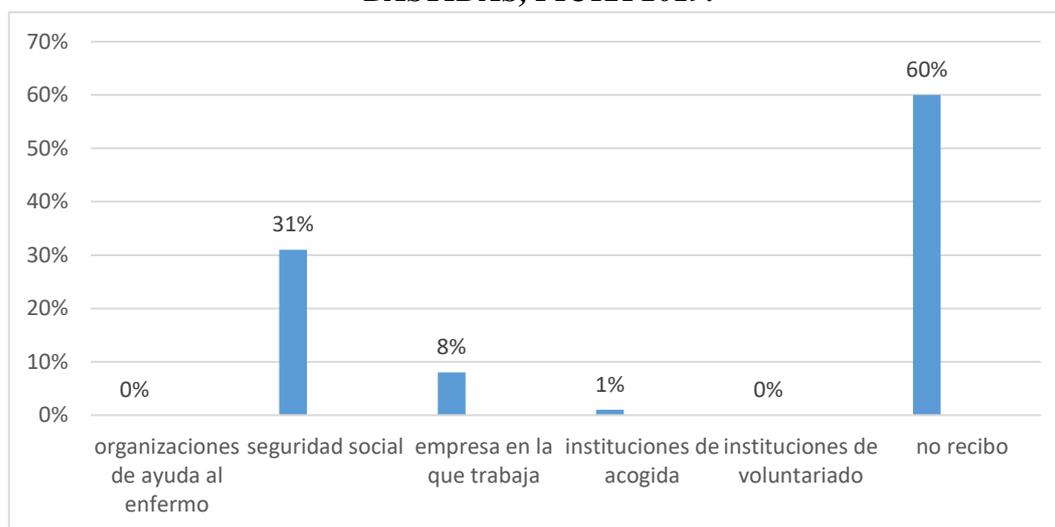
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE SI RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



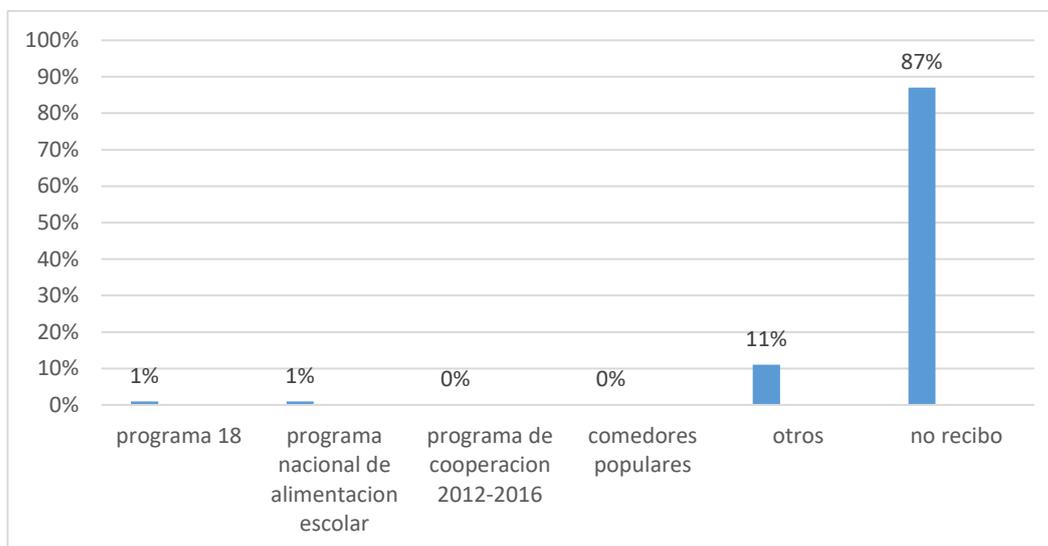
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE SI RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



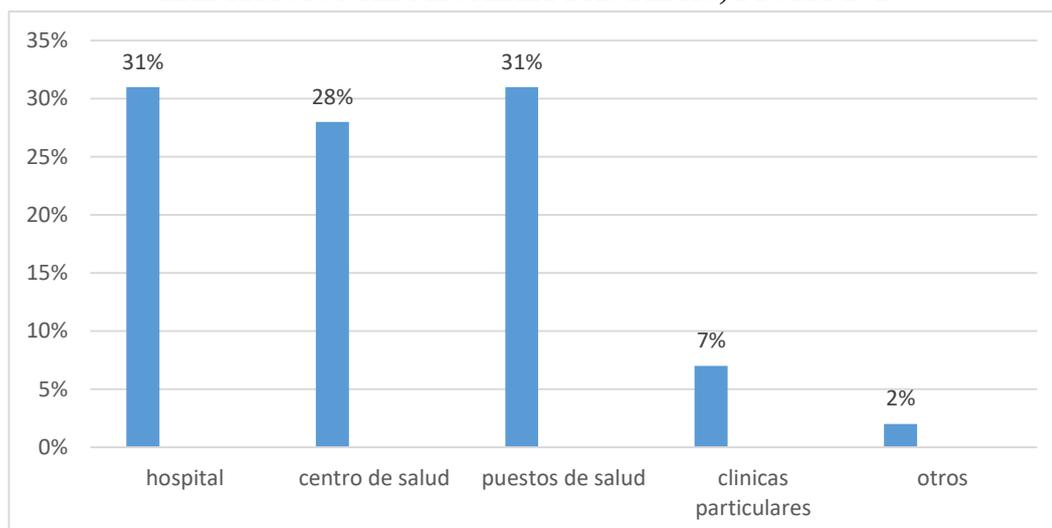
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE SI RECIBEN APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



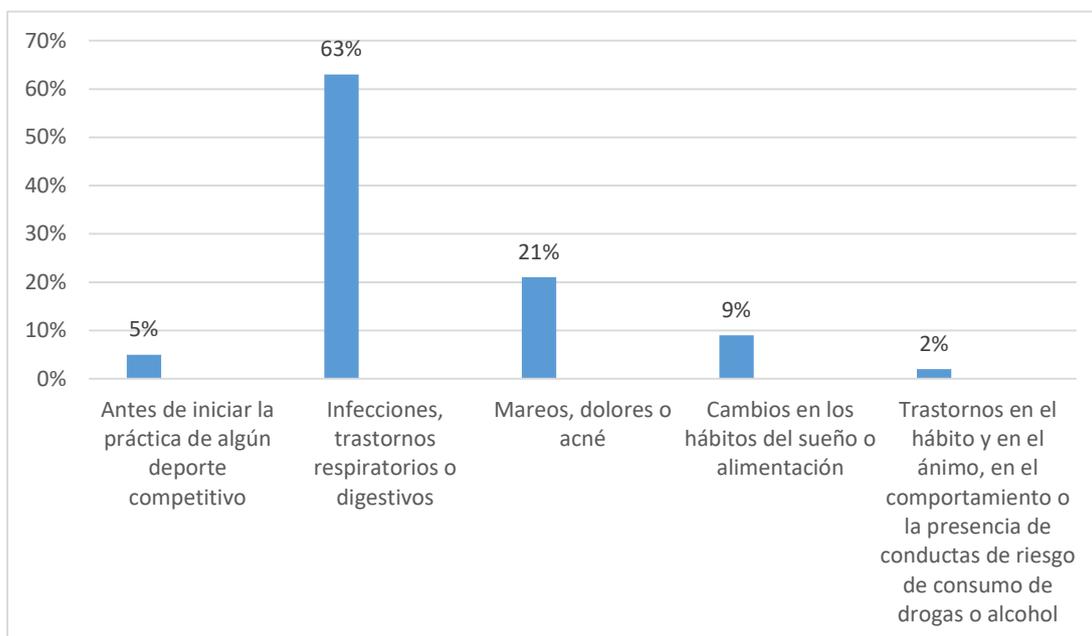
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DE LA INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ULTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



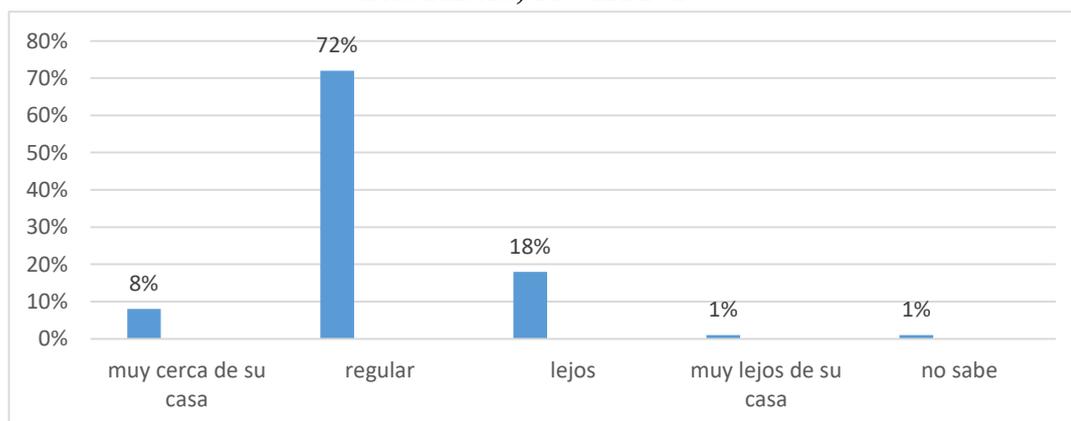
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE EL MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



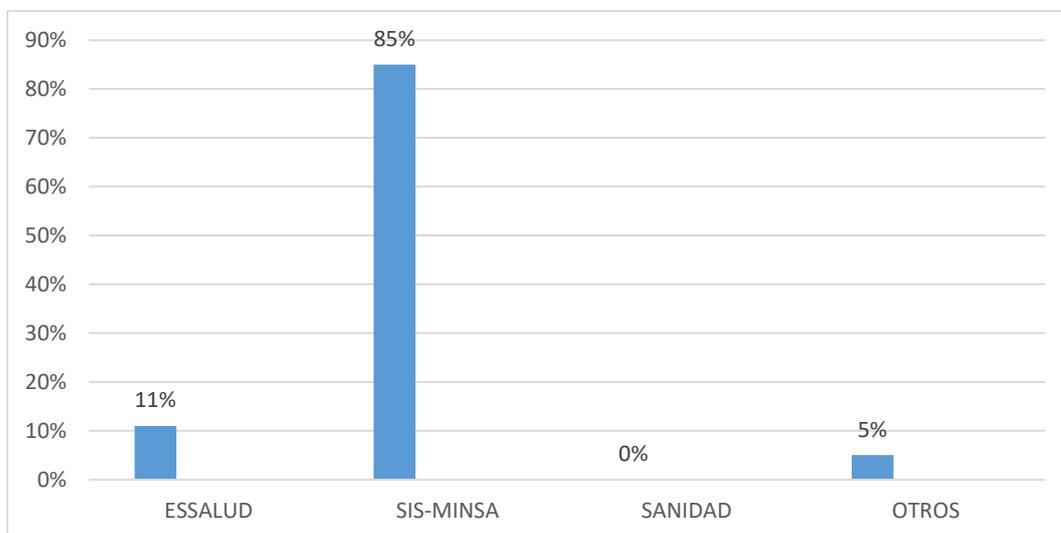
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE LA DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



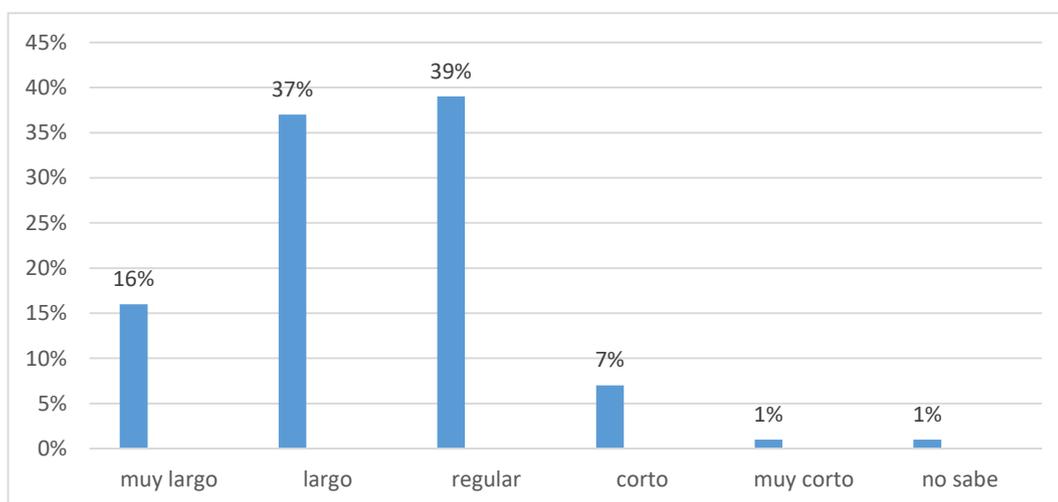
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO DEL TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



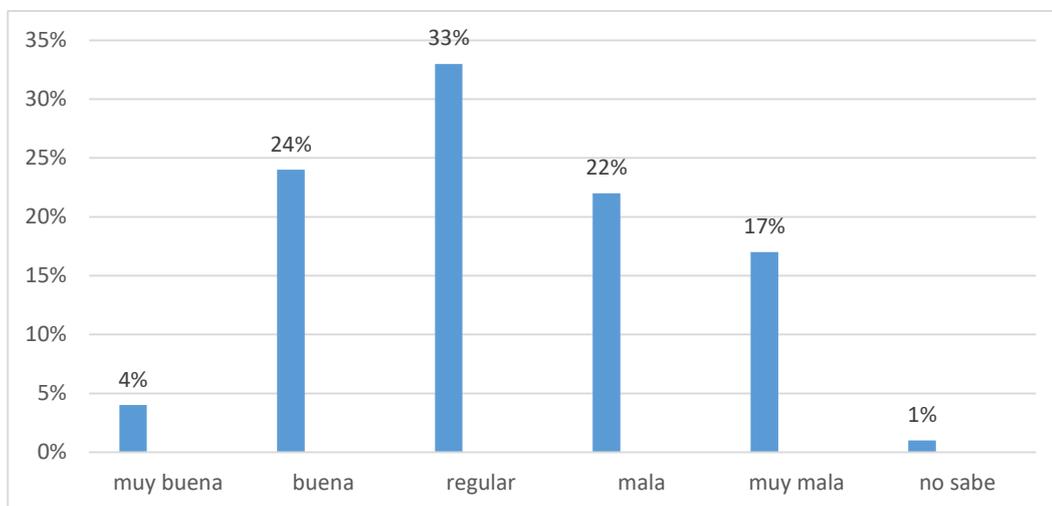
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE EL TIEMPO QUE ESPERA PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



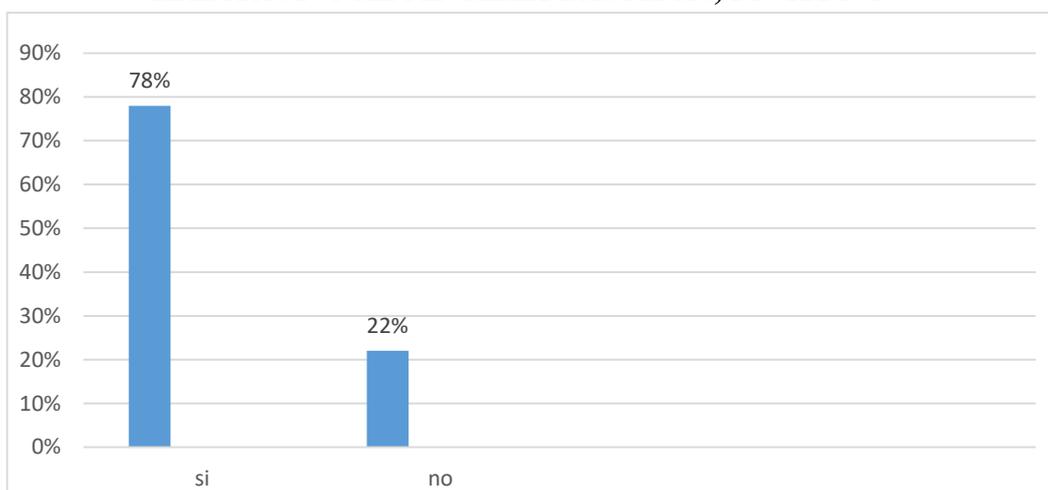
FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

GRÁFICO SOBRE EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre de Determinantes de la Salud del adolescente en las regiones del Perú, elaborado por Vilchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

4.2 Análisis de Resultados

A continuación, se dará a conocer el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

En la tabla 1: Respecto a los determinantes biosocioeconómicos podemos observar que los adolescentes de la comunidad habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019; el 53,3% son de sexo femenino; el 90,7% se encuentran en una edad adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días); el 42,7% tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta; el 65,3% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta; el 38,0% poseen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles y el 54,0% de los jefes de familia tiene un trabajo estable.

Por otra parte, los resultados se contraponen a la investigación de Wong M. (55), titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor _ Huacho, 2017, donde el 51% son de sexo femenino el 73 % tiene un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 70% trabajan eventual.

Por el contrario, estos resultados difieren con respecto a la investigación de Paredes K. (56), titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Miraflores I Zona - CHIMBOTE, 2017, donde del 100% de Adolescentes del Pueblo Joven Miraflores I Zona, Chimbote el 51,7% pertenece a sexo femenino, el 53,3% son adolescentes de 15 a 17 años, el 97,5% son de secundaria incompleta/ completa, el 51,7% en cuanto al grado de instrucción de la madre del adolescente son de secundaria incompleta/ completa, el 54,2% en ingreso

económico del jefe de familia es de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, el 77,5% el jefe de familia tiene un trabajo estable.

Por igual en los resultados de Sanchez A. (57) titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urb. El Acero – Chimbote, 2017. Donde el 57% de adolescentes son sexo masculino, el 67% son adolescentes de 15 a 17 años, el 96% de adolescentes son de grado de instrucción secundaria incompleta/completa, el 89% del grado de instrucción de las madres de los Adolescentes son de Secundaria: Incompleta/ Completa, el 86% el ingreso económico familiar es menor de S/. 750.00, el 83% en ocupación del jefe de familia son eventual.

Como se expone en los resultados más de la mitad son adolescentes de sexo femenino, la adolescencia se caracteriza por cambios importantes a nivel físico, emocional y social; esto puede generar conflictos tanto en el adolescente como en su familia, ser adolescente ya supone un riesgo puesto que están predispuestos a varias situaciones problemáticas, por ejemplo las lesiones involuntaria ya sea por accidentes de tránsito, también problemas en la salud mental como depresión ya sea por violencia, acoso, humillación y sentimientos de desvalorización por ello es importante reforzar el autoestima en un adolescente y fortalecer el vínculo familiar, la violencia interpersonal, las enfermedades de transmisión sexual como el VIH y el abuso del consumo de drogas y el alcohol (58).

Otro punto que tocamos es que son adolescentes, y la mayoría se encuentran en la edad de adolescencia tardía que comprende de 15 a 17 años, en esta etapa los cambios que iniciaron en la adolescencia continúan y completan su desarrollo físico, además se manifiesta el interés en relaciones románticas y sexuales por lo

que una insuficiente educación sexual puede desencadenar en riesgos como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, situaciones estresantes al cuestionar y explorar su identidad sexual. También en esta etapa los adolescentes se muestran más autónomos por lo que batallan con sus padres para tener más independencia, se vuelven más influenciables a tomar conductas de riesgo porque se empiezan a preocupar mucho por su apariencia y tratar de agradar a sus amigos (59).

El grado de instrucción es la muestra del nivel educativo que tiene la persona o conocimiento que este tiene, esto se puede dar gracias que a través de los años se han ido adquiriendo ciertos conocimientos, en el siguiente estudio consideraremos el grado de instrucción que tiene la madre y su hijo, por lo tanto, el grado que llegue a tener o completar el adolescente será muy importante para su vida, debido a que le permitirá vivir en mejores condiciones, encontrar un buen trabajo, un buen cargo y tener una calidad de vida muy alta, no obstante, contribuirá en mantener una producción económicamente estable en su comunidad (60).

Los resultados mostrados indican que menos de la mitad cuentan con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles; el ingreso económico familiar es detallado como el ingreso económico que tiene una familia, dicho ingreso puede variar y permite que entidades como establecimientos nacionales o entidades del exterior medir la pobreza que tiene un país, se puede decir que si una familia tiene muchas necesidades se verá obligada a generar mayores ingresos, esto es como la economía que a mayor demanda mayor aumento del precio. Por lo tanto, el grado que obtenga el adolescente durante su desarrollo académico, le permitirá a su

familia llevar una calidad de vida muy alta, contribuyendo en la salud de sus miembros (61).

La ocupación del jefe de familia influye en el nivel de vida y el nivel socioeconómico de la familia; mayormente el jefe de la familia es la persona que contribuye más económicamente y habita en la vivienda; como vemos en los resultados más de la mitad de los jefes de familia tienen un trabajo estable (62).

Se concluye que los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, presentan factores de riesgo como el grado de instrucción de las madres porque al menos a nivel de salud las madres con menor grado de instrucción tienden a no comprender con facilidad los temas relacionados a promoción y prevención de salud, también los hijos se inclinan a seguir el ejemplo de sus padres. Otro indicador es el ingreso económico que es menor de 750 nuevos soles, si bien está en el rango de sueldo mínimo hay dificultad para satisfacer todas las necesidades de un adolescente como la continuación de sus estudios, buena alimentación, vivienda adecuada, etc. Es por ello que la falta de acceso a la educación superior por recursos económicos, no permite que estas mujeres lleven estudios superiores, entonces la Comunidad debe brindar un apoyo a estas madres mediante sesiones educativas en como adecuar sus gastos económicos para que así puedan acceder a estudiar y culminar sus estudios superiores.

En la tabla 2: los determinantes de salud que tienen que ver con el entorno físico del adolescente Se expresa que el 54.0% vive en una vivienda unifamiliar; 81,3% posee casa propia; 42,0% la superficie del suelo de la casa es piso falso; 80.7% tienen el techo de sus viviendas de material noble, ladrillo y cemento; el 97,3% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 48,0% duermen

en habitación independiente ; el 79,3% tienen abastecimiento de agua de pozo ; el 93,3% tienen baño propio ; el 100,00% cocinan con gas o electricidad ; el 99,3% cuentan con energía eléctrica permanente ; el 96,0% disponen la basura en carro recolector ; el 78,7% refieren que la frecuencia de recoger su basura es dos veces por semana ;el 98,7% elimina la basura en un carro recolector.

Estos resultados son similares a los encontrados por Lescano J. (63), en su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes. institución educativa 88014 – chimbote, 2017, el 50,92% su vivienda es unifamiliar; el 83,44% su tenencia de vivienda es propia; 68,71% la superficie del suelo de la casa es piso falso; 53,99% tienen techo de sus viviendas de material noble, ladrillo y cemento; 83,44% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; 49,69% duermen en habitación independiente; 71,17% su abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria; el 95,09% tienen baño propio; el 98,77% cocinan con gas, electricidad; 87,12% cuentan con energía eléctrica permanente; 88,96% disponen la basura en carro recolector; el 33,13% refieren que la frecuencia de recoger su basura es dos veces por semana ;98,87% elimina la basura en un carro recolector.

Pero los resultados contraponen a la investigación de Chávez (64) titulado determinantes de la salud de los adolescentes del centro poblado San Jacinto-Catacaos-Piura,2019; el 96,8% tienen un tipo de vivienda multifamiliar; el 83,9% tienen el material de piso de tierra; el 58,3% tienen material del techo de Eternit; el 100% tiene conexión domiciliaria; el 100% tienen baño propio; el 100% tiene energía eléctrica permanente; el 9,2% eliminan su basura en contenedores específicos de recogida.

Por siguiente estos resultados contradicen a la investigación de Figueroa F. (65) titulado: Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” _ Independencia _ Huaraz, 2019. El 58.5% son viviendas unifamiliares, 71.7 % poseen una vivienda propia, 71.7 % el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílicos, 81.1% el material de techo es de material noble ladrillo y cemento, 87.7 % el material de las paredes es material noble ladrillo y cemento, 68.9 % poseen una habitación independiente, 87.7 % el Abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, 91.5 % tiene baño propio, 100% cocinan a gas, electricidad, 89.6 % tienen energía eléctrica permanente, 90.6% la basura se entierra, quema, carro recolector, 62.3 % refieren que el carro recolector pasa diariamente, 89.6 % suelen eliminar su basura en carro recolector.

Es importante que el adolescente cuente con una vivienda de buenas condiciones, debido que el entorno influye mucho en el bienestar de la salud, reduciendo la contaminación bacteriana, parasitaria y enfermedades como la tuberculosis que se relacionan a las malas condiciones de una vivienda. La organización Panamericana de la Salud (66), nos menciona que una vivienda saludable es esencial para la vida de las personas y se relaciona con la promoción de la salud y el bienestar completo, a través de saneamientos, educación sanitaria acerca de estilos de vida y condiciones de vivir saludablemente. No obstante, el ingreso económico ha ido disminuyendo lo cual no permite a las personas conseguir o convertir una vivienda que abastezca las necesidades que requieren para vivir sanamente. Como apreciamos en los resultados más de la mitad cuentan con una vivienda unifamiliar, se caracteriza por albergar sólo a una familia.

La tenencia de la vivienda hace referencia a la posesión que tiene la familia

sobre la vivienda, una vivienda puede ser propia es decir el domicilio está en regla sin la modalidad de préstamos ni hipotecas. Actualmente existen hogares que no tienen la posibilidad de agenciarse con una vivienda de carácter propio ya sea por recursos económicos insuficientes pero al menos en esta investigación más de la mitad cuentan con una vivienda propia; según Rosenthal (67), manifiesta que los hogares que poseen una vivienda propia muestran más agrado y una autoestima fortalecida, este punto es clave en los adolescentes pues al tener una buena autoestima están predispuestos a ser integrantes de grupos que mejoren la comunidad; también refiere que se incrementa la estabilidad del hogar esto implica seguridad ya que se disminuye el riesgo a ser desalojados.

Según la Organización de las Naciones Unidas (68) determina que existen criterios para que una vivienda sea adecuada uno de ellos es que sea habitable es decir tenga un espacio apto, que los materiales empleados para su construcción sean de calidad y que les permita protegerse del ambiente (calor, frío, lluvias, etc). La investigación en la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas muestra que menos de la mitad de los pisos de las viviendas de los adolescentes son de material de piso falso, esta variable está relacionada a la salud porque brinda protección, seguridad y la oportunidad de desarrollarse plenamente; sin embargo, hay un cierto porcentaje que no cuenta con una vivienda adecuada evidenciando una situación de riesgo, por ejemplo, si la vivienda cuenta con un piso de tierra es más probable adquirir enfermedades, si las paredes no están bien construidas o son de un material no resistente pueden desplomarse en cualquier momento como en un temblor, estos motivos representan un riesgo en la vida del ser humano que habita la vivienda especialmente en personas vulnerables.

En la división de habitaciones encontramos que menos de la mitad manifiesta que tienen una habitación independiente; esta situación al menos en la adolescencia puede presentar un problema como la falta de privacidad, para un adolescente es fundamental tener privacidad y su propio espacio porque tienen la necesidad de ser independientes para poder desarrollar su identidad. También podemos hablar de hacinamiento si el espacio es reducido potenciando el contagio de enfermedades transmisibles como influenza, coronavirus, tuberculosis, etc. (69)

En la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, más de la mitad se abastecen de agua mediante pozo; tener agua segura actúa como un factor protector porque se aminora el riesgo en el adolescente y su familia de contraer enfermedades gastrointestinales y de piel, además asegura cumplir las necesidades individuales y domésticas como cocinar, higiene personal, limpieza del hogar. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (70) se espera cumplir con los objetivos de Desarrollo Sostenible como la disponibilidad de agua y saneamiento equitativo por ello en el 2020 en el área urbana el 94,8% de la población tiene acceso a agua por de un pozo lo que se relaciona con el resultado encontrado.

En la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas cuenta con energía eléctrica, conocemos que la energía eléctrica es una forma de energía que se consigue mediante el movimiento de electrones, en la actualidad nos sirve para realizar muchas actividades desde cocinar hasta ver un programa de televisión, tener energía eléctrica en la vivienda mejora la calidad de vida ya que nos ayuda a satisfacer necesidades importantes como el acceso a los medios de comunicación

y educación, ya que actualmente todo es virtual, esto permite el alumbrado público, la funcionalidad de electrodomésticos (71)

Nos comentan que en la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas disponen de la basura enterrándola, quemándola o en el carro recolector de basura; la mayoría elimina la basura en el carro recolector, pero refieren que este pasa dos veces a la semana, lo que puede generar un enorme problema ya que trae efectos como contaminación ambiental, incremento de insectos y roedores, infecciones y enfermedades gastrointestinales; esto implica un factor de riesgo es la salud de los adolescentes y su familia (72).

Entonces los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, a nivel vivienda presentan factores de riesgo como el número de personas que duermen en una habitación porque es más sencillo que se expongan a enfermedades que se puedan transmitir especialmente en este tiempo donde el coronavirus es altamente contagioso; otro factor sería la eliminación de basura principalmente por la cantidad de veces que pasa el camión recolector (pasa los martes y sábados) ya que se genera acumulación de basura y los pobladores buscan otra manera de eliminarla como la quema que genera contaminación ambiental y problemas respiratorios. Sería conveniente que las autoridades implementen estrategias para solucionar estos dilemas que afectan la salud, es por ello que las autoridades de la comunidad Micaela Bastidas debe poner en práctica a como poder manejar los residuos sólidos y distribuirlos de manera correcta para que no se genere una acumulación de basura innecesaria.

En la tabla 3: Se observa que en determinantes de los estilos de vida los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019 ; 44,0%

no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 60% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 74,0% duermen de 6 a 8 horas; el 88,0% se bañan diariamente; el 54,0% se realiza un examen médico periódico en un establecimiento de salud; el 29,3% en su tiempo libre realiza deporte; el 31,3% en las dos últimas semanas realizo actividad física por más de 20 minutos el cual fue gimnasia suave; en conducta alimentaria el 47,3% refiere tiene preocupación por no engordar; 75,3% no presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión; 88,0% que tienen problemas no han pensado en quitarse la vida; el 70,7% han tenido relaciones sexuales; el 42,0% si utilizó algún tipo de método anticonceptivos el cual fue el condón; el 83,3% no tuvieron algún embarazo; el 57,3% no tuvo aborto; el 54,0% acude una vez al año a un establecimiento de salud. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes se observa que el 41,3% consumen fruta diariamente; el 39,3% consumen carne 3 o más veces a la semana; el 37,3% consumen huevos 1 o 2 veces a la semana; al consumo de fideos el 43,3% indica que consume 1 o 2 veces a la semana; 57,3% consumen pan a diario; 49,3% consumen verduras uno o dos veces a la semana y 42,0% nunca o casi nunca ingieren otros alientos.

Los resultados obtenidos se contraponen al estudio de Gonza N. (73) titulado Determinantes de la salud los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura,2019; el 82,1% de los adolescentes comenta que no fuman ni han fumado nunca; el 73,5% refieren no consumir bebidas alcohólicas; el 60,0% suele dormir de 6 a 8 horas; el 94,4% se baña todos los días; el 48% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 87,8% no presenta agresiones o maltratos; el 79,6% no han pensado en quitarse la vida; el

43,4% no tuvo algún embarazo; el 42,9% no tuvo algún aborto. Referente a los alimentos que ingieren los adolescentes, el 61,2% ingiere fruta diariamente; el 36,2% comen carne 3 o 2 veces al año; el 32,7% comen huevos 1° 2 veces a la semana; el 47,4% ingieren pan a diario y el 38,8% ingieren verduras de manera diaria.

Por el contrario, estos resultados difieren con respecto a la investigación de Rivera S. (74), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. El 100% de adolescentes encuestados, el 3,7% no fumo, actualmente, pero ha fumado antes, el 96,2% no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual; según frecuencia de consumo de bebidas, el 3,7% consume ocasionalmente, el 96,2% no consume alcohol; según el N° de horas que duerme, el 25,9% [06 a 08], el 14,8% [08 a 10], el 59,2% [10 a 12]; según la frecuencia con que se baña, el 70,3% diariamente, el 29,6% de 4 veces a la semana; según reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 100% sí; según actividad física que realiza en su tiempo libre, el 18,5% camina, el 70,3% realiza deporte, el 7,4% realiza gimnasia, el 3,7% no realiza.

Al igual que los resultados difieren a la investigación de Carbajal R. (75), en su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización 21 de abril, sector B-Chimbote 2017. El 85% no fuma, actualmente, pero ha fumado antes, el 73% no hace el consumo de bebidas alcohólicas, el 73% el número de horas que duerme son de 8 a 10, el 76% con qué frecuencia se baña lo realiza

diariamente, el 59% la actividad que realizan en su tiempo libre es el deporte, el 35% en las dos últimas semanas en su actividad física que duro más de 20 minutos realizan juegos de poco esfuerzo, el 64% en su conducta de riesgo no tienen preocupación por engordar, el 74% refieren no comer demasiado, el 89% no presenta problemas al comer, el 88% no tienen vómitos inducidos al digerir sus alimentos, el 94% no ingiere medicamentos al comer, el 97% en su restricción en la conducta no tiene dificultad en ayuno, dietas y ejercicios, el 71% en daño a su salud no presentan violencia por agresión, el 70% el lugar de la agresión o violencia no presentan, el 79% refieren no haber pensado en quitarse la vida, el 51% en asistir al establecimiento de salud lo realizan una vez al año, 72% consume a diario las frutas, el 43% hace el consumo de carne de 3 o más veces a la semana, el 43% consume diariamente huevos , el 30% consume el pescado de 1 a 2 veces a la semana, el 93% consume a diario fideos, el 91% consumen a diario pan y cereales, el 45% hacen el uso de verduras diariamente, el 36% consumen legumbres y embutidos menos de una vez a la semana, el 76% consume a diario lácteos, el 34% consume dulces de una vez a la semana, el 50% ingiere refresco diariamente, con el 48% hacen el uso de frituras de una vez a la semana.

Se conceptualiza a los estilos de vida como hábitos que el ser humano ha ido adquiriendo a lo largo de su desarrollo personal, algunas pueden ser beneficiosas para este, pero otras resultan ser una de las principales causas de su enfermedad ya sea porque lleva una vida sedentaria, sin actividad de deporte que puede generar problemas de salud como hipertensión u obesidad. El adolescente en esta etapa debe desarrollar un importante sentido de promoción y prevención de la salud.

(76)

El consumo del cigarrillo por si es dañino para la salud, si el adolescente empieza su vida de fumador activo, esto podría traer consigo muchos problemas, no serán vistos en la adolescencia si no cuando se alcance una etapa adulta, en esta etapa el consumirlo reduce la resistencia atlética del adolescente, puede provocar halitosis y adicción a este. En el tabaco se puede encontrar altas dosis de nicotina la cual es una droga de propiedades adictivas y es una entrada al mundo de la marihuana y de la cocaína. (77)

En la etapa de la adolescencia se puede encontrar una etapa de cambios, es decir que estos dejan de ser niños y definen su personalidad e identidad, pero en este punto son vulnerables ya que pueden iniciar el consumo de alcohol o de las drogas, también se dice que son más vulnerables en el aspecto psicológico, ya que algunos desarrollan depresión y ansiedad en esta etapa, así como algunos problemas psicológicos que son muy aparte de los ya mencionados. Esto también pueden influir sus amigos o familiares ya que se ha evidenciado que algunos amigos pueden llevar al adolescente al mundo del alcohol o de las drogas, incluso algunos familiares pueden apoyar este comportamiento, permitiendo que el adolescente consuma dichas sustancias y generar problemas de concentración o falta de memoria ya que al consumir estas sustancias degenera las neuronas ya que puede provocar una intervención en la sinapsis (78)

La actividad o necesidad de dormir es muy importante en el ser humano, desde que se empieza el desarrollo el dormir es muy importante, ya que ayuda a procesar los alimentos mucho mejor y ayuda al crecimiento. El dormir adecuadamente también ayuda si es que quieres rendir en un examen o en un deporte físico, si no duermes las horas adecuadas puede provocar problemas como depresión, ansiedad,

estrés y cansancio. Las horas adecuadas para dormir son de 8 a 10 horas (79).

La higiene personal debe ser diaria, especialmente en la adolescencia, ya que como las hormonas del adolescente están en constante actividad pueden producir algunos olores muy fuertes, especialmente de las axilas. Esto se debe a que el cambio hormonal genera que las glándulas sudoríparas y sebáceas estén funcionando la mayoría del tiempo. También el bañarse constantemente reduce el riesgo de infecciones o problemas de la piel (80).

Se considera actividad física a todo movimiento del cuerpo que pueda utilizarse los músculos o extremidades del cuerpo ya sean inferiores o superiores y que demande el consumo de energía, el realizar al menos de 1 hora de actividad física todos los días puede prevenir riesgo a enfermedades crónicas, mejora el funcionamiento del organismo y controla el peso. Las recomendaciones de la OMS es que los adolescentes se deben de ejercitar al menos 1 hora al día o 2 como máximo (81).

Aprender a diferenciar el sexo y la sexualidad es de suma importancia en esta etapa de la adolescencia, las relaciones sexuales actualmente es la principal causa de embarazos en las adolescentes y esto ha ido aumentando considerablemente a lo largo de los años, demostrando así el poco conocimiento que se tiene sobre este tema. Aunque por otro lado también influyen factores como el alcohol, las drogas y las fiestas, que promueven el desorden del adolescente. A este punto se debe de educar al adolescente sobre este tema, para así desarrollar una mejor concientización de este tema y así poder prevenir en una parte los embarazos en la adolescencia (82).

Se define a la alimentación como la ingesta de alimentos para así otorgar

organismo energía y nutrientes para la constante actividad en la que se encuentra este, la alimentación saludable se basa en el consumo de ricos nutrientes y vitaminas, apartando así de lado aquellos que tienen grandes cantidades de azúcar y de grasas. Un adolescente debe de llevar una dieta balanceada para así satisfacer sus necesidades de acuerdo con su talla y peso de este mismo y así también ayudando a crear nuevos hábitos en la alimentación (83).

Por siguiente, referente a los estilos de vida podemos observar que los adolescentes presentan hábitos saludables que actúan como factores protectores, por ejemplo, refieren que actualmente ya no fuman y toman bebidas alcohólicas ocasionalmente ya que actualmente una de los protocolos de seguridad para evitar el covid-19 es evitar el consumo de bebidas alcohólicas heladas, más de la mitad duermen las horas necesarias optimizando su desarrollo y crecimiento, igualmente realizan actividad física como el deporte lo que evita un estilo de vida sedentario y por ende disminuye el desarrollo de enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, entre otras.

Los adolescentes en su mayoría manifiestan que no han presentado violencia ni agresiones previniendo que alcancen conductas de riesgo como abuso de sustancias, baja autoestima, infligirse lesiones; referente a su sexualidad expresan que si bien más de la mitad tienen relaciones sexuales se han cuidado con preservativo y solo un porcentaje pequeño de adolescentes mujeres han presentado embarazos no deseados.

Concluyendo que tenemos varios factores protectores, pero encontramos factores de riesgo en la conducta alimentaria, ya que menos de la mitad de los adolescentes presenta preocupación por no engordar, si bien nos muestra la tabla

de alimentos que consumen todos los nutrientes que necesita un adolescente, al momento de aplicar el cuestionario revelan que comen demasiado lo que nos hace pensar que consumen alimentos, pero no en las porciones adecuadas. Otro factor de riesgo es el poco interés en realizarse chequeos médicos porque en los resultados más de mitad acude a un establecimiento de salud una vez al año, ya que ellos refieren que la atención que brinda este establecimiento de salud que queda cerca de su comunidad es totalmente inadecuada ya que su atención a los pacientes demora demasiado. Por lo tanto, las autoridades de la comunidad deben empezar a dar sesiones educativas respecto a cómo llevar una alimentación adecuada en la etapa de la adolescencia.

En la tabla N°04, 05 y 06: Sobre los determinantes de las redes sociales y comunitaria de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019; el 62,0% recibe apoyo social natural de sus familiares; el 60,0% no recibe apoyo social organizado del seguro social y el 87,3% no recibe apoyo social organizado; 31,3% se atendieron en puesto de salud durante los últimos 12 meses; el 63,3% se atendió en un establecimiento de salud por motivos de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 72,0% considera que la distancia del lugar donde se atendió esta regular; el 84,7% de los adolescentes tiene SIS-MINSA; el 38,7% refiere que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 32,7% considera que la calidad de atención que recibió fue regular; el 78,0% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Los resultados presentados son similares al trabajo de investigación de Pasache R. (84), titulado: Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Quinta Julia-Piura, 2019. El 79,8% recibe apoyo social

natural; el 93,6% no recibe apoyo social organizado y el 80,3% no recibe apoyo de organizaciones. El 51,8% de los adolescentes se atendieron en los 12 últimos meses en un centro de salud; el 60,6% siendo motivo de la consulta por infecciones respiratorias o digestivos; el 74,3% refiere que el lugar donde lo atendieron está regular; el 73,3% de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA y el 54,1% piensa que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular. El 62,8% de los adolescentes refieren que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular. El 71,6% afirma que cerca de su casa no hay pandillaje o delincuencia.

Los resultados contraponen al trabajo de investigación de Capillo C. (85), titulado: Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión - Chimbote, 2019. El 69,0% reciben apoyos sociales naturales de sus familias; El 100,0% no recibe apoyo social organizado; El 59,0% reciben algún apoyo de alimentaciones escolares; el 98% fue atienden en una institución de salud en los últimos 12 meses fue en el puesto de salud; el 42% el motivo porque acudía al puesto de salud es infecciones, trastornos respiratorios, digestiones, mareos, dolores y acné; el 73% considera que el lugar donde se atiende es regular a su casa; el 57% el tipo de seguro es SIS-MINSA; el 58% el tiempo que espero para que la atendieran le pareció regular; el 45% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 52% dicen que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Al mismo tiempo estos resultados contraponen la investigación realizada por Ramos K (86) titulado determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa Almirante Miguel Grau-La unión-Piura,2019; el 37,1% no

reciben apoyo social natural; el 49,4% se atendió en un centro de salud en el tiempo de los últimos 12 meses; el 31% manifiestan que asistieron al establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; el 50,2% cuenta con seguro ESSALUD; el 39,2% refiere que la calidad de atención fue buena y el 86,1% indica que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

El apoyo social se conceptualiza como un grupo de recursos psicológicos que pueden resultar beneficioso o importante para el individuo. Aplicar esto en la etapa de la adolescencia juega un papel muy importante ya que ayuda a fortalecer la autoestima y la entidad para poder afrontarse a los problemas que se le presentan a diario (87).

El apoyo social natural hace referencia al apoyo que tiene un individuo a través de la familia, amigos o vecinos, en la etapa de la adolescencia los familiares son muy importante como papel de redes de apoyo ya que le permite al individuo sentirse aceptado, querido y protegido pudiendo evitar así episodios de rebeldía por parte del adolescente (87).

El apoyo social organizado es cuando organizaciones externas u impuestas por el estado de gobierno de un país, aunque estas no son eficientes cuando se les pide la ayuda o solicita. Son abiertas a todos los individuos, pero el proceso de ingreso demora demasiado y no todo el tiempo son oportunos (87).

Las instituciones de salud son espacios adecuados donde se brinda el derecho a la salud que tiene la persona, en nuestro país actualmente tenemos corporaciones que brindan este servicio los cuales son: MINSA, ESSALUD, Fuerzas armadas, Policía Nacional y clínicas privadas. Dentro del MINSA encontramos el SIS que es un sistema que beneficia a todos los peruanos y

actualmente a los extranjeros que habitan en nuestro país (88).

El pandillaje representa actualmente un problema muy serio para la sociedad, esto se debe a que los hogares disfuncionales crían a jóvenes rebeldes, aunque en muchos casos es totalmente diferente la perspectiva de la ocasión, la delincuencia puede aparecer en cualquier lado, pero mayormente se desarrolla en zonas rurales o de bajos recursos. (89).

Por último, respecto al apoyo social observamos que el apoyo social natural que más reciben es por parte de sus familiares lo que actúa como un factor protector puesto que la familia cumple una función importante en la vida de un adolescente porque necesita sentir que lo aceptan y le brinden herramientas para solucionar conflictos; el otro punto trata sobre el apoyo social organizado donde más de la mitad manifiestan no recibir y la mayoría refieren no contar con apoyo social de organizaciones mencionadas lo que genera un factor de riesgo porque lo que brinda este tipo de apoyo asegura el bienestar del adolescente dándole apoyo emocional, material e informativo.

Por siguiente observamos que un porcentaje significativo se atienden en un hospital y la mayoría cuentan con seguro SIS- MINSAs funcionando como factor protector porque nos muestra que los adolescentes tienen acceso a los servicios de salud; también manifiestan que más de la mitad acuden al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos significando un factor de riesgo porque estos problemas se pueden evitar poniendo en práctica medidas de prevención; refieren que el establecimiento de salud donde se atienden en el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue regular y la calidad de atención es regular, lo que supone un factor de riesgo, pues se debe brindar un servicio donde

la calidad de atención sea buena para satisfacer las necesidades del usuario o paciente; por último manifiestan que existen pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda que representa un factor de riesgo porque afecta la tranquilidad y seguridad de todas las familias.

Concluyendo que las autoridades de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas deben implementar más el establecimiento de salud de esta comunidad para que pueden existir más áreas de salud y entonces la población tenga acceso a estas diferentes áreas y así poder prevenir demoras o molestias al momento de atender a la población de la comunidad, al igual que deben mejorar la circulación de patrulleros en las horas de la tarde, donde es la hora que más ocurren robos en la comunidad.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes sabemos que la mayoría de ellos pertenecen a la adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días), las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta, cuentan con abastecimiento de agua de pozo, y también la mayoría tienen baño propio. Por otro lado, todos cocinan con gas o electricidad, cuentan con energía eléctrica permanente, disponen la basura en carro recolector, también la mayoría de refieren que la frecuencia de recoger su basura es dos veces por semana y casi todos eliminan la basura en un carro recolector. Por siguiente más de la mitad de los adolescentes el jefe de familia tiene un trabajo estable, viven en una vivienda unifamiliar. Y por último se observó que menos de la mitad tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta, poseen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles.
- Relacionando a los determinantes de estilos de vida de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, se obtuvo que más de la mitad se realiza un examen médico periódico en un establecimiento de salud, acude una vez al año a un establecimiento de salud y consumen pan diario, tienen relaciones sexuales, no tuvieron algún embarazo o aborto. Por otro lado menos de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, realizan deporte, también en las últimas dos semanas realizaron gimnasia suave por más de 20 minutos, tiene preocupación por engordar, utilizó un método anticonceptivo el cual fue el condón, y por último menos de la

mitad consumen fruta diariamente, carne 3 o más veces a la semana, huevos 1 o 2 veces a la semana, fideos 1 o 2 veces a la semana, verduras uno o dos veces a la semana y otros refieren nunca o casi nunca ingieren otros alimentos.

- En los determinantes de la salud relacionada a redes sociales y comunitarias, encontramos que la mayoría recibe apoyo social natural de sus familiares, al igual no recibe apoyo social organizado y del seguro social, se atendió en un establecimiento de salud por motivos de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos y considera que la distancia del lugar donde se atendió esta regular, cuentan con SIS-MINSA, y más de la mitad refiere que la calidad de atención que recibió en el centro de salud fue regular y además la mayoría refiere que existe pandillaje cerca de su vivienda, y por último menos de la mitad de los adolescentes se atendieron en un puesto de salud durante los últimos 12 meses.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Invitar a los profesionales de enfermería que continúen realizando estudios sobre los determinantes de salud para consolidar las bases necesarias que mejoren el cuidado integral de salud.
- Se recomienda al personal del Centro de Salud Micaela Bastidas es el más cercano, que implemente campañas que incentiven a los adolescentes a tener conductas alimentarias saludables y asistir a chequeos médicos periódicos.
- Sugerir a las autoridades de la Comunidad Habitacional y Comisaría de Micaela Bastidas que se refuerce la seguridad en la comunidad, especialmente en las zonas donde no hay alumbrado público.
- Hacer llegar los resultados obtenidos en la presente investigación a las autoridades de la Comunidad Habitacional con la finalidad de tener una intervención oportuna en la salud de los adolescentes.
- Sensibilizar al personal de salud de los establecimientos de salud para que puedan implementar más programas educativos que estén dentro del paquete de atención y puedan mejorar los estilos de vida de los adolescentes con ayuda de sus familiares.
- Realizar nuevos trabajos de investigación en base a los resultados del presente estudio que permitan mejorar el apoyo social de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-De La Guardia Gutiérrez M. Et all. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [fecha de acceso el 01 de octubre de 2021]; 5(1): 81-90. Recuperado a partir de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- 2.- Calpa-Pastas A. Et all. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2019 Julio [fecha de acceso el 01 de octubre de 2021], Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
- 3.- Mitchell C. OPS/OMS, Los adolescentes y jóvenes de la Región de las Américas siguen sin tener acceso a intervenciones vitales de salud [Internet]. Paho.org. 2019 [fecha de acceso el 1 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15496:young-people-in-the-americas-continue-to-miss-out-on-vital-health-interventions&Itemid=1926&lang=es
- 4.- Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. OMS [Internet] 2018 Dic [fecha de acceso el 01 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- 5.-Luna J. Et all. Juventudes en América Latina y el Caribe en perspectiva: panorama de la situación, desafíos e intervenciones promisorias. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2021, v. 26, n. 07 [fecha de acceso el 01 de octubre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/j/csc/a/s4rGVVm5hK5dCS4pVCbhj7H/?lang=es#>

- 6.-** Velazco M. Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador 2019 [Internet]. Org.ec. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2019/02/Situacio%CC%81n-de-la-nin%CC%83ez-y-adolescencia-en-Ecuador-2019.pdf>
- 7.-** Aleman A, Et all. Carga de enfermedad de los adolescentes en Uruguay y su comparación con la de América Latina y el Caribe Caribbean. Cien Saude Colet. 2018; [Internet]. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021] Recuperado a partir de: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CHt4G3XkzZNF7v8r6mHxG/?lang=es&format=pdf>
- 8.-** Gonzales F. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. MINSA[Internet] 2017 Jul [fecha de acceso el 20 de mayo de 2021] 1 ed: 120 pp. Recuperado a partir de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342287/Situaci%C3%B3n_de_salud_de_los_adolescentes_y_j%C3%B3venes_en_el_Per%C3%BA._Documento_t%C3%A9cnico20190716-19467-1br0g14.pdf
- 9.-** Arévalo M. Género, salud y desarrollo. Indicadores Básicos 2018 / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2019. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4656.pdf>
- 10.-** Velásquez A. Salud en el Perú: hacia la cobertura universal y una respuesta efectiva frente a riesgos sanitarios. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2016, v. 33, n. 3 [fecha de acceso el 25 noviembre 2021], pp.

397-398. Recuperado a partir de:

<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n3/397-398/#>

11.- Otiniano M. Evaluacion del plan estratégico institucional 2018-2023. Año 2020. Gob.pe. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de:

<https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/planes/1evaluacionpei2020.pdf>

12.- Vásquez G. Et al Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 Jun [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002&lng=es

13.- Campos Valenzuela NF. Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del Bio Bio y factores relacionados. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de:

<http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/6049>

14.- Velásquez P. Determinantes Sociales de la Salud relacionados con el embarazo en adolescentes. Centro Ciudad Mujer de Tegucigalpa, Honduras. Enero 2020. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud; 2020. Edu.ni. [citado el 20 de mayo de 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.unan.edu.ni/12895/1/t54.pdf>

15.- Rivera Arevalo S. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Internet]. Edu.pe. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]

Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21241>

16.- Alvarado J. DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL

DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2017. 2019 [citado el 20 de mayo de 2021];
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13421>

17.- Sánchez A. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urb. El Acero – Chimbote, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 20 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16953>

18.- Carhuapoma Salvador S. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos - Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Edu.pe. [citado el 20 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16423>

19.- Atarama A. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Edu.pe. [citado el 20 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16409>

20.- Pasache R. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Quinta Julia-Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Edu.pe. [citado el 20 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16504>

21.- De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Oct 04]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

22.- Gonzales M. El problema de la definición de enfermedad y salud como

condición de la práctica médica. En: Chivato T, editor. La relación médico- paciente. Madrid: DYKINSON, S, L,2019. p.107-118. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=u9OfDwAAQBAJ&lpg=PA107&ots=ILfwe3oVYy&dq=Definici%C3%B3n%20de%20salud%20&lr&hl=es&pg=PA1#v=onepage&q=Definici%C3%B3n%20de%20salud&f=false>

23.- Barua L. Medicina teórica. Definición de la salud. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. 2019. Org.pe. [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1>

24.- Lopera-Vásquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Cien Saude Colet. 2020 [Accedido 3 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n2/693-702/#>

25.- Vásquez Giler YA, Macías-Moreira P, González-Hernández A, Pérez-Cardoso CN, Carrillo-Farnés O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cub Salud Publica. 2019[Accedido 3 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/#>

26.- De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Oct 04]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

27.- Mújica O. Et all. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2019, [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://scielosp.org/article/rpsp/2019.v43/e12/#>

- 28.-** Ruiz B. Et all. Propuesta de cómo trabajar y enseñar los determinantes sociales de la Medicina General Integral (Medicina Familiar). Congreso SCB.Santiago de Cuba: Cuba Salud;2018. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/949/1339>
- 29.-** Hernández L. Et all. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Rev Salud Pública (Bogota). 2017; Revista de Salud Pública [online]. 2017, [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.scielo.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/#>
- 30.-** Buzai G. Et all. Condicionantes Socioespaciales de la Salud: Bases y alcance conceptual. ATMIRE.2020; 12(1):170-184. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <http://ri.unlu.edu.ar/xmlui/handle/rediunlu/626>
- 31.-** Louhau O. Et all. Determinantes sociales y de salud en niños y adolescentes con quemaduras. MEDISAN [Internet]. 2021 Feb [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100014&lng=es. Epub 20-Ene-2020.
- 32.-** Alemañy P. Et all. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Dic 10]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300015
- 33.-** Julcamoro A. Et all. Estilos De Vida Según La Teoría De Nola Pender En Los Estudiantes De Enfermería De La Universidad Nacional Federico Villarreal

2018. [Internet]. Edu.pe. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2829>

34.- Carranza E. Et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev cubana Enfermería [Internet]. 2019 Dic [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009

35.- Villavicencio G. Et all. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una facultad de enfermería en Perú. *Conrado*, 16(74), 112-119. Epub 02 de junio de 2020. [fecha de acceso el 26 de noviembre de 2021]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000300112&lng=es&tlng=es

36.- Beltrán Y. Et all. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquilla [Internet]. Vol. 33, Salud Uninorte. Fundación Universidad del Norte; 2017. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/e3a4e30b37cfbbeedff895699fe20834/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027436>

37.- Caetano, L. Et all. Concepciones pedagógicas morales de niños y adolescentes: diálogo entre la teoría del juicio moral de Piaget y la teoría del dominio social de Turiel 1 1 - Agradecemos la colaboración de los estudiantes que forman parte del Grupo de Estudio sobre Desarrollo Moral (GPDM) del Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo (IPUSP) que contribuyó a la recolección y tabulación de datos. . Educación e investigación [en línea]. 2019, v. 45 [Consultado el 25 de noviembre de 2021], e193129. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/ep/a/5V4PmjxtHpXg9ZgL8T6MHBF/?lang=pt&format=html#>

38.- Aliño S. Et all. Adolescence: General aspects and health care. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Mar [citado el 20 de mayo de 2021; 22(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252006000100009&lng=es.

39.- Águila G, Díaz J, Díaz P. Early adolescence and parenting. Theoretical and methodological foundations about this stage and its management. Medisur [Internet]. 2017 Oct [citado el 20 de mayo de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2017000500015&script=sci_arttext&tlng=en

40.- Rodríguez Hernández Gretis Leidy, Valladares González Anais Marta, Selín Ganen Marina, González Brito Mónica, Cabrera Macías Yolanda. Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida. Área VI. Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Oct 03]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200191

41.- Antonio-A. Et all. El impacto del apoyo social y la inteligencia emocional percibida sobre el rendimiento académico en Educación Secundaria. Eur J Investig Health Psychol Educ. 2019; [citado 2021 Oct 03]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2254-9625/9/2/109#cite>

42.- Cienfuegos V., et all. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE rev iberoam para investig desarro educ. 2017; 7 (13): 15–36. [internet]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-

74672016000200015

43.- Garcia-Mancuso, R. Congruencia entre edad esquelética y desarrollo dentario en una muestra osteológica con edad cronológica documentada. *Revista Argentina de Antropología Biológica*. (2018). Retrieved from. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/raab/v16n2/v16n2a04.pdf>

44.- Becerra, M. Et all. Identidad sexual y desarrollo de la personalidad. *Revista Psicológica*, (2015). Retrieved from. Disponible en: <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d006.pdf>

45.- Torres La Rosa KP. Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del Servicio de Ginecología – Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay. Años 2016 - 2019. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://200.48.129.167/handle/UNJFSC/3958>

46.- Barrionuevo Barriga JP. El acto de delinquir como ocupación significativa en adolescentes de edades comprendidas entre los 12 a 18 años privados de la libertad del Centro de Orientación Juvenil Virgilio Guerrero, durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020. Quito: UCE; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21514>

47.- Carpio O. Et all. Factores socioeconómicos culturales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Agustín de Cajas, 2019. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2021. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/ROOSEVELT/263>

48.- García LD. Atlas de la infancia y la adolescencia en Cuba. Análisis a partir del censo de población y vivienda 2018. Universidad de La Habana [Internet]. 2019 [citado el 4 de octubre de 2021];0(286). Disponible en:

<http://www.revuh.uh.cu/index.php/UH/article/view/182/101>

49.- García D, García P, Tapiero T, Ramos M. Determinantes De Los Estilos De Vida Y Su Implicación en La Salud De Jóvenes Universitarios. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2017 [citado 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=4dc979f094c4-4c78-af31-4d6179a2f7d9%40sessionmgr101>

50.- Ibarra-Mora J. Et all. Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. Sportis Sci J Sch Sport Phys Educ Psychomot. 2019. [citado 2021 Oct 04]. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/23211>

51.- Rodríguez H. Et all. Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida. Área VI. Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Oct 04]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200191

52.- Kobayashi G. Et all. "Acceso a los servicios de salud de gestantes adolescentes: Análisis socioeconómicos utilizando la encuesta ENDES–INEI, Perú 2014-2018." [Internet] [citado 2021 Oct 04]. Disponible en: https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=Accesibilidad+a+los+servicios+de+salud++en+adolescentes+2019&btnG=

53.- Merino C, Livia J. Intervalos de confianza asimétricos para el índice de la validez del contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. Anales de psicología 2009 [Consultado el 03 octubre de 2020], 25(1):169-171. Disponible en: https://www.um.es/analesps/v25/v25_1/19-25_1.pdf

54.- Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la

investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>

55.- Wong J. Determinantes de La Salud en Adultos Mayores Del “Club Adulto Mayor”. Huacho: Universidad Los Ángeles De Chimbote, Ciencias de la Salud; 2017. [Internet] [Citado el 04 de octubre del 2021], disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11842/ADULO_%20VEGA_CADILLO_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56.- Paredes K. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Miraflores I Zona - CHIMBOTE, 2017, [Internet] [Citado el 04 de octubre del 2021],. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17497/ADOLESCENTES_CUIDDOS_PAREDES_PEREZ_KEYLA_IVETTE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57.- Sánchez A. Determinantes que influyen el cuidado de la enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urb. El Acero - Chimbote, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Internet]. Edu.pe. [Citado el 04 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16953>

58.- Fornara M. Las niñas y adolescentes son mujeres también. UNICEF [Internet] 2018, Mar. [citado 04 de Oct. 2021]; 1(1):1-2 PP. Disponible en: Las niñas y las adolescentes son mujeres también | UNICEF

59.- Martínez G. Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en

el hospital de Tingo María. Trujillo: UPAO,2017. [citado el 04 de octubre de 2021]

Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2093>

60.- Torres La Rosa KP. Grado de instrucción como factor asociado a aborto en adolescentes del Servicio de Ginecología – Obstetricia del Hospital Hidalgo Atoche López – Chancay. Años 2016 - 2019. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://200.48.129.167/handle/UNJFSC/3958>

61.- Quiñonez L. Influencia del nivel de ingreso familiar en el rendimiento académico de estudiantes de nivel secundaria [Tesis para optar el grado de licenciada en economía] Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/99832>

62.- Boza G. Lecciones de derecho del trabajo. 1°ed. Lima: PUPC 2020. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=0H3ZDwAAQBAJ&lpg=PT4&ots=D9qyFmMO5x&dq=trabajo%20eventual%20&lr&hl=es&pg=PT4#v=onepage&q=trabajo%20eventual&f=false>

63.- Lescano F. Determinantes que influyen el cuidado de la enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes. Institución educativa 88014 - Chimbote, 2017. Universidad Católica los Ángeles deChimbote; 2019. [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14393>

64.- Chávez D.Determinantes de la salud de los adolescentes del centro poblado San Jacinto-Catacaos-Piura,2019.[Tesis para optar título de licenciada] Piura: Universidad Católica de Chimbote; 2020.Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16832/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_CHAVEZ_GARCES%2c_DORLYN_STEFANIE.pdf?sequence=1&is

Allowed=y

- 65.-** Figueroa F. Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelo” _ Independencia _ Huaraz, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15544>
- 66.-** Casado A, Luque O. Situación social en ingresos, vivienda y salud [Internet]. Dialnet. 2020 [cited 04 octubre 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6555454>
- 67.-** Rubio J, Et all. La tenencia de vivienda propia desde una perspectiva de género. Cuestiones Económicas [Internet]. 19 de noviembre de 2018 [citado 15 de octubre de 2021];28(3): Autores: Jeniffer Rubio y Jan Coronel. Disponible en: <https://estudioeconomicos.bce.fin.ec/index.php/RevistaCE/article/view/259>
- 68.-** Bravo M. Vista de Condiciones de vivienda y su efecto en la salud de los pobladores del barrio Hugo Chávez [Internet]. Camjol.info. 2020 [cited 04 Octubre 2021]. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/HCS/article/view/8834/9940>
- 69.-** Ruiz D. VIVIENDA, HACINAMIENTO Y CUARENTENA [Internet]. Periodicos.uff.br. 2020 [citado el 04 octubre de 2021]. Disponible en: https://periodicos.uff.br/ensaios_posgeo/article/view/42591/html
- 70.-** Romero E. Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico [Internet]. Inei.gob.pe. 2020 [citado el 04 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020
- 71.-** Bennett L, Derrough M. Electricidad, salud y medio ambiente: Selección de opciones disponibles [Internet]. Iaea.org. 2020 [citado el 04 octubre del 2021]. Disponible en: https://www.iaea.org/sites/default/files/38104782835_es.pdf

- 72.-** Minchan A, et al. Vigilancia de residuos sólidos [Internet]. Lima: Ministerio de Salud, 2017 [citado el 04 octubre del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4519.pdf>
- 73.-** Gonza N. Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastida-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019 [Tesis de Licenciatura] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZA_ABAD_NELLY_MARIE_LA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 74.-** Rivera A. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21241>
- 75.-** Carbajal R. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización 21 de abril, sector B-Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Edu.pe. [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16309>
- 76.-** Villavicencio Guardia M del C, Deza y Falcón I, Dávila Soto R del P. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una facultad de enfermería en Perú. Conrado. 2020. Sld.cu. [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n74/1990-8644-rc-16-74-112.pdf>
- 77.-** Barreiro C. Consumo intensivo de alcohol en adolescentes: prevalencia, conductos de riesgo y variables asociadas 2017. Rev. Adicciones [Internet] 2017, Ene. [

citado el 24 de junio de 2021]; 29(4):256- 267.Disponible en:
<https://doi.org/10.20882/adicciones.932>

78.-Barragán A,Martos A, Simón M, Pérez M, Morelo M, Gázquez J.Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y reacción con la familia.Rev Dialnet[Internet] 2016,May. [citado el 24 de junio de 2021]; 4(1): 49-61.Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761692>

79.- Méndez D, Muñoz A, Fajardo Y. Identificación de trastorno del insomnio y calidad del sueño en adolescentes entre los 12 a 18 años en Institución Educativa de Bucaramanga. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología; 2020. [citado el 24 de junio de 2021]; Disponible en:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17985/3/2020_trastorno_insonio.pdf

80.- Campos L. Hábitos de higiene en la educación preuniversitaria. Rev Vinculando[Internet] 2016, Nov [citado el 24 de junio de 2021] Disponible en:
<https://vinculando.org/salud/habitos-higiene-educacion-preuniversitaria.html>

81.- Castro M, Zurita F, Chancón R, Espejo T, Martínez A, Pérez A. Sustancias nocivas y actividad física en adolescentes. Rev. Sportis [Internet] 2017 May [fecha de acceso el 24 de junio de 2021]; 3(2): 223-240. Recuperado a partir de:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/22764/REV%20-%20SPORTIS_%202017_3-2_art_2.pdf?sequence=3&isAllowed=y

82.- Manco M. Et alli. Prácticas de salud sexual en adolescentes de dos colegios del sur de la región Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2020 Dic [fecha de acceso el 24 de junio de 2021]; 85(6): 595-603. Recuperado a partir de:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

75262020000600595&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.4067/S0717-

75262020000600595.

83.- Álvarez F, Molfino V, Pereira L, Silva F. Alimentación Saludable también para los adolescentes. (Comp.) Estrechando lazos entre investigación y formación en Matemática Educativa [Internet] 2017 dic [fecha de acceso el 24 de junio de 2021], 6(1): 73-83. Recuperado a partir de: <http://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/375/Buendia%2CG.Estrechando.pdf?sequence=2&isAllowed=y#page=74>

84.- Pasache R. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Quinta Julia-Piura, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Edu.pe. [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16504>

85.- Capillo C. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Union - Chimbote, 2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Internet]. Edu.pe. [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15289>

86.- Ramos K. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Almirante Miguel Grau-La Unión-Piura, 2019 [Tesis de Licenciatura] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado el 24 de junio de 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16485/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_RAMOS_VILLEGAS_KAIRA_YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

87.- Andrade A, Et all. Percepción del apoyo social y función familiar en

adolescentes con y sin aptitudes sobresalientes. Panamericana de Pedagogía[Internet] 2020; 19 pp. 15-36. [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <http://portalderevistasdelaup.mx/revistapedagogia/index.php/pedagogia/article/view/338/348>

88.- Zamora C. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horiz. Med. [Internet]. 2016 Ene [citado el 24 de junio de 2021]; 16(1): 38-47. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es.

89.- Instituto Nacional de Estadística Informática. Estadísticas de Seguridad Ciudadana [Internet] Lima: INEI; 2020, Ago [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-de-seguridad-ciudadana.pdf>

Anexos

ANEXO 01:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**.....

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1. Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

3.2. Grado de instrucción de la madre

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

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1.Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no 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. Cuantos 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) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

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 semana 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 8 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 sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: Si () No ()
- Come demasiado: Si () No ()
- Pérdida del control para comer: Si () No ()
- Vómitos auto inducidos: Si () No ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si () No ()

- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si () No ()

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

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

- Una vez al año ()

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

DIETA:

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

Alimentos	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 LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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:

- El programa beca 18 si () no ()
- Programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2012-2016 si () no ()
- Comedores populares si () no ()

32. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

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

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

34. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- 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

ANEXO 02:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019 desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

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).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

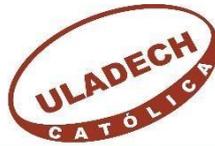
1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019”
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ¿Esencial?
 - útil pero no esencial?
 - 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 cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	17	1,000
2	1,000	18	1,000
3	1,000	19	0,950
4	1,000	20	0,950
5.1	1,000	21	1,000
5.2	1,000	22	1,000
5.3	1,000	23	1,000
5.4	1,000	24	1,000
5.5	1,000	25	1,000
5.6	1,000	26	1,000
6	1,000	27	1,000
7	1,000	28	1,000
8	1,000	29	1,000
9	1,000	30	1,000
10	1,000	31	1,000
11	1,000	32	1,000
12	1,000	33	1,000
13	1,000	34	1,000
14	1,000	35	1,000
15	1,000	36	1,000
16	1,000	37	1,000
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

ANEXO N° 2.1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad inter evaluador

Se evalúa 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 inter evaluador.

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

ANEXO 2.2:



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O
APOYO SOCIAL PARA LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD
HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencia 1	Útil pero no esencia 1	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS								
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:									
5 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									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 03:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

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

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019** y es dirigido por **Bryan Marcos Ecca Palacios**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Caracterizar los biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social de los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____ . Si desea, también podrá escribir al correo bryanep1998@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

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

ANEXO 04:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Mi nombre es Bryan Marcos Ecca Palacios y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

	Sí	No
¿Quiero participar en la investigación de Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para los adolescentes de la Comunidad Habitacional Micaela Bastidas, Piura 2019?		

Firma: _____

**ANEXO 05:
DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y/O APOYO SOCIAL PARA LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD HABITACIONAL MICAELA BASTIDAS, PIURA 2019.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



ECCA PALACIOS BRYAN MARCOS

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

5%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo