



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA
SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA ESPAÑA _CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

CARDOZO CABREJOS, MAYUMY MISHEL

ORCID: 0000-0001-5612-2806

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Cardozo Cabrejos, Mayumy Mishel

ORCID: 0000-0001-5612-2806

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Condor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgr. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por protegerme en todo mi camino y darme fuerzas en superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda la vida.

A mi Padre, que con su demostración de ser un hombre ejemplar me ha enseñado a no rendirme por nada.

A mi segunda mama blanca por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tiene en mí.

Agradezco a mi asesor por su valioso tiempo.

RESUMEN

En la presente investigación tiene como enunciado Determinar las características del estilo de vida como determinante de la salud en los adolescentes en el Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019?, teniendo como objetivo general, Determinar el estilo de vida como determinante de la salud en el adolescente del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019. La metodología empleada fue cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 134 adolescentes, a quienes se les aplicó el cuestionario titulado, Determinantes de la salud en adolescentes. Así mismo, se utilizó Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software, PASW Statistics versión 18.0, se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados, en los determinantes de estilo de vida en hábitos personales la mayoría presenta agresión o violencia en el hogar, si tienen relaciones sexuales y se bañan 4 veces a la semana, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad no realizan actividad física, en los determinantes estilo de vida en la alimentación, casi la totalidad consumen fideos, arroz, papa, pan, cereales, frituras, refrescos con azúcar diariamente, consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana y menos de la mitad consumen fruta 3 o más veces a la semana.

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

ABSTRACT

In the present research, it is stated to determine the characteristics of the lifestyle as a determinant of health in adolescents in the Human Settlement Villa España _ Chimbote, 2019 ?, with the general objective of Determining the lifestyle as a determinant of health in the adolescent of the Villa España Human Settlement _ Chimbote, 2019. The methodology used was quantitative, descriptive, one-box design. The sample consisted of 134 adolescents, to whom the questionnaire entitled, Determinants of health in adolescents was applied. Likewise, Microsoft Excel was used to later be exported to a database in the software, PASW Statistics version 18.0, tables of distribution of absolute and relative percentage frequencies were elaborated. Reaching the following conclusions and results, in the determinants of lifestyle in personal habits, the majority present aggression or violence at home, if they have sex and bathe 4 times a week, more than half consume alcoholic beverages occasionally, less than half do not perform physical activity, in the determinants of lifestyle in the diet, almost all consume noodles, rice, potatoes, bread, cereals, fried foods, sugary soft drinks daily, consume dairy 1 or 2 times a week, they consume candy and soda 3 or more times a week and less than half consume fruit 3 or more times a week.

Keywords: Adolescents, determinants, lifestyle, health

ÍNDICE

TÍTULO.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1 ANTECEDENTES	8
2.2 Bases Teóricas de la Investigación	11
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la investigación	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y Operacionalización de las Variables y los Indicadores.	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5 Plan de Análisis	29
3.6 Matriz de consistencia	31
3.7 Principios éticos.....	33

IV. RESULTADOS	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Análisis de Resultados	49
V. CONCLUSIONES	60
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	63
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DETERMINANTE ESTILO DE VIDA EN HÁBITOS PERSONALES EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	35
TABLA 2 ALIMENTOS QUE CONSUME DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	46

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1. FUMAN ACTUALMENTE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	38
GRÁFICO 2 FRECUENCIA DE CONSUME DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	¡Error! Marcador no definido.
GRÁFICO 3 N° DE HORAS QUE DUERME DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	¡Error! Marcador no definido.
GRÁFICO 4 FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	¡Error! Marcador no definido.
GRÁFICO 5 REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	¡Error! Marcador no definido.
GRÁFICO 6 REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	40
GRÁFICO 7 EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.....	¡Error! Marcador no definido.

GRÁFICO 8 HA PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019 **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 9 VIOLENCIA RECIBIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019..... **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 10 LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019..... **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 11 PENSAMIENTO SUICIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019..... **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 12 TIENE RELACIONES SEXUALES DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019..... **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 13 PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, USO ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019 **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 14 TUVO ALGÚN EMBARAZO O ABORTO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019 **¡Error! Marcador no definido.**

GRÁFICO 15 TIEMPO QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019..... **¡Error! Marcador no definido.**

GRAFICO 16 DETERMINANTE DE ESTILO DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019. 48

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el mundo hay más de mil millones de adolescentes. Definiendo a esta etapa de transición entre los 10 y 19 años, dos fases dentro de este grupo etario: Abarcando de los 10 a 15 años (temprana) y 15 a 19 años (tardía). En cada una de las ellas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas femeninas como masculinas), cambios estructurales, anatómicos, 15 modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; sin embargo, la condición del adolescente no es uniforme, varía de acuerdo a las características individuales y grupales. Decía que la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades. Y se agregan los conceptos de que la salud es un derecho humano fundamental, y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social muy importante en todo el mundo (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, el 81% de los adolescentes no realiza ninguna actividad física y por lo general las mujercitas son menos activas que los hombres y no realizar actividad física es un riesgo para las enfermedades no transmisibles como son la diabetes, cánceres y los accidentes cerebrovasculares y en la mayoría de los países la actividad física se da muy poco cada vez más. (2).

Datos revelan que uno de cada 6 habitantes de la tierra es Adolescente. Lo que significa que más de 1,200 millones de personas están en la edad de “10 y 19 años”. Siendo que la cantidad de adolescentes trabajan y viven en lugares rusticas. Así mismo reportaron al nivel mundial que el 25% de adolescentes trabajan y se estima que de los adolescentes uno de cada siete está en busca de empleo (3).

La Organización Panamericana de la Salud, las enfermedades que se presentan más a menudo en los adolescentes con un 34% el sobrepeso, 21% algún grado de obesidad, 5.4% tienen obesidad y presión arterial elevada, estos problemas son causados por las malas dietas, poca actividad física, la sobreexposición al humo del cigarro o tabaco y el consumo de alcohol. (4).

Por otro lado, los medios de comunicación del Centro para el control y la Prevención de Enfermedades el 4,9 millón de adolescentes de secundaria han consumido tabaco en el año 2018, en el área urbana el 11,9% y en área rural 8,2% y aumentado el consumo de cigarrillo electrónico en un 20% en el año 2017 y con un 28% en el año 2018 y los varones consumen más que las mujeres (5).

En América Latina, se determinaron 107 millones de adolescentes mujeres. Su proporción es similar, aunque un poco menor a la de los varones del mismo grupo de edad. La mayoría vive en áreas urbanas, aunque 1 de cada 4 lo hacen en áreas rurales. De acuerdo a los datos disponibles, la proporción de adolescentes que pertenecen a pueblos indígenas en porcentaje oscilaba entre 1% Brasil y 37% en el Estado nacional de Bolivia mayormente en áreas rurales se reconocen con mayor especificidad, la situación de las “adolescentes indígenas y afro descendientes continúa siendo un desafío, no sólo respecto a su registro e identificación en las fuentes de información existentes, sino también en las estrategias y políticas que enfrentan. (6)

A Nivel de América Latina En agosto de 2008, en vísperas de la XVII Conferencia Internacional de SIDA en México, el gobierno de ese país convocó a una reunión interministerial en la que los ministros de salud y educación de América Latina y el Caribe se comprometieron a revitalizar las acciones de prevención de VIH,

infecciones de transmisión sexual, embarazos precoces y la problemática del aborto particularmente entre la población joven. Como producto de esa reunión, se emitió una declaración en la que se proponen acciones concretas, particularmente, de educación integral de la sexualidad, estrechamente vinculadas con servicios de promoción y atención de la salud sexual y reproductiva (7).”

En el Perú, hay algo más de 3,600,000 peruanos entre los 12 y 18 años de edad, lo que representa casi el 13% de la población. De ellos el 50,63% son hombres y el 49,3% mujeres. El 73,5% de los adolescentes peruanos residían en el área urbana y el 26,5% en el área rural. Se estima que, en el campo, el 74% de los jóvenes son pobres mientras que en la ciudad el porcentaje es de 39,8%. La pobreza, la exclusión y la inequidad son el orden del día para estos chicos. En este año sólo se matricularon en secundaria 2 millones 300 mil alumnos, es decir la mitad de aquellos que accedieron a la primaria. El acceso a educación secundaria en el campo es aún muy deficiente pues sólo el 50% de ellos logra acceder (versus casi 80% en zonas urbanas). Igualmente, el 42% de los chicos y chicas pobres no van a la escuela secundaria, una cifra preocupante si se le compara con el 13% característico de otros grupos socioeconómicos (8).

En la actualidad el país los adolescentes constituyen un 30% de las poblaciones, refiriendo que las tasas mayores de adolescentes viven en la selva y la sierra peruana, este es el caso de Ayacucho y Loreto. También refieren que la adolescencia ha aumentado en los lugares más pobres de la sociedad peruana. Así mismo la adolescencia a partir de los 14 años en el caso de los hombres empieza su sexualidad y en caso de las mujeres su sexualidad empieza a los 15 años y a partir de

los “15 a 19 años” la mayoría de mujeres realizan abortos. Además, las adicciones en el adolescente han ido aumentando ya que el 21% de adolescentes han probado marihuana y el 62% de adolescentes han probado el cigarro (9).

Según el Ministerio de Salud , en el Perú los adolescentes entre “12 a 18 años”, el consumo de alcohol ha disminuido de 62.7% a 59.7% y el consumo de tabaco ha disminuido de 35.5% a 24.5% y en las personas de 19 a 24 años del 92.7% 87.3% ha disminuido el consumo de alcohol el consumo de tabaco de 64,3% a 58% y el 19,8% de los escolares de secundaria tienen sobrepeso, el 6,7% obesidad esta realidad es más alta en el área urbana que en la rural, 39,6% son las ITS con un 22,5% tricomoniasis, 16,8% infecciones gonococia, 10,4% virus herpes (10).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, el 13,4% de los adolescentes mujeres en el Perú quedo embarazada en el año 2017 y fueron mamás o estuvieron embarazadas en un aumento del 0,7% del año 2016 que fue 12,7%, y en el área rural en el año 2017 fue de 23,2% y en el área urbana 10,7% y el 50% de los embarazos en adolescentes que no son deseados (11).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, el más alto porcentaje del consumo de cigarrillo en personas de 15 años en adelante según región natural con 24,4% Lima Metropolitana, 22,6% Selva, 16,9% Sierra y con un 17,5% en la Costa de Lima Metropolitana, y el consumo de bebidas alcohólicas con 75,0% en Lima Metropolitana, 69,2% en la Costa de Lima Metropolitana, 53,9% en la Sierra y en la Selva con un 60,2%, y en Lima Metropolitana se encuentran con sobrepeso 39,9% de personas mayores de 15 años y con 38,1% en la Costa de Lima Metropolitana, 32,2% en la Selva y en la Sierra con 31,6% (12).

Además el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en Ancash las mujeres empiezan a muy temprana edad a tener hijos las mujeres antes de los 18 años ya tuvieron a su primer hijo el 16,1% y las mujeres antes de cumplir los 20 años por primera vez procrearon a su hijo el 36,9% y las mujeres de 25 años de edad ya han tenido su primer hijo el 67,7%, el mayor porcentaje se ve en el área rural con 12,5% de adolescentes que ya son madres o están embarazadas y las que están cursando la primaria con un 27,4%. Según Ancash Noticias (13), el 20,4% de los jóvenes adolescentes Ancash el 7% de los escolares consumen drogas y el 68,4% consumen alcohol (13).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (14).

El Asentamiento Humano Villa España cuenta con una población de 134 adolescentes, la mayoría de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas, drogas y cigarrillos ya que se presenciaron en las calles del lugar, también alguna de las mujeres adolescentes ya son madres o están embarazadas de su primer hijo. Estos adolescentes no realizan actividad física, tienen una vida sedentaria. Sus tiempos de ocio lo utilizan para los video juegos, manejo del celular y otros que fomenta mayor sedentarismo en ellos.

También en la alimentación prefieren consumir comida rápida y golosinas. Existe un puesto de salud denominado San Juan que pertenece al ministerio de salud, pero su poca cobertura en visita domiciliaria deja a muchos adolescentes si recibir información oportuna.

Es por ello, que se formuló el siguiente problema:

¿Determinar las características sobre el estilo de vida como determinante de la salud en los adolescentes en el Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019?

Para poder dar solución problema formulado, anteriormente, se formuló el siguiente objetivo general: Determinar el estilo de vida como determinante de la salud en el adolescente del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.

Así mismo, para poder cumplir con lo requerido, se formularon los siguientes objetivos específicos; 1) Identificar los hábitos personales: tabaquismo, alcoholismo y actividad física, como determinante de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019. 2) Identificar el estilo de alimentación como determinante de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.

La presente investigación es relevante y pertinente esta investigación porque se obtendrá información actualizada sobre el estilo de vida de los adolescentes saludable, y será utilizada por instituciones que velan por la salud de esta población quienes tomaron medidas preventivas, correctivas, con el propósito de mejorar la calidad de vida, disminuir riesgos y prevenir enfermedades en los adolescentes, también es importante porque las autoridades del Asentamiento Humano Villa España conocerán los resultados y se socializará con los padres y los adolescentes los

resultados y las recomendaciones para fomentar la adopción de estilos de vida saludable y evitando que en un futuro adquieran obesidad, diabetes, hipertensión y otras enfermedades crónico degenerativas a su vez para la universidad y los estudiantes de enfermería es relevante porque se obtendrá información que servirá de base y como antecedente para futuras investigaciones. Además, fomentará la investigación en esta problemática y el estudiante buscará profundizar la investigación incluyendo otras variables que permitan explicar el problema. La presente investigación denominada estilo de vida como determinante de la salud en el adolescente del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019. La problemática en relación al estilo de vida de los adolescentes evidencio que la mayoría de ellos consumen bebidas alcohólicas, drogas y cigarros también embarazo precoz, además una vida sedentaria, no realizan actividades deportivas. En ese sentido el propósito de la investigación es brindar información actual y real que el personal de salud pueda utilizar para elaborar estrategias y mejorar la calidad de vida de los adolescentes mediante las acciones preventivas promocionales. El tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El universo muestral está constituido por 134 adolescentes, de los cuales se les aplicará un instrumento para medir los determinantes de la salud denominada: Cuestionario sobre determinantes de la salud estilo de vida del adolescente, a través de la técnica de la entrevista y la observación. Para el procesamiento de datos se utilizará Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos correspondientes. Para cumplir con el código de ética de la investigación se consideró al anonimato, la honestidad, privacidad y consentimiento como principios éticos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

Antecedentes en el ámbito internacional

Avellaneda M, Santinelli M. En la tesis “Hábitos alimentarios y estilo de vida en adolescentes de 13 a 17 años de edad, que concurren a la Escuela Secundaria de Pavón Arriba, de la provincia de Santa Fe, Argentina” el objetivo general es estudiar los hábitos alimentarios y el estilo de vida de los adolescentes de 13 a 17 años de edad, que cursan el nivel secundario, su metodología consiste en un estudio, de tipo descriptivo transversal y prospectivo, concluyendo que más de la mitad de los estudiantes no tienen buenos hábitos alimenticios, debido que solo consumen comidas rápidas, mientras que la minoría si tienen buenos hábitos alimenticios (15).

Rodríguez J. Realizó un estudio denominado “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia, 2017”, con el objetivo general de disminuir los niveles de alcoholismo en los adolescentes de la región de Murcia. El tipo de investigación fue cuantitativa. El estudio concluyó que los hábitos de consumo nocivo son dados por condiciones de ocio y plantean medidas de fomentar la actividad física y el deporte, teniendo un efecto positivo a disminuir el alcoholismo en adolescentes. (16)

Toesca R, Centeno H. Realizaron una investigación denominada “Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla- Colombia 2017, cuyo objetivo general fue evaluar las dimensiones de calidad de vida relacionada con la salud y su relación con algunos determinantes sociodemográficos en adolescentes escolarizados. Su metodología fue de tipo

transversal. Concluyendo que se debe dar medidas de un programa del cual los adolescentes tanto varones y mujeres puedan conocer más de cuidado de su salud (17).

Investigación actual en el ámbito nacional

Peña, N. En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la I.E. Alfredo Tello Salavarría de la Ciudad de Trujillo, 2017”. Como objetivo fue describir los Determinantes de la Salud en Adolescentes de la I.E. Alfredo Tello Salavarría de la Ciudad de Trujillo, La metodología fue de nivel 11 descriptivo, tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla, se encontró que el 55% tiene de 15 a más años de edad, 52% son de sexo femenino, 92% presenta un ingreso familiar medio, el 70% cuenta con vivienda propia (familia) en condiciones de precariedad, 74% cuenta con servicios básicos completos, el 98% consume a diario pan y cereales, frutas, 60% huevos, 70% fideos, arroz y papas, 44% verduras y hortalizas y 50% embutidos, finalmente el 69% tiene “Siempre” acceso a los servicios de salud y el 66.0% recibe apoyo social “A veces” (18).

Herrera M, Álvarez M. Realizaron una investigación denominada “Estilo de vida de los adolescentes de la I E Villa los Reyes Ventanilla, Callao, 2018”. Tuvieron como objetivo determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E Villa los Reyes Ventanilla, Callao. El tipo de investigación fue descriptiva y tiene un enfoque cuantitativo. Concluyendo que la mayoría de los adolescentes tienen adecuados conocimientos sobre alimentación y prácticas alimenticias (19).

Orellana A, Urrutia K. Los autores estudiaron una investigación denominada “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú 2016”. Tuvieron como objetivo general evaluar la relación

existente entre el Estilo de Vida, valorado por el nivel de actividad física y la conducta sedentaria, y el Estado Nutricional. El tipo de estudio es cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico. El estudio concluyó que los estudiantes de medicina que presentan un estilo de vida sedentario tienen un riesgo cardiovascular alto con respecto a los no sedentarios (20).

Investigación actual en el ámbito local

Mejía G. En su estudio titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016”. El objetivo fue describir los determinantes de salud de los adolescentes del pueblo de Cajamarquilla. La metodología fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla, cuyos resultados fueron: el 68,5% son de sexo femenino, el 97,4% tiene vivienda unifamiliar, el 100% no fuma cigarrillos, el 96,4% no consume bebidas alcohólicas, el 91,7% emplea las caminatas como actividad física y el 100% no presenta agresión. Concluyendo que superando la mitad se encuentran las mujeres, con secundaria incompletas y tiene vivienda unifamiliar y más de la mitad acuden al establecimiento de salud antes de hacer deporte (21).

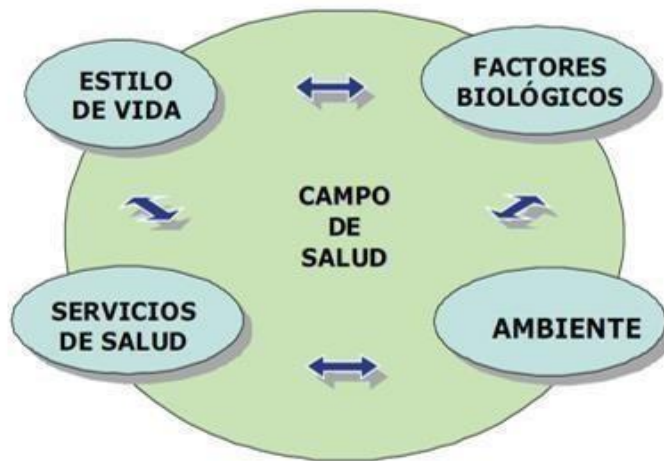
Ocaña A. Realizo una investigación denominada “Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017”. Tuvo como objetivo general conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2017. El tipo de investigación fue descriptivo correlacional de corte transversal. El estudio concluyó que hay relación significativa entre residencia y estilo de vida, así mismo refirió que la edad, el sexo, la condición laboral y el tipo de familia no guardan relación con el estilo de vida (22).

Ramos K. Hizo una investigación denominada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La libertad. Chimbote,”. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La Libertad. Chimbote, Su metodología fue descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. El estudio concluyó dentro de los determinantes biosocioeconómicos que el adolescente usa como combustible para cocinar gas, electricidad (23).

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en bases conceptuales de los determinantes de la salud teniendo como creadores a: Marc Lalonde Dallaren, Nola Pender y. Whitehead, en tanto, ellos precisan sobre los eventos de la salud que influye en el desarrollo y comodidad del ser humano (24)

Estos autores proporcionan información sobre aquellas desigualdades de salud en la comunidad, donde los niveles de salud se encuentran relacionado en el ámbito socioeconómico, donde se ha llevado durante los estos años que se propuso dicho modelo una toma de conciencia de las situaciones problemáticas de salud que se toma por factores sociales, como la desigualdad en la economía, de manera social y ambiental que se decreta el riesgo del individuo al enfermarse o no (24).



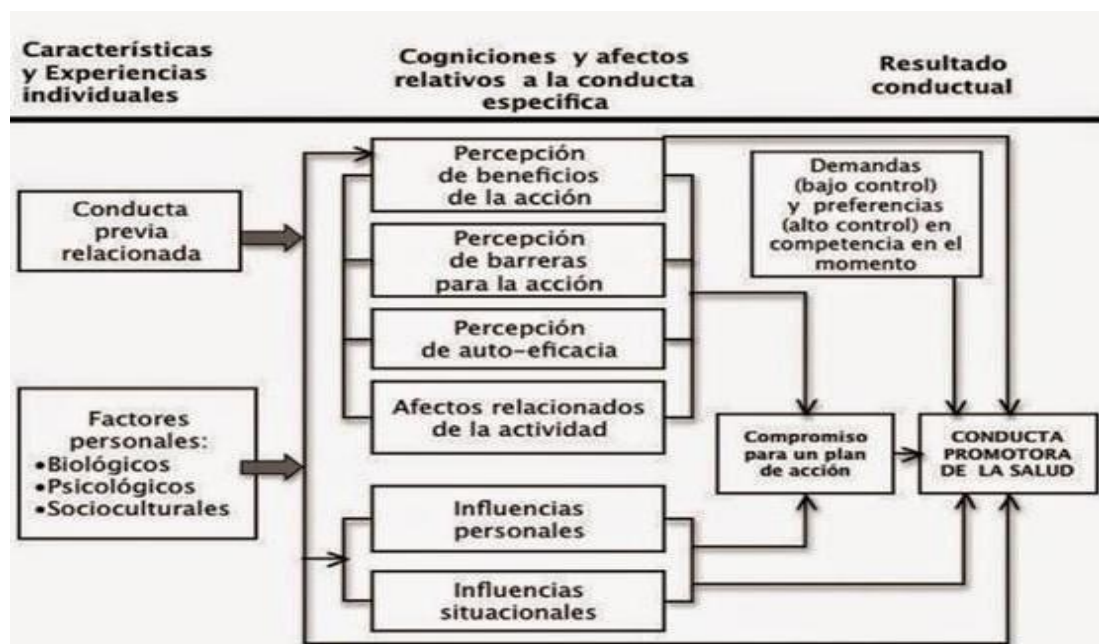
Fuente: Grupo dInvestigación Gastrohnutp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia, 2015.

Finalmente Lalonde planteo cuatro determinantes de la salud que son: estilo de vida: componente que engloba a la toma de decisiones de la persona entorno a su salud y controles que debe tener; medio ambiente: engloba a los factores ambientales relacionados con la salud de la persona, que son externos sobre el cual el individuo tiene nada o poco de control; biología humana: engloba a los sucesos relacionados en ámbito sanitario tanto mentalmente y físicamente, donde se precisa que el organismo a consecuencia de la biología fundamental del individuo, que incluye el desarrollo de la maduración y envejecimiento, la genética, etc.; este componente influye mucho en los problemas de la salud de la persona provocando hasta la muerte; servicios de atención: engloba aquellos servicios de la salud a la equidad que brinda una institución y profesionales de salud a la persona, en pocas palabras se enfatiza en una equidad de salud (25).

Por lo tanto, los determinantes señalados pueden alterarse por diferentes componentes sociales que interviene en la atención pública. Asimismo Lalonde menciona que es fundamental los enfoques de condiciones de vida, costumbres de la

persona, se comprende que la comodidad del ser humano, la base es que en la forma que adopte sus propios estilos de vida cotidiana de manera correcta, en el mundo las familias que ingresos económicos inferiores a los demás se les hace difícil tener los accesos a los servicios del sistema de salud, por tal razón el individuo o su familia se encuentra en riesgo de enfermar y morir, a diferencia de la persona que puede tener un ingreso económico mensual y normal que lo sustente (25)

Gráfico 1. Esquema del modelo de la promoción de la salud de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En Cid PM. Merino JE. Stiepovich JB

Nola Pender su modelo explica en su primera columna se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud (26).

El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos

de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (26).

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos; el primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud; el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real (27).

El tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica (27).

El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos; finalmente, el sexto concepto de esta columna, indica las

influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (28).

De tal manera que Pender toma al ser humano como un ser integral, con fortalezas, cualidades y capacidades para tomar decisiones con respecto a la salud y su vida. A todo esto, las dimensiones del estilo de vida consideran a Alimentación saludable: donde la ingesta de los alimentos que va a ingerir la persona adulta le brinden las proteínas necesarias donde mantenga a la persona con vitalidad y disminuya los riesgos de contraer enfermedades cardiológicas, dislipidemia donde solo contrae malos hábitos alimenticios (28).

Figura 1: Modelo de dahlgren y Whithehead de producción de inequidades en salud



Fuente: Whitehead G. Determinantes Sociales de la Salud.

Los determinantes sociales de la salud son las situaciones en que el individuo vive, se desarrolla, envejece, nace, experimenta también incluyendo al sistema de salud; estas

situaciones son obtenidas de la distribución del ingreso económico, los recursos y el poder mundialmente, estos determinantes enfatizan la gran parte de desigualdades sanitarias donde se hace referencia a la variedad de injusticias a los accesos de servicios de salud que se observa en diferentes países en lo que es respecto a salud (29).

Según Whitehead manifiesta sobre la variedad en los determinantes sociales de la salud se debe de la falta de comunicación entre distintos grupos de posición casual, del ámbito personal a lo comunitario a carácter de diplomacia nacional, también los individuos tienen conocimiento sobre los factores de riesgo como: edad, sexo, aspecto hereditario que efectivamente afecta de manera directa a la salud afectando de la misma manera a nuestras costumbres y hábitos cotidianos (29).

Como se evidencia en el gráfico en el círculo central se localizan la edad, sexo, y el aspecto hereditario que no se cambian ni la etnia, y grupo se sexo de por si se nace con ello. En el segundo nivel se encuentra los estilos de vida que pueden modificarse de acuerdo a la toma de decisiones del ser humano. En el tercer escalón se observa la red comunitaria y social que pertenece al individuo, finalmente en el cuarto nivel se engloba a los acceso a la educación, salud, trabajo, y situaciones económicas cercanas al ser humano, posteriormente a los determinantes estructurales que es la posición económica estructura y clase social y diferentes enfoques del medio ambiental y político que forma la otra capa superior del gráfico mencionado, en tanto, estos determinantes enfatizan sobre la inequidades que padece el ser humano donde influye su comodidad (30)

Los determinantes estructurales enfatizan al valor de la salud, valores para la comunidad en cuanto a los servicios del sistema sanitario, donde se engloba la posición

económica y social donde influye lo cultural, político, educación, la ocupación y lo socioeconómico (31).

Los determinantes intermedios enfatizan al campo social donde se precisa las diferencias en el sector salud (proceso psicosocial, recurso material, hábitos relacionado con la salud y servicio sanitaria) lo cual ellos influyen o determinan estas inequidades sanitarias (32)

Los determinantes proximales engloban a la variedad de comportamientos individuales de la persona y calidad de vida que llevan en su rutina diaria donde se puede brindar a si mismo bienestar o colocar en riesgo la salud, de igual manera establece determinantes sociales de salud siendo un enfoque de investigación en diferentes consecuencias en salud más importante en la sociedad (33).

La salud significa la comodidad psicológica, física, mental del ser humano, hábitos o costumbres que existe una relación entre la persona y su salud incluyendo también el ambiente social donde la persona adopta decisiones diferentes para su compromiso activo y de responsabilidad para su salud (33).

La sociedad se define como el entorno básico de trabajo en el sector salud, donde un conjunto de individuos trabaja, viven, se desarrollan, crecen, entrelazándose hábitos, costumbres, toma de decisiones, normas, culturas, donde ellos mismos adoptan para colocar a su salud en riesgo o participar en su autocuidado (34)

Los accesos de salud es el conjunto de calidad, acceso valores, derechos, medicamentos, equipos, espacio de correcto de orden, el acceso público comunitario se le debe brindar a la persona, donde ahí se gasta sumas elevadas de dinero en prevenir enfermedades, en tratamiento, y en la promoción de la salud (34).

El trabajo se define como el campo de acción que realiza la persona para valerse por sí mismo generando un salario ya sea semanal, diario o mensual para que pueda subsistir la persona o familia, es un componente básico para la salud, porque mientras una familia tenga un ingreso inferior a lo que gasta, pone en riesgo su desarrollo en el sistema sanitario (35).

La educación es el instrumento fundamental de las estrategias sanitarias donde establecen medidas preventivas, promocionales para brindar a las personas para que tomen conciencia y participen en su propio cuidado y les sirva de iniciativa para emprender sus propias actividades favorables para sí mismos (36).

En 1920 Winslow en EE. UU, describió la primera definición de Salud Pública: “La salud pública es la ciencia y el arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para: el saneamiento del medio, el control de las enfermedades transmisibles, la educación sanitaria y la organización de los servicios médicos y de enfermería. Así como el desarrollo de mecanismos sociales que aseguren al individuo y a la comunidad un nivel de vida adecuado para la conservación de su salud” (37).

En 1992 Milton Terris explica que la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir dolor y discapacidad al momento de prolongar la existencia, optimizar la salud, la eficiencia física y mental, con el propósito de erradicar las enfermedades que son contagiosas y no contagiosas, así como la enseñanza sobre el cuidado de la higiene personal, planificar los servicios de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades para las personas que están en rehabilitación, implementando el desarrollo de maquina

social, para que obtenga un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud(38).

El año 1986 salió la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en Canadá, firmándose la Carta de Ottawa que definió la promoción de la salud como el proceso que consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Se confirmó que existe condición y requisito para para el ámbito saludable las cuales son: la paz, vivienda, educación, alimentación, la renta, un ecosistema permanente, los recursos sostenibles, la justicia social y la equidad. Así mismo Henry Sigerist en 1948 sostuvo que la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de esparcimiento y descanso (39).

La Organización Mundial de la Salud, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, tratándose de cada periodo de transición en la vida de la persona (39).

Los determinantes biológicos en los adolescentes son universales tanto en la transformación como en el tiempo. Sus características son en particular, inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad en el matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación, la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (39).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza al adolescente entre las edades de “11 y 19 años”, considerándolo en 2 etapas, como la temprana que es de “12 a 14 años” y tardía de “15 a 19 años”. Refiriendo que cada proceso tiene un cambio en

el aspecto fisiológico (empiezan a estimularse y a formarse los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambio estructural, anatómico y modificaciones en el contexto psicológico de la personalidad (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analizó. Describe tendencias de un grupo o población (40).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (40).

Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla: Se utilizó 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 (40).

3.2 Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 134 adolescentes del Asentamiento Humano Villa España en la ciudad de Chimbote.

Unidad de análisis

Cada adolescente que reside en el Asentamiento Humano Villa España en la ciudad de Chimbote.

Criterio de inclusion

- Adolescentes que residan más de 1 año en el Asentamiento Humano Villa España en la ciudad de Chimbote.
- Adolescentes que dieron su consentimiento para participar en el estudio.
- Madre del adolescente que vivieron más de 1 año en el Asentamiento Humano Villa España en la ciudad de Chimbote.

Criterios de exclusion

- Adolescente que presentaron problemas de salud mental y de comunicación.
- Madre del adolescente que presentaron problemas de salud mental y de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de las Variables y los Indicadores.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

Definición Conceptual

Fue determinado de la presencia del factor de riesgo o factor protector para la calidad, donde deben tener procesos dinámicos que no solo se componen una acción o comportamiento individual (41).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana

- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duerme

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

Frecuencia en que se baña

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

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

- Existe
- No existe

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

- Realiza
- No realiza

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicio)

Violencia recibida

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Pensamiento suicida

- Si
- No

Tiene relaciones sexuales

- Si
- No

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

- Si
- No

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición conceptual

La alimentación es la acción y efecto de alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (42).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces por semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En la investigación Estilos de vida como determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019. Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para aplicar la herramienta.

En el trabajo de investigación Estilos de vida como determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019. Se utilizó la herramienta para la recolectar información que determina a continuación:

Instrumento

El instrumento formó parte del cuestionario de la línea de investigación sobre los determinantes de la salud en adolescentes elaborado por investigadora de línea de investigación la Dra. Adriana Vilches Reyes de la Universidad ULADECH. y constó de 15 ítems que se reparte en 2 partes: (Ver anexo N° 3)

- La información de la identidad, se obtuvo el nombre original o sobrenombre del adolescente entrevistado.
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida de los adolescentes: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas, mediante criterio de jueces expertos.

En su oportunidad se realizaron reuniones y se facilitaron a los participantes como jueces la información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; 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).

$$V = \frac{x-i}{k}$$

Donde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra

I: Es la calificación más baja posible

K: Es el rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, indico la herramienta para probar si es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú. (Ver anexo N° 04)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se aplicó el cuestionario a las adolescentes por distintos investigadores el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no hay algún cambio, se llevó a cabo a un pequeño grupo de 15 adolescentes.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (43). (Ver Anexo 05)

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para recolección de datos:

Para la recolección de datos del estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento de los adolescentes de dicho Asentamiento Humano, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- El instrumento se aplicó por el investigador quien les realizó las preguntas a los adolescentes y luego marcar la respuesta.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de la cual es el Microsoft Excel para que luego de poder ser exportados en una base de datos en el software

PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. El análisis de los datos se construyó tablas de distribuir la frecuencia absoluta y relativa con un porcentaje. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Estilo de vida como determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.</p>	<p>¿Cuáles son las características del estilo de vida como determinante de la salud en los adolescentes en el Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019?</p>	<p>Caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.</p>	<p>• Se identificaron el estilo de alimentación como determinante de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote.</p>	<p>• DETERMINANTES DE LA SALUD: (fumar, bebidas alcohólicas, dormir, baño, conducta, actividad física, conducta alimenticia, violencia, pensamiento suicida, relaciones sexuales, embarazo</p>	<p>Tipo: Cuantitativa y descriptiva Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista - Observación</p>

			<ul style="list-style-type: none">• Se identificaron hábitos personales: tabaquismo, alcoholismo y actividad física, como determinante de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none">• ALIMENTACIÓN: (dieta, frecuencia de consumo de alimentos)	
--	--	--	---	---	--

3.7 Principios éticos

Estos principios están considerados de acuerdo al código de ética de la universidad los ángeles de Chimbote, y toda la investigación que se llevará a cabo, el investigador tiene que primero valorar los aspectos éticos, tanto del tema elegido como por el método seguido, también debe plantearse sobre si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la dignidad de la persona (44, 45).

Protección de la persona.

Se aplicó el cuestionario a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, donde fue la prioridad de la investigación velar por su seguridad, respetando su dignidad humana.

Libre participación y derecho a estar informado.

Toda persona que participó en la presente investigación ha sido informada sobre los fines y propósitos de la investigación en la que va a participar. Se contó con el consentimiento voluntario y libre donde las personas consientan utilizar la información que brindan para fines específicos del proyecto.

Beneficencia y no-maleficencia.

Esta investigación se basa en estudiar el estilo de vida, que las autoridades pertinentes formulen diversas actividades, para fomentar un mejor desarrollo teniendo así una mejora en su estilo de vida más no para causar incomodidad o malestar en la población del sector.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad.

En el estudio ningún ser vivo fue dañado y/o maltratado tanto de flora como fauna, ni se causó algún malestar al medio ambiente.

Justicia

El investigador mantuvo en todo momento del proceso de la investigación un juicio razonable donde no se aplicó las acciones que van en contra de la ética, priorizando la equidad en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España.

Integridad científica

Durante la investigación se mantuvo en todo momento las normas deontológicas que rigen su profesión, donde se debe de eliminar todos los conflictos de intereses que puedan estar latentes en el proceso de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

DETERMINANTE ESTILO DE VIDA

Tabla 1 DETERMINANTE ESTILO DE VIDA EN HÁBITOS PERSONALES EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.

Fuma Actualmente	N	%
Si fumo, diariamente	7	5.2
Si fumo, pero no diariamente	29	21.6
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	63	47.0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	35	26.1
TOTAL	134	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0.0
Dos a tres veces por semana	7	5.2
Una vez a la semana	12	9.0
Una vez al mes	23	17.2
Ocasionalmente	75	56.0
No consumo	17	12.7
TOTAL	134	100
Nº de horas que duerme	N	%
06 a 08	81	60.4
08 a 10	53	39.6
10 a 12	0	0.0
TOTAL	134	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	98	73.1
4 veces a la semana	29	21.6
No se baña	7	5.22
TOTAL	134	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	134	100.0
No	0	0.0
TOTAL	134	100
Realiza actividad fisica en su tiempo libre	N	%
Caminar	52	38.8
Deporte	52	38.81
Gymnasia	18	13.4

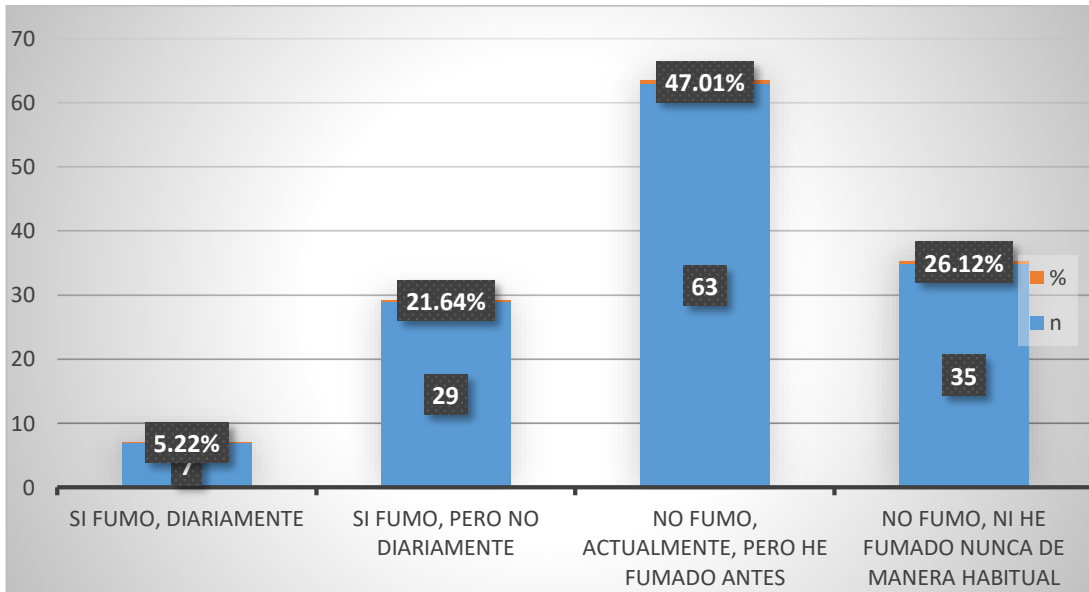
No realizo	12	9.0
TOTAL	134	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos		
	N	%
Caminar	52	38.8
Gimnasia suave	23	17.2
Juegos con poco esfuerzo	23	17.2
Correr	18	13.4
Ninguno	18	13.4
TOTAL	134	100
Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo		
	N	%
Preocupación por engordar	0	0.0
Come demasiado	0	0.0
Pérdida del control para comer	0	0.0
Vómitos auto inducidos	0	0.0
Ingestas de medicamentos (diuréticos, laxantes, pastillas)	0	0.0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0.0
Ninguna	134	100.0
TOTAL	134	100
Violencia recibida		
	N	%
Armas de fuego	0	0.0
Objetos cortantes	12	9.0
Puñetazos, patadas, golpes	6	4.5
Agresión sexual	0	0.0
Otras agresiones o maltratos	0	0.0
No presenta	116	86.6
TOTAL	134	100
Lugar de la agresión o violencia		
	N	%
Hogar	98	73.1
Escuela	12	9.0
Transporte o via pública	12	9.0
Lugar de recreo o deportivo	12	9.0
Establecimiento comercial	0	0.00
Otro	0	0.0
TOTAL	134	100
Pensamiento suicida		
	N	%
Si	12	9.0
No	122	91.04
TOTAL	134	100
Tiene relaciones sexuales		
	N	%

Si	99	73.9
No	35	26.1
TOTAL	134	100
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo		
	N	%
Condón	23	23.2
Pastillas, inyectables	48	48.5
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0.0
Ningún método	28	28.3
TOTAL	99	100
Tuvo algún embarazo o aborto		
	N	%
Si	14	23.7
No	45	76.2
TOTAL	59	100
Tiempo que acude al establecimiento de salud		
	N	%
Una vez al año	47	35.1
Dos veces al año	34	25.4
Varias veces durante el año	34	25.4
No acudo	19	14.2
TOTAL	134	100

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 1.

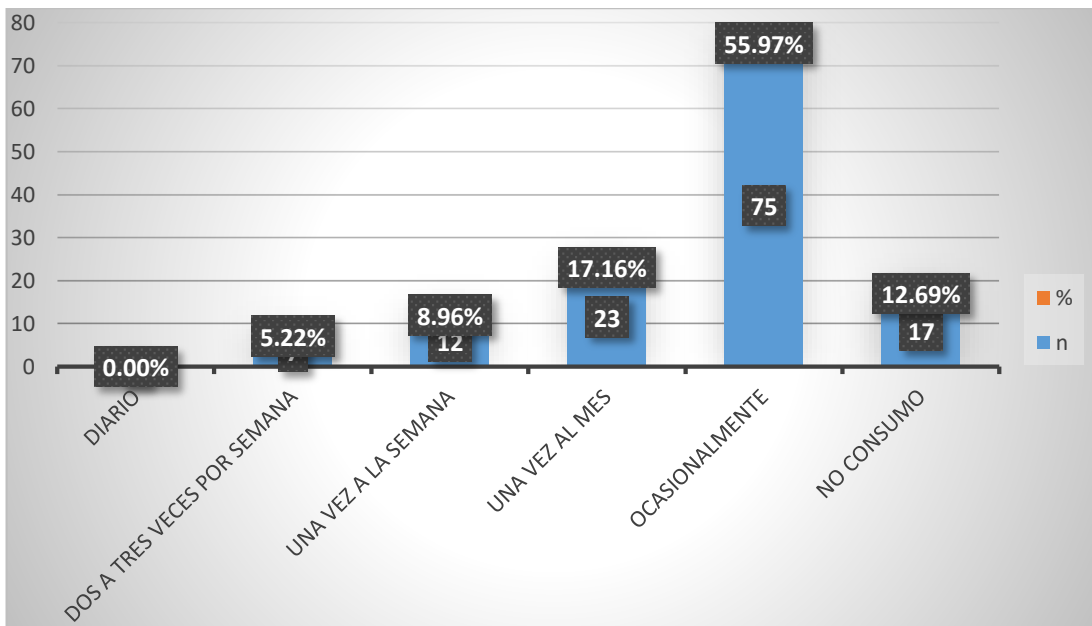
FUMAN ACTUALMENTE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 2

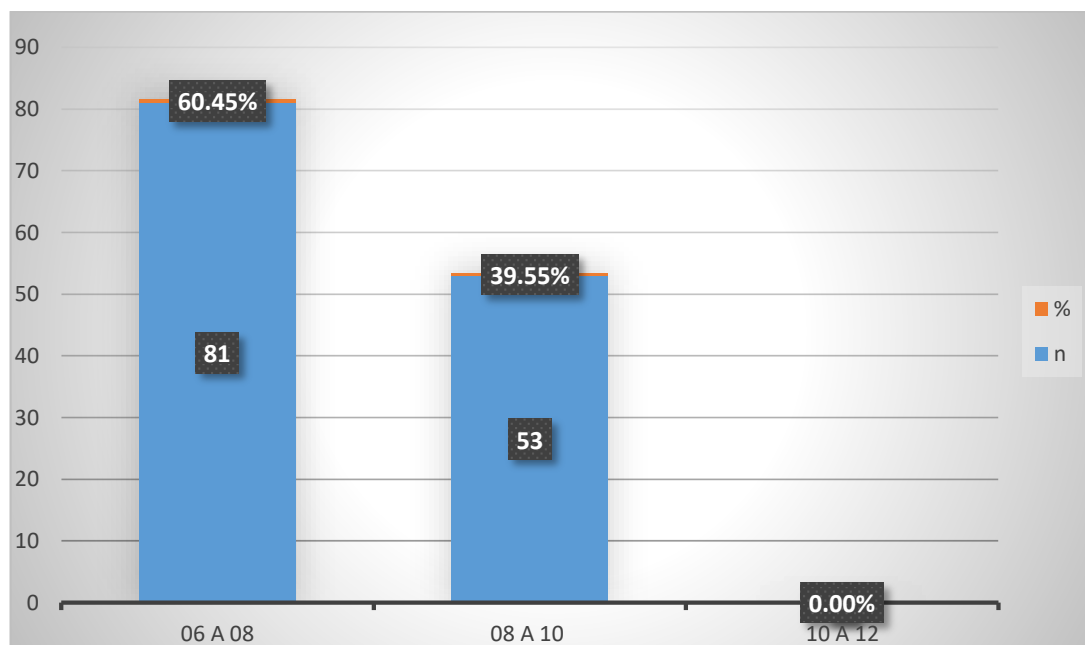
FRECUENCIA DE CONSUME DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 3

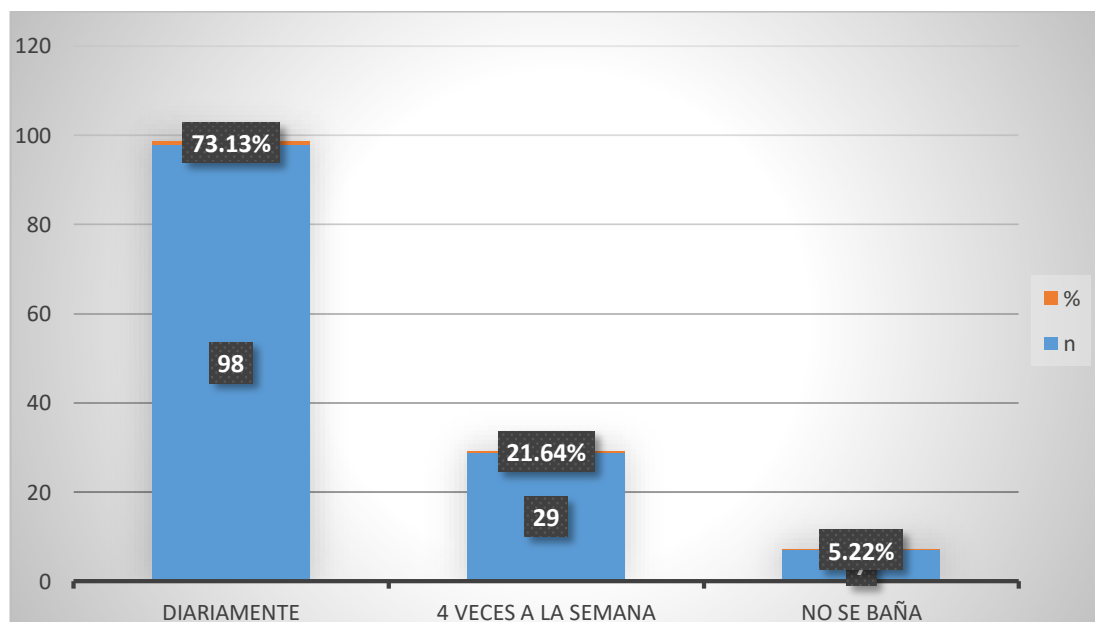
N° DE HORAS QUE DUERME DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 4

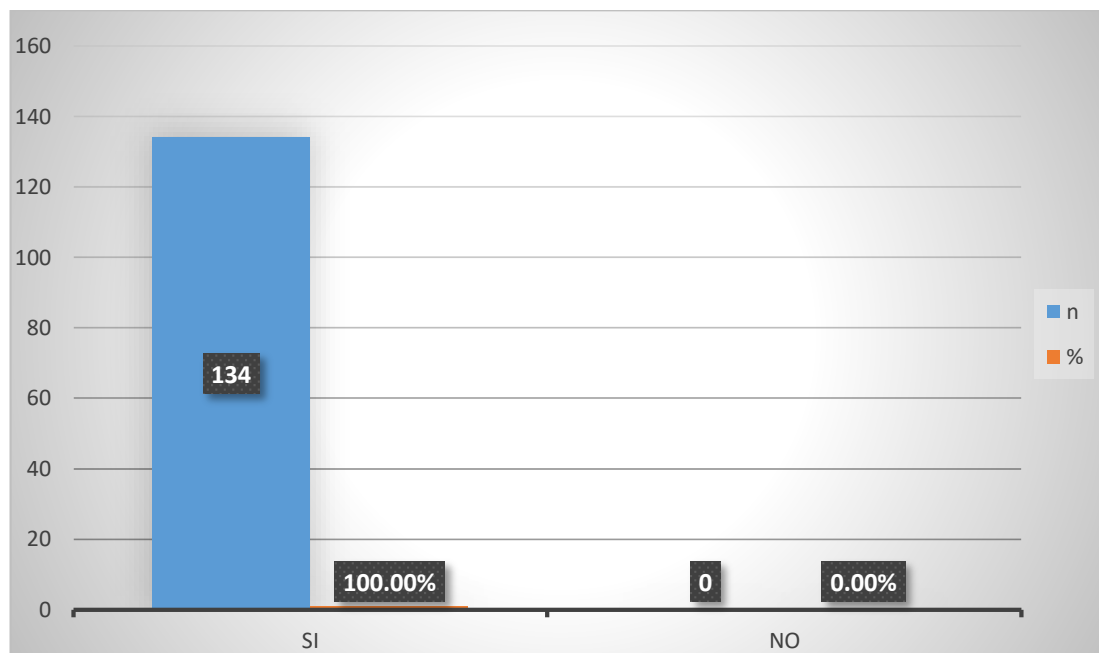
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 5

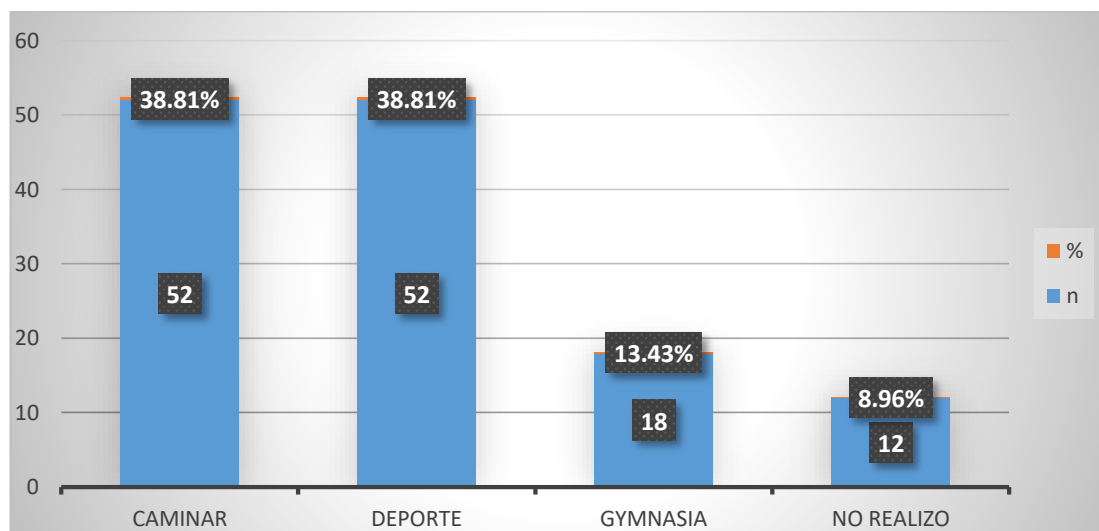
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 6

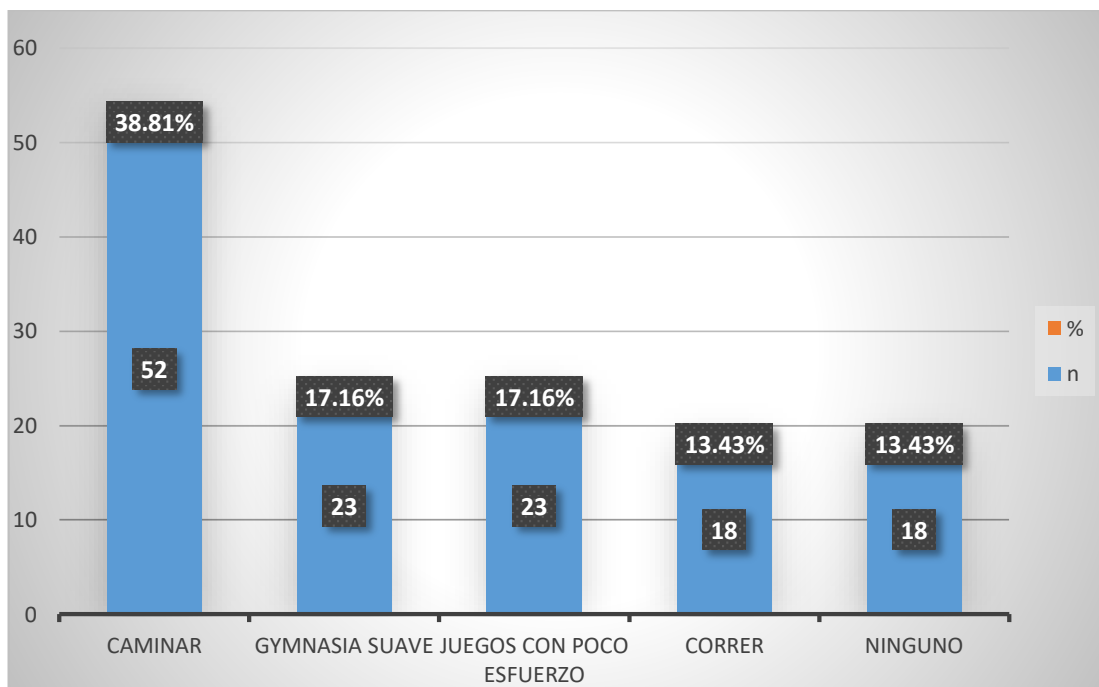
REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 7

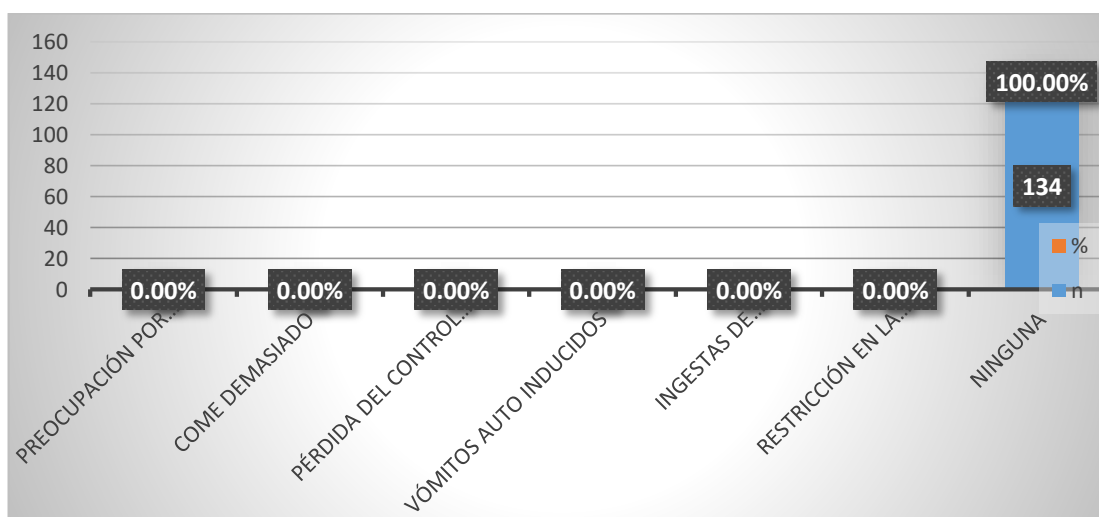
EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 8

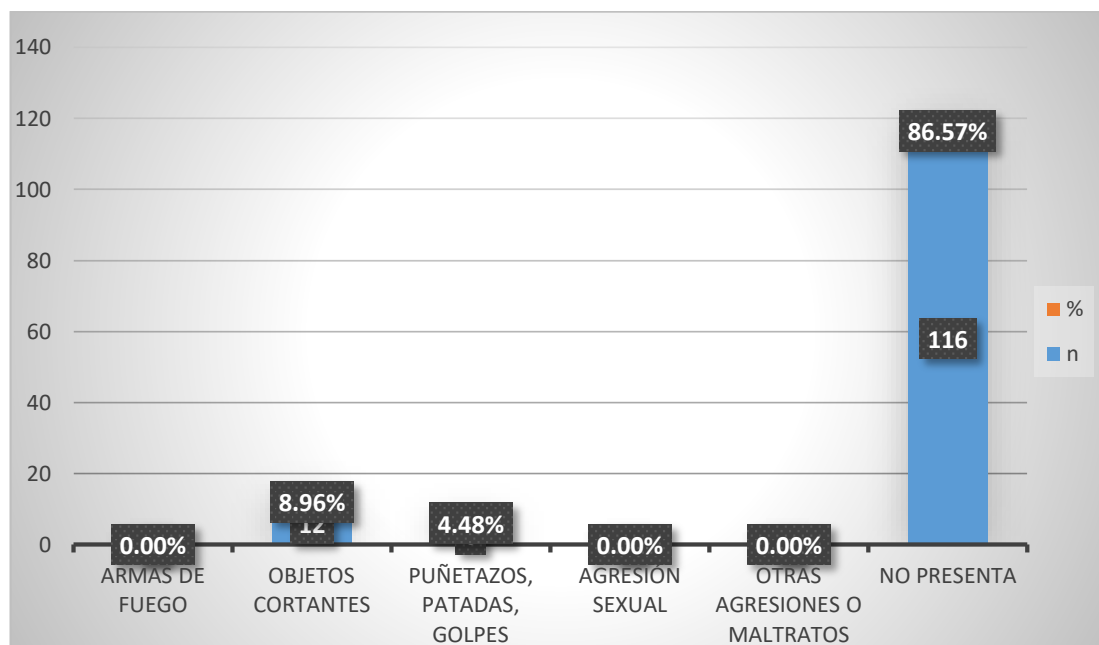
HA PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 9

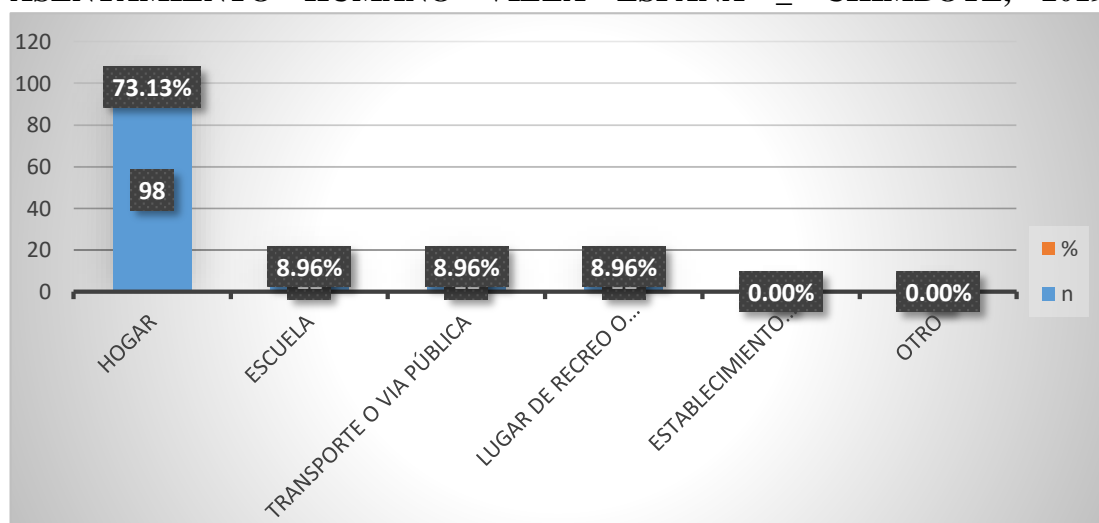
VIOLENCIA RECIBIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 10

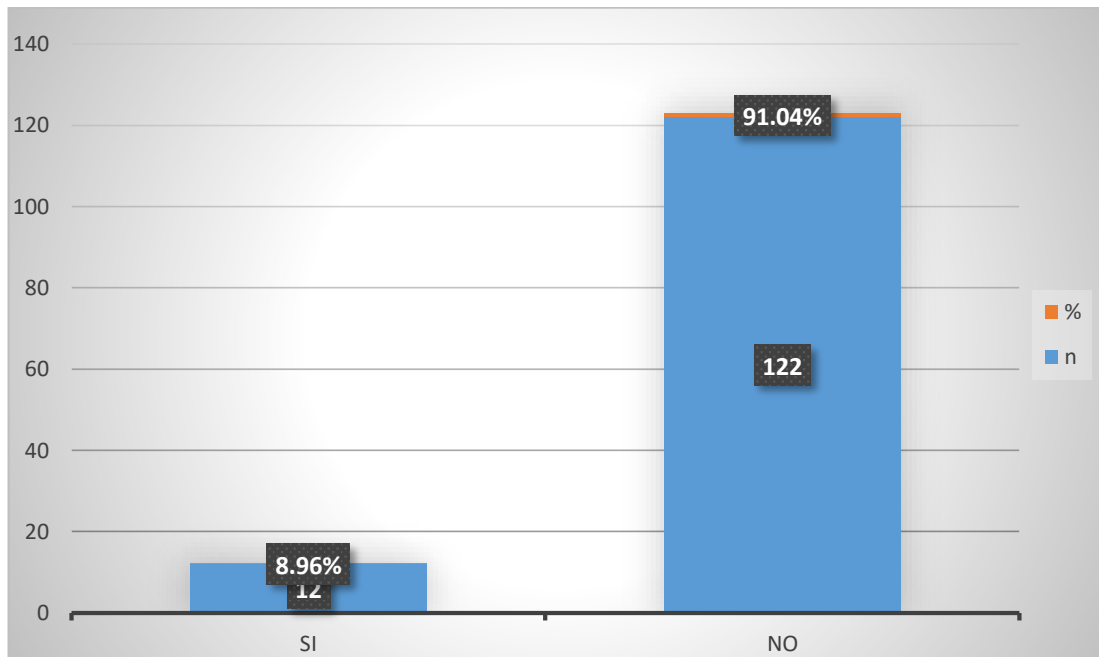
LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 11

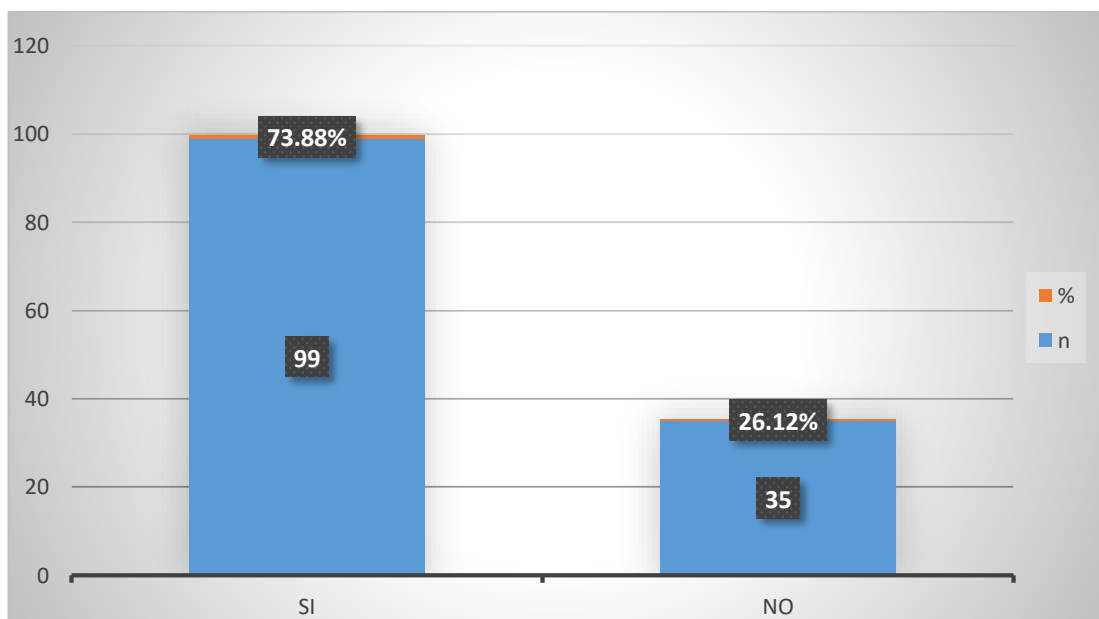
PENSAMIENTO SUICIDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 12

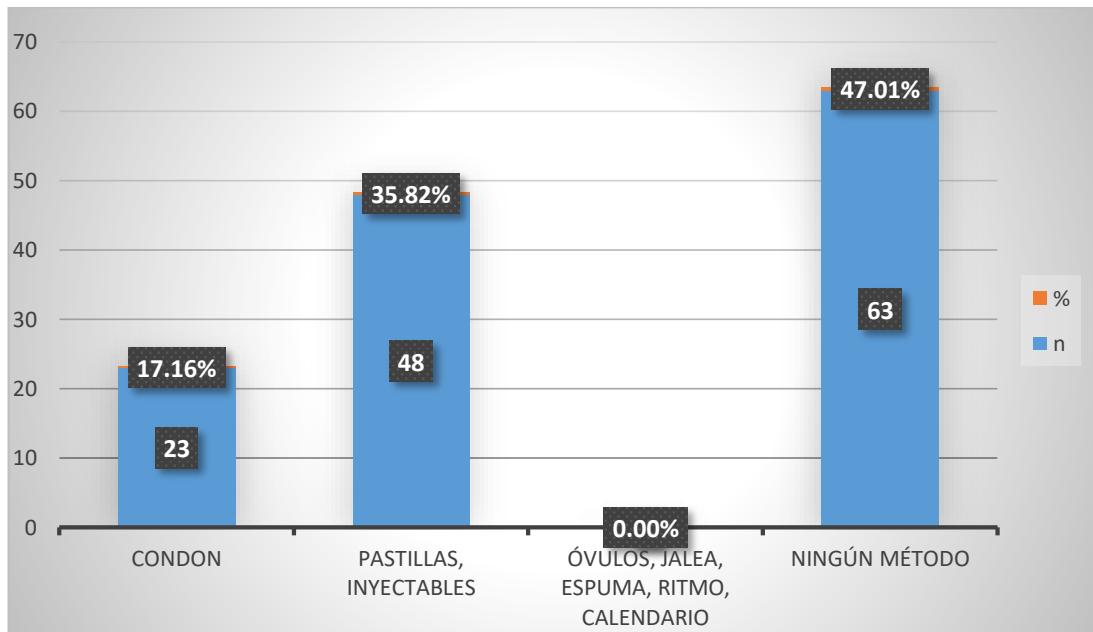
TIENE RELACIONES SEXUALES DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 13

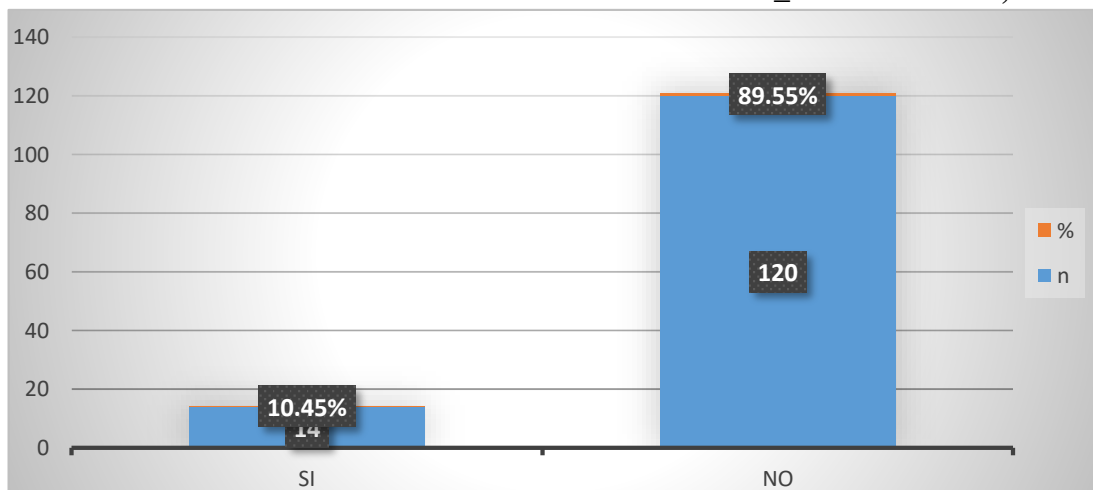
PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, USO ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 14

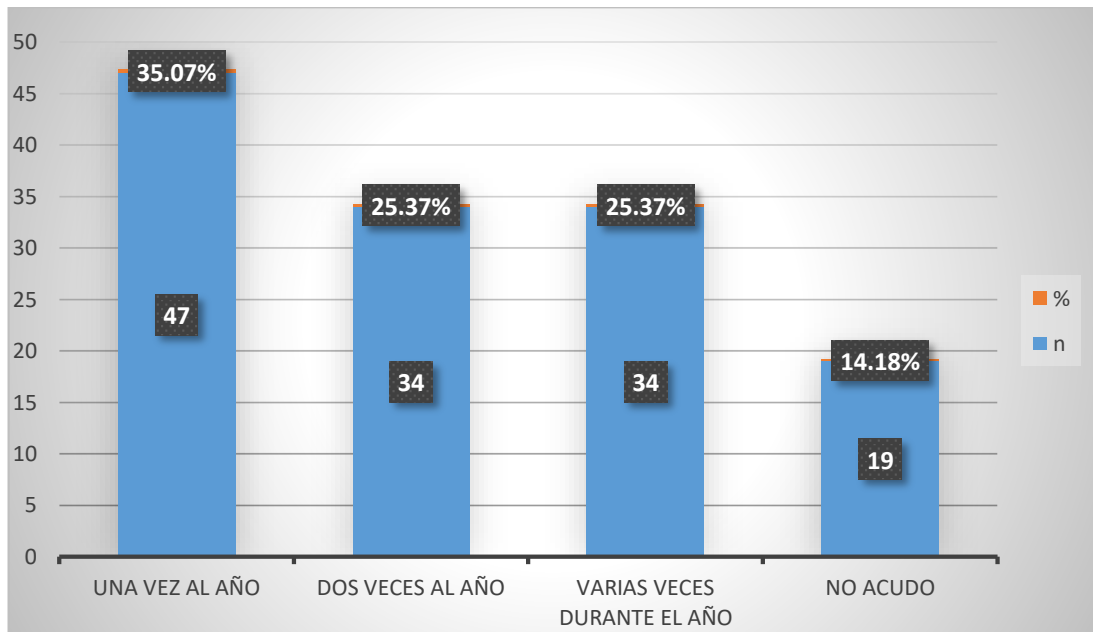
TUVO ALGÚN EMBARAZO O ABORTO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

GRÁFICO 15

TIEMPO QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

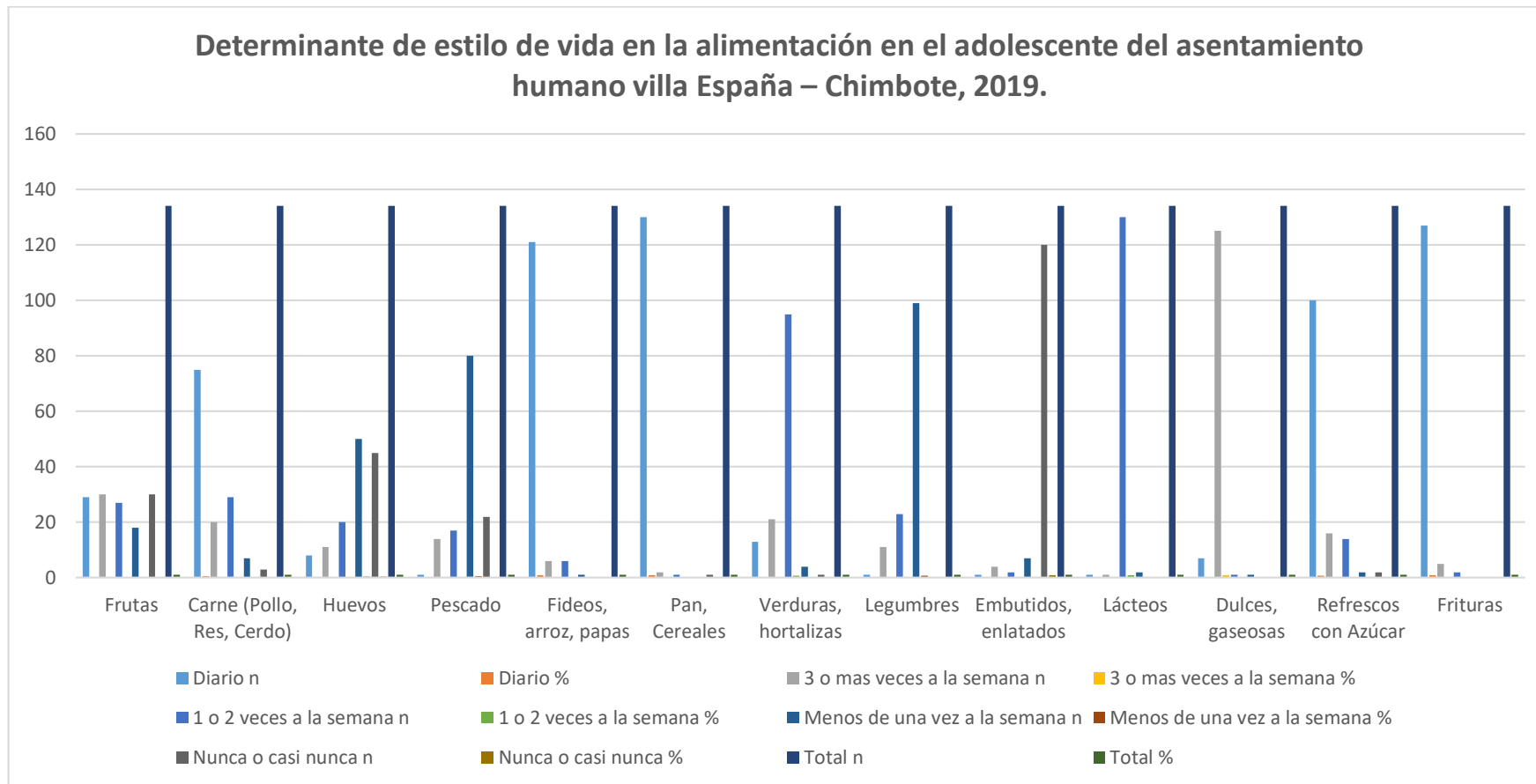
Tabla 2 ALIMENTOS QUE CONSUME DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019

Alimentos que consume	Diario		3 o + veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	29	21.6	30	22.3	27	20.1	18	13.4	30	22.3	134	100.0
Carne (Pollo, Res, Cerdo)	75	55.9	20	14.9	29	21.6	7	5.2	3	2.2	134	100.0
Huevos	8	5.9	11	8.2	20	14.9	50	37.3	45	33.5	134	100.0
Pescado	1	0.7	14	10.4	17	12.6	80	59.7	22	16.4	134	100.0
Fideos, arroz, papas	121	90.3	6	4.4	6	4.4	1	0.7	0	0.0	134	100.0
Pan, Cereales	130	97.0	2	1.4	1	0.7	0	0.0	1	0.7	134	100.0
Verduras, hortalizas	13	9.7	21	15.6	95	70.9	4	2.9	1	0.7	134	100.0
Legumbres	1	0.7	11	8.2	23	17.1	99	73.8	0	0.0	134	100.0
Embutidos, enlatados	1	0.7	4	2.9	2	1.4	7	5.2	120	89.5	134	100.0
Lácteos	1	0.7	1	0.7	130	97.0	2	1.4	0	0.0	134	100.0
Dulces, gaseosas	7	5.2	125	93.2	1	0.7	1	0.7	0	0.0	134	100.0

Refrescos con Azúcar	100	74.6%	16	11.9%	14	10.4%	2	1.4%	2	1.4%	134	100.0%
Frituras	127	94.7%	5	3.7%	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	134	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes, Adriana aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote 2019

GRAFICO 16 DETERMINANTE DE ESTILO DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA _ CHIMBOTE, 2019.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación. Aplicado en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019

4.2 Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes estilo de vida en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.

En la tabla 1: De la totalidad de los adolescentes encuestados del Asentamiento Humano Villa España, respecto a los estilos de vida y hábitos personales, el 47% (63) no fuman actualmente, pero si han fumado antes, el 56% (75) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 60,% (81) duermen de 6 a 8 horas, el 73% (98) se bañan diariamente, el 100% (134) tienen sus reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina, el 39,1% (52) han caminado y realizado deporte en su tiempo libre, el 39% (52) la actividad física que ha realizado las dos últimas semanas durante 20 minutos es caminar, el 100% (134) no ha presentado alguna conducta de riesgo, el 87% (116) no presentan violencia recibida, el 73% (98) el lugar de agresión o violencia es el hogar, el 91% (122) no tienen pensamientos de suicida, el 73% (99) tienen relaciones sexuales, el 47% (63) no utilizan algún método anticonceptivo, el 76.2% (45) no tuvieron algún embarazo o aborto y el 34% (47) acuden al establecimiento de salud una vez al año.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Carbajal N, (45). En su tesis titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en los adolescentes. Urbanización 21 de Abril, Sector B- Chimbote, 2017”. Concluyendo que el 47% no fuma, pero si ha fumado ocasionalmente, el 56% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 60% duerme de 6 a 8 horas y el 100% tienen claras su reglas y expectativas en su conducta, pero difieren que el 100% no presento alguna violencia por agresión, se asemejan que el 73% lugar de la agresión o violencia refirieron fue en

su hogar, el 90% no cuentan con pensamiento suicida, el 50% realiza deporte en sus horas libres y el 45% el tiempo que acude al establecimiento de salud solo una vez al año.

Así mismo, los resultados se asemejan al estudio realizado por Vega M. En su tesis titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016”. Concluyendo que 60% no fuma actualmente ni ha fumado nunca de una manera habitual, el 60% duerme de 6 a 8 horas y el 100% tienen reglas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina (46).

Estos resultados difieren con los de Cueva M. En su tesis titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Vicos-Carhuaz-Ancash, 2016”. Concluyendo que 60% duerme entre 8 a 10 horas, el 55% no tiene reglas y expectativas claras, el 54% realiza actividad física como caminar durante 20 minutos, el 50% no presenta conducta alimenticia de riesgo, el 100% sufrió agresión en la escuela, el 100% no fuman, no ingieren bebidas alcohólicas, el 100% no han pensado en quitarse la vida y el 80% no tuvieron relaciones sexuales (47).

La OMS define el tabaquismo como una práctica donde una sustancia es quemada y acto seguido se prueba o inhala principalmente debido a que la combustión que desprende las sustancias activas de las drogas tales como la nicotina, la cual es absorbida por el cuerpo a través de los pulmones. Según Acción de inhalar el humo producido al quemarse el tabaco. Esta práctica debe abandonarse pues lesiona severamente las vías respiratorias, ya de por sí expuestas a enfermedades graves como la neumonitis, debidas a la actuación del VIH (48).

Se denomina fumador a aquella persona que ha contraído el hábito de fumar, verbo cuyo origen lo hallamos en el latín fumare que significa inhalar humo, producido por la combustión de alguna sustancia, como tabaco o marihuana, que llega a los pulmones, para luego exhalarlo, los fumadores son personas que comienzan muchas veces a hacerlo para practicar un juego social o para controlar su stress, pues tanto la nicotina que posee el tabaco como las drogas, actúan sobre el sistema nervioso central, y luego se ven envueltos en una adicción de la que les resulta muy difícil salir, por la dependencia generada, con consecuencias muy nefastas para su salud (48).

La Organización Mundial de la Salud denomina en la actualidad al alcoholismo como: síndrome de dependencia del alcohol. La dependencia es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones (49).

Así mismo, la organización panamericana de la salud definió a los alcohólicos como bebedores en exceso cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo que existe un trastorno mental evidente, o que padecen problemas de salud físicos y mentales que interfieren en sus relaciones personales, sociales y laborales, o personas que muestran signos prodrómicos de estos problemas. Dentro de este grupo el comité de salud distingue dos subgrupos, los adictos al alcohol y los bebedores asintomáticos. El último grupo incluye a los individuos no adictos que producen costos sociales, económicos o médicos como consecuencia del abuso del alcohol (50).

El sueño es un fenómeno elemental de la vida y una fase indispensable de la existencia humana. Dormir las horas necesarias según la edad de la persona es indispensable para la recuperación de la capacidad de trabajo disminuida durante la realización de las actividades del día, lo que a su vez es fundamental para el adecuado aprendizaje del individuo y para su salud mental (51).

La higiene personal es el conjunto de medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada, comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud (52).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto de energía. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y, por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (53).

OMS define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos (54).

El suicidio se define como el acto por el cual un individuo decide poner fin a su vida de forma intencional. Muchas pueden ser las causas que motiven tal acción, (55).

Según la OMS la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social, en relación con la sexualidad, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras (56).

Entendemos por centro de salud aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal (57).

Al realizar esta investigación en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, se encontró como resultado que menos de la mitad no fuman actualmente, pero si han fumado antes, esto se debe a que el adolescente no tiene conocimiento sobre los factores de riesgos que dañan su salud, a la vez es por la falta de conocimiento y la falta de atención por parte de los padres, lo cual al empezar a consumir a temprana edad estas sustancias tendrán mayor probabilidad de volverse adictos.

Es por ello que, vemos que más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente lo cual es un factor de riesgo que daña y perjudica la salud del adolescente volviéndoles a algunos lastimosamente adictos a estas sustancias, es por ello importante que los padres generen confianza al adolescente con el propósito de absolver sus inquietudes.

Además, la mayoría duermen de 6 a 8 horas debido que en la actualidad existe la tecnología, es por ello que los adolescentes muchas veces se acuestan tarde al estar conectados al celular o muchas veces por los trabajos del colegio haciendo que el adolescente no descansa sus horas completas lo cual es un factor de riesgo ya que al no tener un buen descanso el adolescente no realizará sus actividades al no estar activamente presentes y retrasara el crecimiento.

Así mismo, la mayoría se bañan 4 veces a la semana debido a la falta de economía ya que no cuentan con una terma de agua caliente siendo este un factor de riesgo ya que le puede causar al adolescente enfermedades respiratorias, pero a la vez sabemos que al no bañarse diariamente y no contar con una higiene correcta puede generar alguna enfermedad en la piel.

Así también, se encontró menos de la mitad que la actividad física que han realizado las dos últimas semanas durante 20 minutos es caminar y practicar deporte en su tiempo libre siendo un factor importante, pero también vemos que menos de la mitad no realizan actividad física lo cual es un factor de riesgo ya que al no realizar, va a generar problemas en la salud, ya sea problemas cardiacos, sedentarismo, obesidad o sobrepeso a temprana edad, como también tener un mal desarrollo físico e intelectual, siendo este una causa que a la larga genere problemas a la salud del adolescente.

Se puede observar que, la mayoría no presenta daño a su salud, pero existe un porcentaje inferior que presentan agresión como puñetazos e insultos siendo un factor de riesgo ya que suelen suceder estos casos en la escuela y entre hermanos en el hogar, las razones por las cuales llegan agredirse son por cuestiones académicas y por el acceso a la computadora.

Es así, en el presente estudio casi la totalidad de adolescentes no ha pensado en quitarse la vida frente a ningún tipo de problemas, siendo un factor protector ya que si contaron con el apoyo de parte de su familia para afrontar sus problemas, pero también vemos que menos de la mitad si han pensado quitarse la vida siendo un factor de riesgo, debido a la falta de atención por parte de la familia, siendo así, los adolescentes se sienten seducidos, atrapados y terminan tomando decisiones incorrectas con el fin de terminar con los problemas del hogar quitándose la vida, por ello es importante tanto

los padres y personal de salud promuevan e inculquen estos temas en los centros educativos o mediante una visita domiciliaria y siempre estén a la expectativa de identificar los factores que aumentan el nivel de riesgo suicida.

Así mismo, la mayoría de los adolescentes si tienen relaciones sexuales, no se cuidan con ningún método anticonceptivo, han quedado embarazadas, a la vez menos de la mitad ha tenido aborto, debido a la falta de conocimiento y a la falta de comunicación con sus padres, además refiriendo que no les enseñaron a que ante cualquier problema o situación por más fuerte que sea deben de conversar y contarles lo que les pasa, para que ellos les sirvan de guía y les pueda ayudar a buscar soluciones. siendo un factor de riesgo debido que al ser menores de edad sus cuerpos no están desarrollados fisiológicamente para poder tener un hijo y poder asumir una gran responsabilidad de tener una familia, porque no han dejado de ser hijos para convertirse en padres, además de ser una carga económica para sus padres.

De la misma manera, el adolescente al padecer falta de conocimiento respecto a su vida sexual y al no utilizar barrera de protección esto conlleva que el adolescente contraiga enfermedades venéreas y sobre todo un embarazo precoz y no deseado, es por ello importante que el personal de salud intervenga dándoles a conocer sobre la promoción y prevención de las enfermedades al iniciar su vida sexual y evitar en el adolescente enfermedades a su temprana edad.

Finalmente se puede evidenciar que, menos de la mitad acuden al establecimiento de salud una vez al año, siendo un factor protector, pero también vemos que menos de la mitad no acuden a un establecimiento de salud debido que algunos optan por no ir porque no presentan eventos de emergencia, siendo un factor de riesgo, sabiendo que al no acudir a un centro de salud no va a prevenir o comprobar

si se encuentra en un buen estado de salud y puede contraer enfermedades ya que en la edad en que se encuentran, son vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual entre otras, es por ello que sería beneficioso que el personal de salud y los padres incentiven al adolescente con el fin de que reciba una atención, cuidado, prevención y control de su salud, siendo esto muy bueno, ya que el personal de salud podrá obtener un control y datos de cada adolescente y así poder prevenir enfermedades en dicho Asentamiento Humano.

Es por ello que, se concluye esta investigación, proponiendo estrategias de mejora para los adolescentes que no realizan actividad física en sus tiempos libres; que en las dos últimas semanas no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos, para que así reciban apoyo y asesoramiento por parte del profesional de salud, haciéndole tomar conciencia, así mismo brindar sesiones educativas sobre las barreras de protección.

Es por ello, que se hace un llamado a las autoridades, a que realicen la construcción de campos deportivos, en donde, los adolescentes encuentren equipos (maquinas) para poder realizar ejercicios y así evitar problemas de obesidad o diabetes mellitus, a tan temprana edad.

Tabla 2: De la totalidad de los adolescentes encuestados del Asentamiento Humano Villa España, respecto al estilo de vida y su alimentación, se observa que el 22,39% (30) consumen fruta 3 o más veces a la semana y nunca casi nunca, el 55,97% (75) consumen carne, pollo, res y cerdo diario, el 37,31% (50) consumen huevos menos de 1 veces a la semana, el 59,70% (80) consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 90,30% (121) consumen fideos, arroz y papa diario, el 97,01% (130) consumen pan y cereales diario, el 70,9% (95) consumen verduras hortalizadas 1 o 2 veces a la

semana, el 74% (99) consumen legumbres menos de 1 vez a la semana, el 89,55% (120) consumen embutidos enlatados nunca o casi nunca, el 97,01% (130) consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, el 93,28% (125) consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, el 74,63% (100) consumen refrescos con azúcar diario y el 94,8% (127) consumen frituras diariamente.

Estos resultados se asemejan a los estudios realizados por Ruiz A, en su investigación “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Cueta. Universidad de Granada”. Concluyó que el 90% consumen dulces y golosinas, el 74% consumen refrescos con gas y azúcar. Asimismo, se asemejan de Palenzuela S, (59). En su investigación “La alimentación en el adolescente” concluye que el 95% consumen lácteos, pasta, el 20% consume frutas, verduras y hortalizas (58).

Además, difiere con Samaniego K y Rosado C, en su tesis “Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte”. Concluyendo que el 50% consumen frutas. Así también el estudio difiere de Salazar J, (61) en su tesis “Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte, 2014-2015” concluye que 40% consumen frutas y legumbres (60).

Por otro lado, difiere de Aroni A, y Sosaya M, en la tesis “Estilos de Vida Saludable en adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la “I.E Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma – 2016 “. Concluyendo que 50% tienen estilos de vida poco saludables, por consumo de comidas rápidas e ingesta pobre en alimentos con fibra (62).

Por ello la alimentación es una práctica fundamental en el mantenimiento de vida y en el desarrollo de las actividades diarias de todos los seres humanos, unida a todos los procesos vitales, condicionando su salud y su calidad de vida, por lo que está ligada al cuidado de enfermería en la cotidianidad. Particularmente en los adolescentes, la alimentación constituye un tema de interés para la disciplina debido al efecto de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se pueden realizar durante esta etapa, y al impacto que tienen en la salud actual y futura de estos jóvenes (63).

Así mismo la alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana. Pero, por otra parte, en esta época pueden adquirirse nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores: influencias psicológicas y sociales, e los amigos y compañeros, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo (64).

Al realizar esta investigación en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, se encontró como resultados que casi la totalidad consumen fideos, arroz y papa diario, consumen pan y cereales diario, consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, consumen frituras diariamente; la mayoría consumen verduras hortalizadas.

Cada 1 o 2 veces a la semana, consumen legumbres menos de 1 vez a la semana, consumen embutidos enlatados nunca o casi nunca, consumen refrescos con azúcar diario; más de la mitad consumen pescado menos de 1 vez a la semana y menos

de la mitad consumen fruta 3 o más veces a la semana y nunca casi nunca, consumen carne, pollo, res y cerdo diario, consumen huevos menos de 1 veces a la semana.

Es por eso que la alimentación en los adolescentes constituye un gran elemento fundamental para el buen desarrollo de los adolescentes como bien sabemos están en una etapa donde experimentan muchos cambios y necesitan de una alimentación y nutrición adecuada para estar saludables, La alimentación debe aportar la energía suficiente y los nutrientes necesarios que permita un correcto funcionamiento y garantizar el desarrollo y crecimiento del adolescente, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos (maduración sexual, aumento del peso, aumento de la talla, etc.), el principal requerimiento nutricional.

Para finalizar, respecto a los determinantes de estilos de vida en la alimentación en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, no llevan una adecuada alimentación, por ello es importante intervenir con el personal de salud debido que en esta etapa los requerimientos nutricionales son muy elevados tanto en proteínas, carbohidratos y grasas, como en vitaminas y minerales, siendo un factor de riesgo para el adolescente ya que al no tener una alimentación saludable influirá desfavorablemente su crecimiento y desarrollo. Así también sería importante proponer estrategias de mejora para los adolescentes y educar en consumir alimentos saludables con el fin de evitar la obesidad, sobrepeso y sedentarismo, así lograr que cada adolescente tome conciencia y obtenga los conocimientos para tener una buena calidad de vida.

Así mismo, es importante que las autoridades del Asentamiento Humano Villa España, en coordinación con el puesto de salud, realicen trabajo de campo, en donde, puedan brindar una mayor y mejor información, respecto a una buena alimentación.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Se caracterizó el estilo de vida como determinante de la salud en el adolescente del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote 2019.
- Se identificó que, en los determinantes estilos de vida, respecto a los hábitos personales, la mayoría presenta agresión o violencia en el hogar, si tienen relaciones sexuales se bañan 4 veces a la semana, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad no realizan actividad física. Tener buenos hábitos conlleva que el adolescente no tenga problemas a futuro y a vivir una vida saludable, ya que por medio de esto va a contribuir a que los adolescentes reconozcan sus conductas desfavorables que lo predisponen al riesgo de padecer una enfermedad que puede ser prevenible si se mantiene hábitos saludables.
- Se identificó que, en los determinantes estilos de vida, respecto a la alimentación, casi la totalidad consumen fideos, arroz, papa, pan, cereales, frituras, refrescos con azúcar diariamente, consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana y menos de la mitad consumen fruta 3 o más veces a la semana. Al consumir alimentos saludables va a aportar la energía suficiente y los nutrientes necesarios para que el adolescente tenga un correcto funcionamiento de su organismo y va a garantizar su desarrollo y crecimiento, ya que al tener una buena alimentación

va ayudar a que prevengan a futuro trastornos nutricionales y mejorar su calidad de vida.

- Como ultima conclusión, mi aporte respecto a los resultados obtenidos de la encuesta; se puede decir que, los buenos hábitos en los adolescentes no solo es saber comportarse, si no que conlleva muchas más cosas, dentro de las cuales el adolescente tiene que tener un entorno saludable, fuere de discusiones y el uso del alcohol, el evitar ese tipo de consumos, hará que tenga un futuro saludable, por otro lado, una buena alimentación será beneficioso ya que les aportara las vitaminas, proteínas que el cuerpo necesita, para su correcto funcionamiento, de esa forma evitara el envejecimiento temprano y también evitara enfermedades tales como, hipertensión arterial, diabetes y obesidad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A continuación, se presentan los aspectos complementarios de nuestra investigación. Sensibilizar y concientizar a las autoridades, para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones que favorezcan a un mejor estilo de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España.

- Difundir los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó y en diferentes localidades, con el fin de contribuir y enriquecer los conocimientos para mejorar los estilos de vida en los adolescentes en el Asentamiento Humano Villa España.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, que permitan mejorar los determinantes estilo de vida en los adolescentes del Asentamiento Humano Villa España, Chimbote.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Concepto de Salud según la OMS. [página de internet]. Estudio realizado en el 2012. Disponible en: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
2. Patton G. Los adolescentes "enfrentan más riesgos de salud que nunca. América Latina. [Internet]. Abril 2012. [acceso el 13 de noviembre de 2017].
Hallado en:
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/04/120424_adolescentes_salud_global_men
3. Félix Martínez. Adolescentes en el Mundo. España; febrero 2017. Disponible en <https://padresenlanube.com/adolescentes-en-el-mundo/>
4. Catalina Céspedes, Claudia Robles. Niñas y Adolescentes en América Latina y el Caribe – Deudas de igualdad. Honduras; mayo 2016. Disponible en https://www.unicef.org/ecuador/Ninas_y_Adolescentes_en_America_Latina_y_el_Caribe_Web.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud. Promueven estilos de vida saludable en fuerza laboral. [Internet]. 2018 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=196&Itemid=133&fbclid=IwAR2aqKF6wNV7cBLME1ZwmqDfIxgAq3Npzs8IVbRE2j8x0hBpLW5dz2mTy8Q
6. Centro para el control y la Prevención de Enfermedades. Se pierde el programa logrado: aumentó el consumo de tabaco entre los jóvenes durante el 2017 - 2018 [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en:

https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_vs_aumento_consumo_tabaco_jovenes_021119.html

7. UNICEF. Situación de la Salud: Adolescencia. [página en internet]. Perú: 2016. [actualizado 03 abril 2016; citado 03 abril 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm

8. Danna, Lan y Camille. Adolescencia en el Perú. Perú. [Internet]. 2010 [citado 27 de noviembre 2019] Disponible en <https://adolescencialp2010.blogspot.com/2010/08/adolescencia-en-el-peru.html>

9. Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 13,4% de adolescentes en Perú quedo embarazada durante el 2017 | Noticia | Agencia peruana de Noticias Andina [Internet]. 2018 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en: https://andina.pe/AGENCIA/noticia-inei-134-adolescentes-peru-%20quedoembarazadadurante-2017-714189.aspx?fbclid=IwAR3iLuCKE_AUSNu2Y8uL7ZhE3HkaulBjFxxBMVwx%202_7PRbqSYyQ1Z0JJFOo

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles; 2015. [Internet]. 2016 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1

357/libro.pdf

- 9.** Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la actividad física [Internet]. 2017 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/
- 10.** Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006
- 11.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 [Internet]. 2014 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1213/PDF/libro.pdf
- 12.** Ancash Noticias. Ancash es la tercera región con mayor consumo de drogas en escolares. [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre 2019]. Disponible en:
<http://www.ancashnoticias.com/2019/09/28/ancash-es-la-tercera-region-conmayorconsumo-de-drogas-en-escolares/>
- 13.** Avellaneda M, Santinelli M. Hábitos alimentarios y estilo de vida en adolescentes de 13 a 17 años de edad, que. Santa Fe; 2011.
- 14.** Rodríguez J. Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia España: Universidad de Murcia. [Internet]. 2015 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>

15. Tuesca R, Centeno H. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla [Internet]. Vol. 24, Revista Científica Salud Uninorte. 2017 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/3819/5739>

16. Peña, N, Determinantes de la salud en adolescentes del 4º y 5º año de secundaria. I.E. Alfredo Tello Salavarría– Trujillo, 2017.

17. Herrera R, Álvarez M. Estilo de vida de los adolescentes. [Internet]. 2018 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Orellana A, Urrutia K. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conductas sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Univ. Perú Ciencias Apl. [Internet]. 2016. [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/301568/orellana_ak-pub-delfos.pdf?sequence=2&isAllowed=y

19. Mejía, G. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016.

20. Ocaña A. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote. [Internet]. 2017 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa La libertad. Chimbote. [Internet]. 2016 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes_determinantes_vasquez_penachi_rosita_jackelyn.pdf?sequence=1&isallowed=y

22. De la Torre Ugarte Guanilo M, Oyola García A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2015 [Citado el 07 de Julio del 2020].18 (1):1–6.

Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>

23. Consejo de Investigación Económica y Social. [Internet]. 2016 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Available from: <https://esrc.ukri.org/about-us/50-years-ofesrc/50achievements/the-dahlgren-white-head-rainbow/>

24. Galli A, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Residencias de Cardiología Contenidos transversales Factores Determinantes de la Salud. Buenos Aires. [Internet]. 2017 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-delasalud.pdf>

25. Recordando los determinantes de salud de Lalonde – Salud y Solidaridad [Internet]. [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

<https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-desalud-delalonde/>

26. El Cuidado: Nola Pender [Internet]; 2016 [Citado el 07 de Julio del 2020].

Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.html>

27. Oscar C. Nola pender [Internet]. 2015; [Citado el 07 de Julio del 2020].

Disponible en: <https://es.slideshare.net/fundamentos2015uns/nola-pender-13302121>

28. Gladis P, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Vol. 8, Enfermería universitaria.

Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y

Obstetricia. [Internet]. 2015 [Citado el 07 de Julio del 2020]. 16–23 p. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

29. Turner D. Rojas D. Dimensiones de los estilos de vida de Nola Pender

[Internet]. 2019[Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

https://eatforum.org/content/uploads/2019/01/Report_Summary_Spanish.pdf

30. OMS | Determinantes sociales de la salud. WHO [Internet]. 2015 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Available from: https://www.who.int/social_determinants/es/

31. Crisis y Salud. Determinantes estructurales de las inequidades de la salud [Internet]. [Citado el 07 de Julio del 2020]. Available from:

<http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales> **31.** OMS.

Determinantes Sociales en Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile

[Internet].

[Citado el 07 de Julio del 2020]. Available from:

<https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

32. Calderon-Villarreal A, Mujica OJ, Bojorquez I. Social inequalities and prevalence of depressive symptoms: a cross-sectional study of women in a Mexican border city, 2016. Rev Panam Salud Pública. 2020 Feb 5; 44:1. [Internet]. 2017 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

<https://www.strausscenter.org/wpcontent/uploads/MSI->

[CartelViolence_PRP193_170830.pdf](https://www.strausscenter.org/wpcontent/uploads/MSI-CartelViolence_PRP193_170830.pdf)

33. Tizón E, Vásquez M, Mosquera A, Solórzano, Rumbo J AL et al. Educación para la Salud | Blog de Enfermería basada en la evidencia [Internet]. 2015 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en:

http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/?page_id=100

- 34.** Sainz Cortón E, Franco SG, Rojo RMG. Salud mental. Med Clin (Barc) [Internet]. 2005 [Citado el 07 de Julio del 2020];124 (SUPPL.1):39–41. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
- 35.** Gonzales C. Influencia de las determinantes sociales de salud en la calidad de vida relacionada con la salud de la mujer [Internet], 2019 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2019/amf191a.pdf>
- 36.** Organización Panamericana de la Salud. La enfermería de Salud Pública y las funciones esenciales de Salud Pública. Biblioteca Las casas. [Internet]. 2015 [Citado el 07 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.pdf>
- 37.** Salud pública [Internet]. México; 2016 [Acceso el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vida saludable.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/estilos-de-vida%20saludable.pdf)
- 38.** Milton T. Salud Pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189
- 39.** López N, Sandoval I. Los Determinantes Biológicos en los adolescentes [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2016 [Citado el 12 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/176/3/M%c3%a9todos%20y>

%20t%c3%a9cnicas%20de%20investigaci%c3%b3n%20cuantitativa%20y%20cualit
ativa.pdf

40. Fresno C. Metodología de la investigación: Así de fácil [Internet]. Córdoba:
El Cid Editor. [Internet]. 2019 [cited 2019 Set 12]. Available from:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=563573>

4

41. Betancurth D, Vélez C. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un
municipio colombiano [Internet]. Ciudad de la Habana: Scielo; 2015 [cited 2019 Set
12]. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312015000400006

42. Significados. Significado de Alimentación [Cita de Internet]. Octubre, 2019.
Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>

43. Vélez C. Confiabilidad [Internet]. Ciudad de la Habana: Scielo; 2015 [cited
2019 Set 12]. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312015000400006

44. Martínez N, Cabrero J. Diseño Investigación I [Internet]. Setiembre 2018
[cited 2019 Oct 20]. Available from:

http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm

45. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Código de ética para la
investigación. [Internet]. Enero 2021 [cited 2021 Setiembre 24]. Available from:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

46. Vega M, Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016 [Internet]. 2019 [Acceso el 05 de Abril del 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/adolescentes_determinantes_de_la_salud_vega_purizaga_miriam_yesenia.pdf?sequence=1&isallowed=y

47. Cueva M. determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de VicosCarhuaz-Ancash, 2016. [Internet]. 2019 [Acceso el 05 de Abril del 2021].

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15680/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_SALUD_CUEVA_CARRANZA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. OMS. Alcohol y tabaco, una relación peligrosa y poco estudiada. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. 2019. [Acceso el 05 de Abril del 2021].

49. Ayesta, F. y Lorza, J. Tabaquismo pasivo: importancia. Trastornos Adictivos [Internet]. 2015 [Acceso el 05 de Abril del 2021]. Disponible en: www.Tab.habitos/saludables/.com.pe

50. OPS Define al Alcohol, la enciclopedia libre [Internet] 2013 [Acceso el 05 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Alcohol>

- 51.** Rodrigo A. Reducción del sueño como factor de riesgo [Revista en línea].
Revista médica de Chile. [Internet]. 2016. [Acceso el 05 de Abril del 2021].
Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-9887201100070001
- 52.** Mella J. Higiene Personal. Hospital Psiquiátrico de la Habana. [Internet]
2016. [Acceso el 05 de Abril del 2021]. Disponible en:
<http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
- 53.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Inactividad física: un problema de
salud pública mundial [Base de datos en línea]. Organización Mundial de la Salud.
[Internet]. 2018 [Acceso el 05 de Abril del 2021].
Disponible en:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
- 54.** Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la
salud. [Página en internet]. Ginebra: OMS; 2016 [Acceso el 05 de Abril del 2021].
Disponible en: Disponible en: <https://bit.ly/2VQRXqJ> 84.
- 55.** Gardey P. Definición de Suicidio [página en internet]. Perú; [Acceso el 08 de
Abril del 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/30cAxB> 85.
- 56.** Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [página en internet].
Ginebra: OMS; [Internet]. 2018 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en:
<https://bit.ly/2QFyg6n>

- 57.** Bembibre C. Definición de Centro de Salud [página en internet]. España: Definición ABC. [Internet]. 2015 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2Wmk2Hp>
- 58.** Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de ceuta. Universidad de Granada. [Internet]. 2016 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
- 59.** Palenzuela S, Col, En La alimentación en el adolescente [Artículo]. Universidad de Córdoba. [Internet]. 2017 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272014000100006
- 60.** Samaniego K, Rosado C. Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte. 2014-2015 [Tesis]. Universidad de Guayaquil. [Internet]. 2015 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8703/1/TESIS%20DE%20NUTRICION.pdf>
- 61.** Salazar J. Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte, 2014-2015. Universidad de Guayaquil. [Internet]. 2015 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8703>

62. Aroni A, y Sosaya M. Estilos de Vida Saludable en adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma – 2016 [Tesis]. Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa. [Internet]. 2016 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSI_dafc7af8022d36966552706ab2c86b4/Cite

63. Guía de Alimentación y Salud. Alimentación en la adolescencia [Base de datos en línea]. UNED. Facultad de Ciencias. Nutrición y Dietética. [Internet]. 2016 [Acceso el 08 de Abril del 2021]. Disponible en: <http://www2.uned.es/peanutricion-y-dietetica-I/guia/etapas/adolescencia/index.htm?ca=n0>

64. Marugan J, Monasterio L, Pavón P. Alimentación en el adolescente [Internet]. [Acceso el 09 de Abril del 2021]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescentpdf

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTE DE LA SALUD ESTILO DE VIDA

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA 1. ¿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 ()

2. ¿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 ()

3. ¿Cuántas horas duerme?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

4. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

8. ¿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 ()

9. 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 ()

10. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

- Otros ()

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

Si () No ()

12. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

1. Condón ()
2. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
3. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
4. Ningún método ()

13. Si es Mujer

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

14. 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:

15. ¿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					

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA Permitió aclarar la opinión de los individuos del sector Salud que actúan como mediador del informe, con la finalidad de determinar propuestas para el cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019., desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Con reuniones se facilitó 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, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$\frac{x - l}{k}$$

$$V = \frac{\quad}{\quad}$$

$$k$$

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ELEAZAR GUZMAN

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000

12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aik en total			0,998

BARRON_CHIMBOTE, 2016”.

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.

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 **Tabla 1**

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa España _ Chimbote, 2019.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°03:
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: **ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA-CHIMBOTE, 2019** y es dirigido por **Mayumy Mishel Cardozo Cabrejos** investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA-CHIMBOTE, 2019, Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

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

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA ESPAÑA-CHIMBOTE, 2019**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro 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.

Cardozo Cabrejos Mayumy Mishel

APELLIDOS Y NOMBRES

DNI: 77088440

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

4%

2

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo