



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES  
DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

ROJAS DÍAZ, KATIA ESTHEFANI

ORCID: 0000-0001-7514-6483

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2020

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Rojas Díaz, Katia Esthefani

ORCID ID: 0000-0001-7514-6483

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

### **ASESOR**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

### **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

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

**PRESIDENTA**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA**

**MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO,**

**MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ASESOR**

## **DEDICATORIA**

A mis padres por su apoyo, consejos, amor, ayuda en los momentos difíciles, apoyarme con los recursos necesarios para culminar mi carrera profesional.

A mis hermanos por estar siempre presente, acompañándome para poderme realizar.

A la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, por ser mí guía durante todo el camino recorrido en mi formación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios:

Quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas ni desfallecer en el intento.

A Mis padres:

Porque me han dado la existencia, y en ella la capacidad de poder superarme. Dándome fuerzas para seguir y culminar mi carrera.

Finalmente agradecer a mi docente la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, por ser mi guía durante el camino recorrido en mi formación en mi carrera profesional y por brindarme los conocimientos necesarios para poder culminar.

## RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativa descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes de salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015. La muestra estuvo conformada por 118 adolescentes del cuarto año de secundaria a quienes se les aplico el instrumento: Cuestionario, para lo cual se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software versión 18.0, para el análisis de los datos, se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales. Así como sus respectivos grafico estadísticos, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconomicos. Casi la totalidad son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, tenencia propia, ocupación del jefe de familia trabajo estable. Más de la mitad, son de sexo femenino. La mitad tienen ingreso económico menor de 700 soles. En los determinantes de los estilos de vida. La mayoría, no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas. Más de la mitad consume frutas de forma diaria, duermen de 6 a 8 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias. Casi la totalidad no recibe apoyo social organizado. La mayoría, se atendieron en un Hospital los últimos 12 meses. Menos de la mitad, tienen SIS-MINSA, reciben apoyo social de sus familiares

**Palabras clave:** Adolescente, Determinantes de la salud

## ABSTRACT

This research report is a descriptive quantitative type, with a single box design. Its general objective is to describe the determinants of health in adolescents in their fourth year of high school. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015. The sample consisted of 118 adolescents from the fourth year of secondary school to whom the instrument: Questionnaire was applied, for which the technique of the interview and observation were used. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in software version 18.0. For the analysis of the data, absolute frequency distribution tables and percentage variables were constructed. As well as its statistical graphs, obtaining the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants. Almost complete are adolescents from 15 to 17 years, 11 months and 29 days, own tenure, occupation of the head of the family, stable work. More than half, female child. Half have an economic income of less than 700 soles. In the determinants of lifestyles. Most do not smoke, nor have they ever smoked regularly, do not consume alcoholic beverages. More than half consume fruits daily, they sleep 6 to 8 hours. In the determinants of social and community networks. Almost the complete one does not receive organized social support. Most of them were treated in a Hospital in the last 12 months. Less than half, have SIS-MINSA, have social support from their relatives

**Key words:** Elderly, Determinants of health

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE TESIS</b>	i
<b>2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO</b>	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.</b>	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b>	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b>	vi
<b>6. CONTENIDO</b>	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b>	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	9
<b>III. METODOLOGÍA</b>	28
3.1 Diseño de la investigación	28
3.2 Población y muestra	28
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.5 Plan de análisis	42
3.6 Matriz de consistencia	44
3.7 Principios éticos	45
<b>IV. RESULTADOS</b>	46
4.1 Resultados	46
4.2 Análisis de resultados	72
<b>V. CONCLUSIONES</b>	116
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b>	118
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	119
<b>ANEXOS</b>	157



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD SOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2015.....	46
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2015.....	50
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2015.....	58
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2015.....	66

**GRÁFICOS DE TABLA 1:**

DETERMINANTES DE LA SALUD SOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015.....47

**GRÁFICOS DE TABLA 2:**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015.....52

**GRÁFICOS DE TABLA 3:**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015.....61

**GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6:**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015.....67

## I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, se estima que 1.4 millones de adolescentes en relación a la tasa de mortalidad son prevenibles, por consiguiente la causa principal son las lesiones por algún tipo de accidentes de tránsito, se estima que 17 millones de mujeres en edades de 15 a 19 años, el 3% dan a luz cada año en su mayoría son adolescentes con recursos económicos bajos, las complicaciones seria en las adolescentes, ya que el 40% salen embarazadas, debido al desconocimiento de estas, son aproximadamente 618 millones de adolescentes en el mundo que no alcanzan el buen nivel de rendimiento en casa, esto se debe a una inadecuada alimentación en casa (1).

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2019 y su nuevo informe, Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos, a diario mueren alrededor de 3000 adolescentes; es decir, aproximadamente 1,3 millones de fallecimientos al año por causas de las que mayor parte pueden evitarse, más de los dos tercios de los fallecimientos se dieron en países con ingresos económicos bajos y medianos de Asia Sudoriental y África, siendo las causas principales de dichos fallecimientos, los accidentes de tránsito, con cerca de 117 000 adolescentes de entre 15 a 18 años, las infecciones de las vías respiratorias bajas, en adolescentes de entre 10 a 14 años con enfermedades como la neumonía, y el suicidio, con 67 000 muertes de adolescentes en el año 2019. Estos fallecimientos pueden prevenirse teniendo una mejor en cuanto a los servicios de salud, en los servicios sociales y en la educación (2).

América latina y el Caribe en el año 2019, el 22% en adolescentes ya padecen obesidad ligera, seguido con el 7% con obesidad completa, los adolescentes llegan a

ser adultos siguen teniendo obesidad ligera, por lo que la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares se duplica, además de que también se registra embarazos adolescentes como 2da tasa más alta, en cuanto el consumo de alcohol, el 55% de varones entre 12 y 18 años consumen alcohol y el porcentaje en mujeres es de 42%, en cuanto los fumadores adolescentes en América Latina es considerado que entre 13 a 15 años de edad el 26% de adolescentes son fumadores (3).

En Cuba en el año 2019, el 32% de adolescentes masculinos y femeninos viven en hogares de baja economía (pobreza), el 17% de las adolescentes mujeres tuvieron su primera unión conyugal antes de los 15 años, el 89% de adolescentes entre 15 a 19 años son residentes en zonas rurales con educación primaria completa, el 43% no asiste a algún establecimiento de salud. En México el 49% de sexo femenino padecen de pobreza y con un 51% los adolescentes varones, el 15% de adolescentes mujeres tienen problemas de crecimiento, el 23% de adolescentes varones padecen de sobre peso y el 6% de bajo peso, el 7.8% comenzaron a tener su vida sexual a partir de los 16 años, teniendo en cuenta que solo el 60% utilizó algún método anticonceptivo, el 40% realizó sus relaciones sin ningún tipo de protección (4).

En México, actualmente las causas de mortalidad de los adolescentes son: Violencia física, mental y psicológica, el 11% de los adolescentes sufren violencia sexual y física, así mismo la violencia, el 45% tienen recursos económicos bajos. Por otro lado, el consumo del alcohol y drogas representa una amenaza, el 10% de adolescentes consumen alguna de estas sustancias en algunas regiones, siendo esta una tasa mínima comparada a las cifras a nivel mundial, considerando también la depresión como la tercera causa de morbilidad se da entre adolescentes entre 15 a 17 años (5).

En Argentina en el año 2019, han registrado progresos en ámbitos de desarrollo, alrededor de 21 millones de adolescentes entre 10 a 19 años de edad, representan un 22% de la población Argentina, Hoy en día en el 20 muchos de ellos y ellas no se beneficiaron, este país es de los progresos y más bien continúan siendo una población excluida que está pasando una seria de retos relacionados a la pobreza y desigualdad, como discriminación, falta de oportunidades, etc. (6).

En el Perú, actualmente los datos estadísticos del consumo del alcohol prevalecen, especialmente en los adolescentes que viven en zonas urbanas, por lo que el consumo de tabaco y droga ha aumentado, ya que esto se da inicio desde que los adolescentes están en la secundaria. Mientras que el estado nutricional en escolares hombres el 20,9% y mujeres el 18,6% tiene sobrepeso debido al alto consumo de los alimentos en grasa. Sin embargo, entre las mujeres de 15 a 19 años presentan anemia leve, respecto a su salud mental un 37% tienen problemas psiquiátricos, así mismo el 9% de adolescente, padecen de infecciones de transmisión sexual (ITS) (7).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática a nivel nacional, el 29,2% de los hombres eran menores de 15 años de edad, se ve reflejado en la zona rural, así mismo el 78% habita en una zona urbana y rural, así mismo en el 2019, se estima que el 81% habita en zona urbana, porcentaje que creció hace dos años anteriores, así mismo se estima que diferencia se refleja de manera similar en el área urbana y rural, asimismo el 60,6% de la población del país residía en la región Costa, (35,3% en Lima Metropolitana y 25,3% en resto Costa). El 25,8% en la Sierra y solo 13,6% en la Selva (8).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ejecutado en el 2019, se estima una existencia de 34 mil 800 casos de VIH-SIDA, según esta encuesta realizada

hace referencia que más de 100000 ciudadanos peruanos vivirán con el VIH hasta el año 2040, así mismo el 80% de ciudadanas femeninas refieren que cualquier persona que aparenta tener buena salud pueda tener VIH (9).

Según el Ministerio de Salud en el 2019, se estima que 2,700, 150 consultas externas en adolescentes entre edades de 12 a 18 años, correspondientes que el 10% por ITU, siendo. Siendo muy llamativa la diferencia entre hombres y mujeres (1,242 y 22,973, respectivamente), prácticamente el 80% correspondía a una infección de transmisión sexual, relacionad directamente a una falta de higiene, o desconocimientos de medidas preventivas sobre el aseo, o sexualidad. En parte esto podría ser explicado por el manejo sindrómico de los casos sospechosos de ITS, y por el hecho que las mujeres, por causas ginecológicas, incluyendo el embarazo, acuden en mayor cantidad que los hombres, que deben recibir atención y tratamiento en los consultorios médicos particulares (10).

En la región de Áncash actualmente, existe el consumo de las drogas de forma ilegal, en Áncash representa en 5,4% por debajo del registro nacional que su promedio es 23,3% del consumo de drogas ilegales de adolescentes en el Perú, el 13% de los embarazos rápidos en adolescentes, el 44,6% de adolescentes cuenta con algún tipo de seguro integra, 69%, la drogadicción 65%, violencia 33%, la incomprensión de los mayores 22% la falta de trabajo 14%, 4 el embarazo 11%, el aborto 11 %, y pocas oportunidades para estudiar 8% que se da entre los 14 y 18 años (11).

Así mismo en Chimbote actualmente, existe una cantidad de 9,552 de adolescentes entre edades de 13 y 18 años que cuentan con el Seguro – SIS, en porcentaje el 44,7%. Están afiliados a este tipo de seguro, en el nivel educativo solo el 78% de adolescentes en Chimbote asisten a un centro de estudios, en relación de grado de instrucción: existe

16 224 adolescentes que cursan el nivel secundario, es decir, esta cantidad de adolescentes están listo ´para ejercen algún tipo de profesión, estos adolescentes que cursan la secundaria están porcentajes repartidos nacionales el 60% y el 40% pertenecen a centros educativos privados (12).

No escapa a esta realidad expuesta de los adolescentes de la Institución Educativa San Pedro ubicada en Chimbote, la misma que se encuentra ubicado entre sus límites; el oeste océano pacifico, el este la avenida Enrique Miguéis Miramar bajo, el sur la avenida San Pedro y por el norte se ubica jirón Casma, la institución educativa ha cumplido 73 años de creación al servicio de la población brindándoles una enseñanza de ejemplo y fuerza para el mañana, cuenta con 37 docentes en el nivel secundaria cuenta con una infraestructura con ambientes de última tecnología. Módulo de computo, campo deportivo, laboratorio de física y biológica, Departamento. Psicología, OTOE. También cuentan con servicios básicos como agua, luz, desagüe, internet y teléfono (13).

La Institución Educativa San Pedro ubicada en Chimbote, está logrando rotundos éxitos en el aspecto cognitivo, deportivo y el arte, según datos estadísticos proporcionados por la dirección de la Institución Educativa, brindo información sobre estos, los adolescentes tienen como antecedentes enfermedades tales como que el 47% son adolescentes con peso medio, así mismo, existe el 14% tienen sobre peso, el 10% tienen obesidad viéndose reflejado por malos hábitos alimentarios, así mismo el 35% tienen problemas de visión, por lo cual hacen uso de anteojos, el 15% viven con padres separados, siendo un factor de daño físico y mental para estos adolescentes a lo largo de sus vidas (13).

**Frente a lo expuesto consideré pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.**

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015?

**Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:**

- Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015

**Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:**

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales en los adolescentes: (Edad, Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo), entorno físico; (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de estilos de vida en los adolescentes: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para el adolescente su impacto en la salud, autopercepción del estado de salud en los adolescentes.

Finalmente, esta investigación es justificada, ya que se enfoca en los adolescentes, brindando información para poder afrontar problemáticas y usar adecuadamente estrategias de promoción, recuperación de la salud y prevención, con la finalidad que estos adolescentes tengan mejor calidad de vida, proporcionando un mejor desarrollo social e individual.



Este trabajo es de mucha importancia, ya que cuenta con objetivos claros y precisos, permitiendo alimentar los conocimientos a los estudiantes de enfermería, más que todo conociendo las experiencias en este estudio, ayudaría a promocionar y prevenir algunas problemáticas que cuenten estos adolescentes y así obtener nuevas experiencias con estos adolescentes.

Esta investigación, es fundamental para la Institución Educativa San Pedro, porque las conclusiones y recomendaciones puedan ayudar a incrementar la eficacia a que involucren más al personal de salud dentro de las instituciones para lograr una mejor prevención o alguna patología ya existente sea tratada de manera oportuna con la finalidad de reducir los factores de riesgos que puedan tener y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, ya que la investigación ayuda a conocer la situación del adolescente, teniendo en cuenta que es una etapa de rebeldía la cual, quizás por más que se les pueda aconsejar pueden omitirlo y hacer lo contrario, es por ello que es necesario, ya que se conocerá sus fortalezas y debilidades de estos adolescentes, así también disminuir datos estadísticos de la situación en relación a enfermedades de estos adolescentes.

El presente estudio permite instar a los estudiantes de la salud, a indagar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, siendo la única vía para salir de la esfera de la enfermedad y la irresponsabilidad, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable y responsable. También ayuda, en general, a comprender el enfoque de determinantes sociales y su uso para una salud pública que persigue la equidad y mejoramiento en la salud de la población, particularmente, a

promocionar la salud, implicando el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para la Institución San Pedro, ya que las sugerencias y conclusiones, contribuyen a la elevación de la eficacia del “Programa Preventivo Promocional de la salud”, en los ciclos vitales disminuyendo factores de riesgo del mismo modo que contribuye a mejorar los determinantes sociales, permitiendo aportar con información para el control y manejo de problemas sobre la salud comunitaria, mejorando todas las competencias profesionales sobre el campo de la Salud Pública.

Así mismo, es de suma importancia para las autoridades y municipios, así como para los estudiantes del colegio San Pedro, ya que estos resultados podrían contribuir que las personas identifiquen sus determinantes de su salud y se motiven a optar por buenas conductas y comportamientos saludables, ya que al conocer de los determinantes pueden contribuir con su propia salud, por consiguiente, disminuir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles. Es necesario que las personas con cargos en municipios, centro de salud, tengan esta información, para que puedan actuar y cumplir con sus labores ayudando a estos adolescentes vulnerables a distintas enfermedades y riesgos.

Por lo tanto, la investigación de los adolescentes del cuarto año de secundaria. Institución educativa San Pedro-Chimbote, su metodología es cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla, donde los adolescentes no realizaban actividad física, el no realizar actividad física provoca con el tiempo, que la persona adquiera enfermedades no trasmisibles como el sobrepeso y obesidad y a su vez practicar el sedentarismo, siendo un factor negativo para estos adolescentes.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A nivel internacional

Vásquez Y y col, (14). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019”. Se planteó como objetivo, identificar cuáles son los determinantes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador, cuya metodología fue descriptiva, obteniendo los siguientes resultados: Que el promedio de edad de los adolescentes fue de 17 años, 57,8% mujeres, promedio de IMC 24,27 kg/m<sup>2</sup> +/-3,82 kg/m<sup>2</sup>. En relación a los determinantes sociales de la salud, no se encontró asociación entre el nivel de escolaridad. Lo cual se concluye que precisaron prevalencia del sexo masculino, adolescencia temprana, condiciones regulares de la vivienda, Se concluye que se debe seguir indagando para obtener más información sobre los adolescentes.

Álava I, Maldonado F, (15). En su investigación titulada: “Determinantes Socioeconómicos y Estilos de Vida con el Estado Nutricional de los Estudiantes de Primer Nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018”. Se planteó como objetivo, determinar los factores que influyen en la nutrición de los adolescentes, cuya metodología fue de tipo transversal. Cuyo resultado en esta investigación indican que los factores que influyen en el estado nutricional del adolescente se deben al déficit de conocimiento en cuanto a los alimentos adecuados para la salud según la muestra

observada el 44% consideran que solo las frutas son adecuadas omitiendo el resto de grupos alimenticios. Concluyendo para ello se recomienda diseñar guías nutricionales como estrategia educativa.

Valencia J, (16). En su investigación titulada: “Factores que Determinan el Inicio del Consumo de Tabaco en el Ecuador, 2016”. Se planteó como objetivo, definir cuáles son los factores que inciden el consumo de tabaco en el Ecuador, cuya metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo y correlacional. Obteniendo como resultado que, el 25% de adolescentes fuman actualmente, así mismo, el 57% fuman por problemas relacionados a su viviendas, el 23% por qué no se sienten seguros de sí mismos, el 12% por que refieren sentir solos y no ser queridos por algún miembro de su familia, el 13% reporta que fuman una vez a la semana, lo cual concluye que los factores que determinan el consumo de esta sustancia nociva, son físicas, psicológicas y mentales y sobre todo la falta de cariño y amor propio, sin embargo se ve reflejado, en el aumento de la tasa de pandillaje en las calles.

Romero M, (17). En su investigación titulada: “Determinantes Sociales del Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bachillerato del Colegio Daniel Córdova Toral, Cuenca-Ecuador 2016”. Se planteó como objetivo, identificar la prevalencia de consumo de alcohol en los adolescentes del colegio Daniel Córdova Toral de la ciudad de Cuenca-Ecuador y su relación con los determinantes sociales, cuya metodología fue de tipo cuantitativo observacional transversal, Cuyo resultado que el 42%de los cuales consumen alcohol provienen de un hogar nuclear, el 55% que viven solos,

y el 50% de familias moderadamente funcionales, lo cual concluye que el consumo de alcohol, es mayor que reportes de otros estudios realizados en la ciudad de Cuenca y se encuentra asociado con los determinantes sociales estudiados.

Lima M y col, (18). En su estudio “Adaptación y Validación al Español de Cinco Escalas Para Evaluar los Determinantes del Consumo de Alcohol en Adolescentes, España, 2017”. Se planteó como objetivo, validar cinco escalas para la adopción de comportamientos implicados en el consumo episódico de alcohol en adolescentes. Cuya metodología fue observacional, transversal y multicéntrico compuesto por 397 adolescentes. Obteniendo como resultando que de las cinco escalas la varianza total del primer factor fue mayor al 60%, en el alfa Cronbach varió entre 0,62 a 0,91 y el coeficiente de Spearman, menor a 0,7 correlacionando los subdimensiones de las escalas. Concluyendo que las conductas están relacionadas con los hábitos de alimentación o salud adolescente con lo socioeconómico.

#### **A nivel Nacional:**

Muñoz L, (19). En su investigación titulada “Tabaquismo de Padre y Amigos Como Factores de Riesgo de Consumo de Tabaco en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal “Horacio Zevallos” El Porvenir 2015, Trujillo 2016”. Se planteó como objetivo, determinar las actitudes sobre el consumo del tabaco que presentan los adolescentes del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Estatal “Horacio Zevallos”. El Porvenir. Cuya metodología en su investigación, es de tipo descriptivo, con

diseño no experimental, de corte transversal. Cuyo resultado es que la mayoría de los adolescentes con un 72.07% presentan una actitud indiferente sobre el consumo de tabaco. Se concluye que en los adolescentes encuestados tienen una actitud indiferente sobre el consumo de tabaco, esto se debe porque les da por igual si es que fuman o no fuman.

Quintana I, Ruiz K, (20). En su investigación titulada “Prácticas de Autocuidado en Adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, Azapampa – Huancayo. 2018”. Se planteó como objetivo, determinar las prácticas de autocuidado de los adolescentes de la I Institución Educativa Túpac Amaru, Azapampa – Huancayo, cuya metodología en su investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal. Cuyo resultados más importantes fueron el 51% del total de adolescentes tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 49% tienen prácticas de autocuidado adecuadas, en las prácticas de autocuidado para su aspecto físico el 50% del total de adolescentes tienen prácticas adecuadas. Se concluye que la mitad de los adolescentes tienen prácticas de autocuidado adecuadas en relación a su aspecto físico.

Jara C, Vásquez F, (21). En su estudio titulado “Consumo de bebidas alcohólicas: Vivencias de los adolescentes en el sector cinco de Huamachuco, Huamachuco, 2017”. Se planteó como objetivo, analizar y describir el significado que tiene para los adolescentes el consumo de bebidas alcohólicas desde su perspectiva, cuya metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo La población estuvo conformada por 150 adolescentes, cuyos resultados

muestran que del total de los adolescentes 46% (69) presentan una calidad de vida baja o mala, seguido por un 41.3% (62) presentan una calidad de vida media o regular; y solo un 12,7% (19) presentan una calidad de vida buena, concluyendo que existe un mayor predominio de adolescentes que perciben su calidad de Vida como Bajo o malo.

Enríquez Y, Linares R, (22). En su investigación titulada “Determinantes Sociales y Nivel de Consumo de Alcohol en Adolescentes, 2019, Trujillo 2019”, se plateo como objetivo, establecer la relación entre los Determinantes Sociales y el nivel de consumo de alcohol en adolescentes, cuya metodología fue descriptivo de una sola casilla, obteniendo como resultado que el 68% de los adolescentes tienen recurso económicos menores de 800 \$ sin embargo el 23% si disponía de un estilo de vida adecuado, tienen una mala calidad de vida ,mientras el 32% una calidad de vida buena, no perciben cuidados físicos, en su totalidad, se encuentran con estado emocional regular, concluyendo que si existe relación entre el factor de consumo de alcohol con el social, ya que la sociedad influye y repercute mucho para que estos adolescentes vayan por caminos distintos.

Quispe A, (23). En su investigación titulada “Calidad de Vida en Adolescentes de la Institución Educativa Nacional Juan Pablo II San Genaro de Villa Chorrillos Junio 2017, Lima, 2018”, se planteó como objetivo, determinar la calidad de vida en adolescentes de Institución Educativa Nacional Juan Pablo II San Genaro de Villa Chorrillos, cuya metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, como

resultados que, los adolescentes perciben su calidad de vida como baja 63% (146) y alta 37% (85). Concluyendo que los adolescentes de la Institución Educativa Nacional Juan Pablo II San Genaro de Villa Chorrillos la calidad de vida de los adolescentes de secundaria es baja, la cual es un indicador de riesgo para estos adolescentes a lo largo de sus vidas.

### **A nivel local**

Saavedra B, (24). En su investigación titulada: “Estilos de Socialización Parental y Agresividad en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Nuevo Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo, conocer la Socialización Parental y Agresividad en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Nuevo Chimbote, cuya metodología en su investigación, es de tipo correlacional. Cuyo resultados existe correlación positiva débil entre los estilos de no afrontamiento, el auto inculparse, el reservarlo para sí mismo y buscar ayuda profesional y agresividad en los adolescentes. En los niveles de agresividad se encuentran en un nivel alto las dimensiones de agresividad física y la dimensión de ira en los adolescentes. Se concluye que hay relación entre los estilos de buscar apoyo social, concentrarse en resolver el problema y preocuparse.

Quezada O, Pajilla R, (25). En su investigación titulada: “Factores Sociales Relacionados con el Estilo de Vida del Adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017”. Se planteó como objetivo, 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. Cuya metodología en su investigación es de tipo descriptivo correlacional, obteniendo como resultado que la mayoría de adolescentes tienen adolescencia tardía (86.4%), con edad promedio 17.8, el 54.5% son del sexo masculino y el 45.5% del sexo femenino, la mayoría no trabaja (88.0%). Concluyendo que los adolescentes presentan estilo de vida no saludable (74.9%) y con menor proporción estilo de vida saludable (25.1%).

Méndez Y, (26). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa “José Carlos Mariategui N° 88046” Cambio Puente \_ Chimbote, 2016”. Se planteó como objetivo, conocer los determinantes del adolescente del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa “José Carlos Mariategui N° 88046” Cambio Puente \_ Chimbote. Cuya metodología en su investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Obteniendo como resultado que la mayoría no trabaja (88.0%), proceden de familia completa (60.2%), seguido de familia incompleta (32.5%) y la mayoría residen en zonas urbanas (58.1%), urbana marginal (36.6%) y en zonas rurales (5.2%). Concluyendo que existe relación significativa entre residencia y estilo de vida del adolescente ( $p=0.05$ ); la edad, sexo, condición laboral.

Jara J, (27). En su investigación, que lleva como título: “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre Chimbote, 2016” Se planteó como objetivo, identificar los determinantes en los adolescentes maltratados en sus hogares en el 2015. Cuya metodología en su investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola

casilla. La muestra estuvo constituida por 50 adolescentes. Obteniendo como resultado, que la mayoría de los Adolescentes con maltrato físico y psicológico tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, consumen bebidas alcohólicas, han sufrido agresiones en su hogar por medio de puñetazos, patadas y golpes y no reciben apoyo social organizado. Se concluye que los adolescentes recibieron maltrato físico y psicológico, así mismo consumían bebidas alcohólicas.

Vásquez R, (28). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015”, se planteo como objetivo, describir los determinantes de la salud del adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, obteniendo como resultados, que el 51% (68) son de sexo femenino y el 50% (67) son de sexo masculino; el 51% (68) tienen un ingreso económico mayor a 14000 soles; el 50,7% (67), son trabajadores eventuales, concluyendo que en los determinantes del estilo de vida: más de la mitad no fuman, no realizan actividad física en su tiempo libre y consumen fideos, pan, cereales a diario.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

Este presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgreen y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud, y así reconocer los puntos de entrada de las intervenciones.

Marck Lalonde, nació en 1929, esta teorista trabajo en Ottawa como un asesor especial conservador - Ministro de justicia. Fue en 1974 cuando señalo que el punto de vista tradicional en el campo de salud, viene a ser el arte o la ciencia de la medicina siendo la fuente de las mejoras de la salud Propuso este proyecto "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses, "Refería que la Salud y la enfermedades estaban relacionadas con factores biológicos o algunos agentes infeccioso, enfatizaba también que las enfermedades se basaban en un origen marcadamente biosocioeconómico (29).

Evidencia que la contribución de la medicina y la atención de la salud es bastante limitada, y que aumentar el gasto en atención no resultará en mejoras significativas en salud de la población. Por otra parte, hay fuertes indicios que de otros factores como las condiciones de vida y de trabajo son crucialmente importantes para una población saludable (30).

Lalonde también hace un análisis de cuál, es el impacto de las medidas sanitaria llevadas a cabo en Canadá sobre la salud. Luego se llega a la conclusión que las principales causas de los problemas son socioeconómicas, por otro lado, las políticas de salud se centran en el tratamiento de las enfermedades sin indagar intervenciones “sobre las causas de las causas” de las afecciones (31).

En 1974, Mack Lalonde estableció un marco conceptual para los factores claves que al parecer determinaban el estado de salud: estilo de vida, ambiente, biología humana y servicios de salud. Así mismo en el año de 1974 publicó el informe Lalonde donde se expuso, luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para

la atención de la salud tanto individual como colectiva. Publicando un antológico informe que proporcione un moderno marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud (32).

Según Lalonde M, (33). Nos menciona en su teoría, que los estilos de vida es un estado completo de bienestar, mental y social, como también refiere que estar bien de salud no es solamente la ausencia de alguna enfermedad. Es por ello que el ser humano debe ser capaz de conseguir un mejor estado de salud, ya que constituye uno de los derechos fundamentales de toda persona, cualquiera que sea su raza, religión, ideología política, condición económica y social.



Estos determinantes de salud, son clasificados en categorías que son el medio ambiente, estilos de vida, sistema de salud y biología humana.

### La biología humana

Condicionada por la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren unas perspectivas no conocidas hasta ahora, que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero

que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas demandarían (34).

### **El medio ambiente**

Son los factores que afectan al entorno del hombre influyen decisivamente en su salud y son, conforme los resultados de las más recientes investigaciones, los de mayor impacto sobre la misma. En el medio ambiente se identifican factores relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente el social. En el ambiente natural los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos. Entre los Sociales se destacan las condiciones de vivienda y trabajo; el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales (35).

### **Los estilos y hábitos de vida**

En las últimas décadas ha surgido importante evidencia de que los comportamientos y hábitos de vida pueden condicionar negativamente la salud. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. Entre ellos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población (36).

## **El sistema sanitario**

Entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, etc., viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, buena praxis, cobertura, etc. En los países desarrollados el crecimiento del sector ha sido notable en las últimas décadas y ha tenido una influencia decisiva en los niveles de salud de la población, aunque estudios demuestran que esfuerzos mucho mayores en estos determinantes no lograrían ya el efecto proporcional en salud esperado (37).

También se sustenta por el modelo de Dahlgren y Whitehead, propone un modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud. Aquel modelo enseña como las desigualdades sociales en la salud, son el resultado de interacciones entre diversos niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades, y al nivel de políticas de salud nacionales (38).

Similar al modelo de Dahlgren y Whitehead, los espacios muestran un gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, llevando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De esta manera, los medios producidos del enfoque de Determinantes de la Salud constituyen aquellos medios de acción más importantes en los mapas mentales de la comunidad, tratando de producir una semejanza ejemplar entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de los individuos. Los entornos, con sus definiciones correspondientes, son los siguientes (39).

Dahlgren y Whitehead, refiere que los determinantes sociales de la salud son aspectos importantes que influyen en nuestra salud en general. Estos determinantes incluyen el lugar donde vivimos, la educación que recibimos, el trabajo al que nos dedicamos, el salario que ganamos y la oportunidad de tomar decisiones que afectan nuestra salud y la de nuestra familia (40).

El modelo de Dahlgren y Whitehead, explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud (41).

El modelo de Dahlgren y Whitehead, nos explica que:

La primera capa, representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar, por ejemplo) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (42).

En la segunda capa, las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo (43).

En el tercer nivel, se encuentran los factores relacionados con las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad

abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas.

El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida (44).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y

#### Determinantes Sociales de la Salud

Según el modelo de Frenz, se destacan tres tipos de determinantes sociales en la salubridad. En primer lugar están los estructurales, quienes generan las desigualdades sanitarias, incorpora el acceso a servicios, condiciones de trabajo con provisión de instalaciones esenciales y vivienda, en segunda instancia, los determinantes intermediarios, producto de las influencias comunitarias y sociales, pues puede originar apoyo a los miembros de la sociedad en aspectos no tan favorables, asimismo pueden no promover apoyo o poseer un resultado negativo y en última instancia los proximales, los estilos habituales que promueven o perjudican la salubridad y las actitudes conductuales individuales. La población es afectada por las relaciones amicales y reglas establecidas en su entorno (45).



Este modelo muestra los principales determinantes de la salud como capas de influencia. En la parte central se ubica el individuo y los factores constitucionales que perjudican su salud, pero que no son modificables. A su alrededor encontramos las capas que aluden a determinantes probables de ser modificables, iniciando por los estilos de vida individuales, objeto desde hace años de los esfuerzos de promoción en salud (46).

**En este modelo los determinantes sociales de la salud son dispuestos en camadas concéntricas, en donde los individuos están en el centro del modelo.**

#### **Determinantes estructurales**

Los determinantes estructurales reflejarán un resultado a la igualdad en sanidad y confort en su actuar sobre los individuos. En consecuencia, puede ser perjudicial por lo estructural, como de igual forma a la salubridad y el confort. Los determinantes estructurales se encuentran compuestos por la estructura social y la clase social y la posición socioeconómica; pues a partir de esto, influye la educación en la ocupación, como también en el ingreso (47).

#### **Determinantes intermediarios**

Representa un grupo de medios según su categorización en aspectos materiales (disponibilidad de alimentos, condiciones de vida y de trabajo, etc.), factores biológicos, actitudes, como también los factores psicosociales. El modelo de salubridad será un determinante social intermedio. El conjunto de estos, reflejan un efecto en la igualdad sanitaria y el confort al ser diferentes según su posición socioeconómica (48).

## **Determinantes proximales**

Es el comportamiento de la persona misma y que pueden promover o causar algún daño o no en la salud. El determinante social de la salud es muy necesario para los estudios en la salud tanto para la comunidad, poder saber y priorizar los determinantes sociales y se pueda dar un chequeo para que mejore su salud. El análisis del modelo de la determinación social de la salud lleva a opciones políticas que permiten intervenir en los diferentes niveles de determinación. Los macro factores de la capa 5 deben abordarse mediante macro-políticas saludables que permitan reducir la pobreza y la desigualdad, superar las inequidades por género y etnicidad, promover la educación universal e inclusiva y actuar para preservar el medio ambiente (49).

### **2.3. Base conceptual**

**Mi salud:** Es el hábito o estado corporal que nos permite seguir viviendo, es decir, que nos permite superar los obstáculos que el vivir encuentra a su paso. Porque, efectivamente, vivir no es simplemente (estar), como está una piedra. Vivir implica una actividad interna del ser vivo que consigue mantener una cierta independencia y diferenciación de su ámbito exterior (50).

**Comunidad:** Es un grupo social que comparte espacio, donde la participación y cooperación de sus miembros posibilitan la elección consciente de proyectos de transformación dirigidos a la solución gradual y progresiva de las contradicciones potenciadores de su autodesarrollo (51).

**Servicios de salud:** Son prestados a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Estas instituciones son responsables de prestar los servicios previstos, el cual comprende un paquete integral de servicios. Son de naturaleza

pública o privada y compiten entre sí. Las instituciones privadas sociales públicas, en particular, se están transformando en Empresas Sociales del Estado, con autonomía jurídica, administrativa y financiera, como parte del proceso de descentralización (52).

**Educación:** Es el intento humano más importante entre los hombres para transformarse y mantenerse unidos siendo parte uno del otro en la estructura de la cultura diferenciándose e identificándose a través de intercambios simbólicos y materiales (53).

**Trabajo:** Es un hacer que define el ser del hombre, una manera de estar en el mundo, de transformarlo, de agregarle un valor o una diferencia; en suma, el trabajo se presenta como una característica distintiva de la condición humana (54).

**Territorio (ciudad):** Es un bien no renovable, esencial y limitado. También es una realidad compleja y frágil, contiene valores ecológicos, culturales que no pueden reducirse al precio del suelo y patrimoniales. (55).

**Determinantes de la salud:** Se define, como las estructuras sociales y sistemas económicos complejos, integrados y superpuestos que incluyen el ambiente social, el ambiente físico y los servicios de salud o los factores estructurales y sociales responsables de la mayoría de las desigualdades en materia de salud (56).

**La equidad:** No es la igualdad de las distribuciones de los bienes, sino su justeza, lo que es central al concepto de equidad, y agregan que para establecer una situación como inequitativa, las diferencias en la distribución de los bienes (tales como los recursos de salud u otros determinantes de la salud (57).

**La inequidad:** Son las diferencias en el estado de salud, o en la distribución de sus determinantes, entre un grupo de población y otro; las inequidades, en cambio son aquellas desigualdades que se consideran evitables, innecesarias e injustas (58).

**La equidad en la salud:** Se define como la ausencia de diferencias injustas y evitables en el estado de salud de individuos, poblaciones o grupos que tienen distintas características socioeconómicas, demográficas o geográficas. Mientras que en el concepto de inequidad en salud es distinto al de desigualdad en salud. No necesariamente las desigualdades en salud son inequidades, la inequidad implica que las desigualdades encontradas son injustas o evitables; es decir, pueden ser prevenidas y remediadas (59).

**Las inequidades en salud:** Tienen sus raíces en los procesos de estratificación social de una sociedad y por lo tanto están vinculadas con la realidad política y las relaciones de poder dentro de una sociedad. Las inequidades de salud derivan fundamentalmente de la asignación diferencial del poder y la riqueza de acuerdo con las posiciones sociales (60).

**La Adolescencia:** Según la Organización Mundial de la salud, la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo, que se ejecuta después de la niñez y antes de la edad adulta, la define desde los 10 hasta los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes (61).

**Enfermería:** El cuidar implica una responsabilidad consciente e intencional para la enfermera. Es un ideal moral que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y moral. El cuidado ha sido considerado como el núcleo de la enfermería. Y las enfermeras a lo largo de la historia han realizado un gran esfuerzo para mantener este cuidar humano, tanto en su práctica clínica, como en la gestión, la educación y la investigación (62).

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación:

**Descriptivo:** Consistió en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas (63).

**Cuantitativo:** Se sustentó, en un sistema empírico de investigación que se utilizó datos cuantitativos, es decir datos de naturaleza numérica como por ejemplo porcentajes y estadísticas (64).

**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. Sirvió para resolver problemas de identificación (65).

#### 3.2. Población y muestra:

El universo muestral estuvo constituido por 118 adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote.

##### 3.2.1. Unidad de Análisis:

Cada adolescente del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que formó parte del universo muestral y respondió a los criterios de la investigación.

##### Criterios de Inclusión:

- Adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que aceptó participar en el estudio.
- Madre de los adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que aceptó participar en el estudio.

- Adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de los adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescente del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que presento algún trastorno mental.
- Madres de los adolescentes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que presento algún trastorno mental.
- Adolescente del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que presento algún problema de comunicación.
- Madres de los adolescentes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, que presento algún problema de comunicación.

**3.3. Definición y Operacionalización de variables:**

**I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS**

**EDAD**

**Definición Conceptual.**

Edad biológica, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo (66).

**Definición Operacional.**

Escala de razón:

- 12 a 14 años
- 15 a 17 años

**SEXO**

**Definición Conceptual.**

El concepto de sexo está relacionado a una serie de variantes que conducen a ideas en general, la diferenciación de las especies y la reproducción de la raza. En biología es el proceso mediante el cual los humanos y cualquier especie se aparean conduciendo a la reproducción de las mismas (67).

**Definición Operacional.**

Escala nominal:

- Femenino
- Masculino

**GRADO DE INSTRUCCIÓN**

**Definición Conceptual.**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (68).

**Definición Operacional.**

Escala Ordinal:

- Sin nivel instrucción



- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

## **INGRESO ECONÓMICO**

### **Definición Conceptual.**

Todas las ganancias que ingresan al conjunto total de presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal (69).

### **Definición Operacional.**

Escala de razón:

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

## **OCUPACIÓN**

### **Definición Conceptual.**

Función para ganar experiencia o actividad que se ejerce con la finalidad de tener un ingreso mensual (70).

### **Definición Operacional.**

Escala Nominal:

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilad
- Estudiante

## **VIVIENDA**

### **Definición conceptual.**

Lugar donde existe comodidad para los miembros de la familia, así mismo donde existe protección dentro de ella (71).

### **Definición operacional.**

Escala nominal:

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso**

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

### **Material del techo**

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

### **Material de las paredes**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual.**

Condiciones de vida que los resultados de La interacción de las dimensiones biológicas, económicas, ecológicas y de conciencia y conducta Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria (72).

**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 duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

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

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

Caminar ( ) Gimnasia suave ( ) Juegos con poco esfuerzo ( ) Correr ( )  
Deporte ( ) ninguno ( )

**Conducta alimenticia de riesgo**

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

**Daño a su salud por alguna violencia por agresión:**

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

**Lugar de la agresión o la violencia**

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

**Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida**

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

**Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo**

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

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

**Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual.**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (73).

**Definición Operacional.**

Escala ordinal:

**Dieta: frecuencia de consumo de alimentos**

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

### **III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

#### **Definición Conceptual.**

Sistema de información proporcionan indicadores para valorar la intersectorialidad, la participación ciudadana, el desarrollo comunitario y la equidad de las actuaciones de promoción de la salud, así como su distribución en el territorio (74).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional.**

Escala ordinal:

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

#### **Apoyo social organizado**

Escala ordinal:

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

#### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Beca 18
- Comedor popular
- Programa de alimentación escolar
- Programa cooperación 2012-2016
- No recibo



## **Acceso a los servicios de salud**

### **Definición Conceptual.**

Es una actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad (75).

### **Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:**

Escala nominal:

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

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

#### **Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

#### **Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto

- Muy corto
- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

**3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

**Técnicas**

El presente estudio de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

En el presente trabajo de la investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detalla a continuación:

**Instrumento N° 01**

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas del Perú. Elaborado por Vílchez A, constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo del adolescente.

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumían los adolescentes
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa, fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adolescente en las regiones del Perú desarrollada por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación.

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

## **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indico que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de los adolescentes del Perú. (ANEXO 2)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (76,77). (ANEXO 3)

## **3.5. Plan de análisis:**

### **3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes, de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos en los adolescentes.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes.

### **3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

### 3.6. Matriz de Consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro_Chimbote , 2015.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria? Institución Educativa San Pedro_Chimbote , 2015.	Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro_Chimbote, 2015.	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y ambientales en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro_Chimbote, 2015. edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo), entorno físico; (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Identificar los determinantes de estilos de vida en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro_Chimbote, 2015. Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, autopercepción del estado de salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro_Chimbote, 2015.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla.</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista y observación.</p>

### 3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa ULADECH, Católica versión 002, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario. Los instrumentos se respetarán y cumplirán los criterios éticos de investigación (78).

**Protección a las personas:** Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los adolescentes en estudio.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se basó en la satisfacción y bienestar del adolescente, no se causó daño y se maximizó los beneficios.

**Justicia:** Se tomó las precauciones necesarias, se aplicó la equidad y justicia en los adolescentes que participaron en la investigación a acceder a sus resultados.

**Integridad científica:** Se evaluó y declaró daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieran afectar al adolescente.

**Consentimiento informado y expreso:** Se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos concientizaron el uso de la información. (Anexo 04).

## RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 01**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD SOCIOECONÓMICOS EN**  
**LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA.**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**

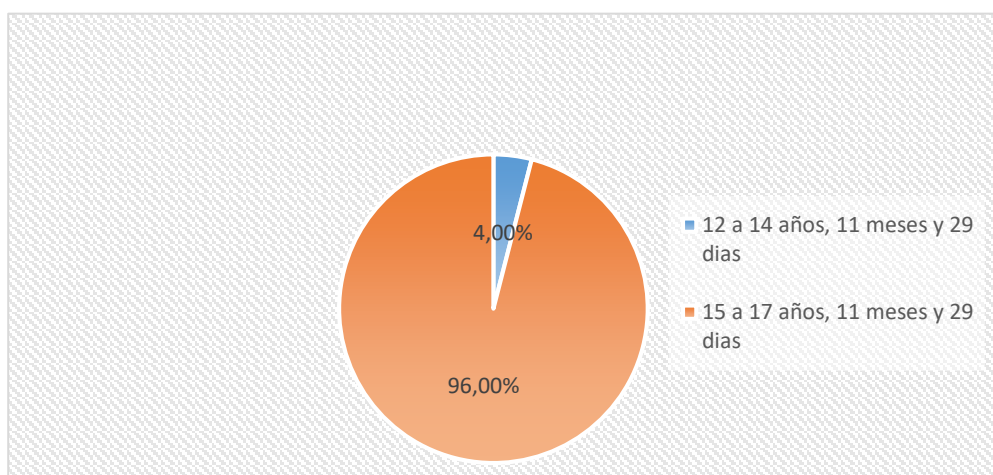
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	5	4,24
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	113	95,76
Total	118	100,0
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	58	49,15
Femenino	60	50,85
Total	118	100,0
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	12	10,17
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	73	61,86
Superior Completa /Superior incompleta	31	26,27
Superior no universitaria completa e incompleta	2	1,69
Total	118	100,0
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 750	59	50,00
De 751 a 1000	39	33,05
De 1001 a 1400	13	11,02
De 1401 a 1800	5	4,24
De 1801 a más	2	1,69
Total	118	100,0
<b>Ocupación del jefe de la familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	87	73,73
Eventual	24	20,34
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	7	5,93
Estudiante	0	0,00
Total	118	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.



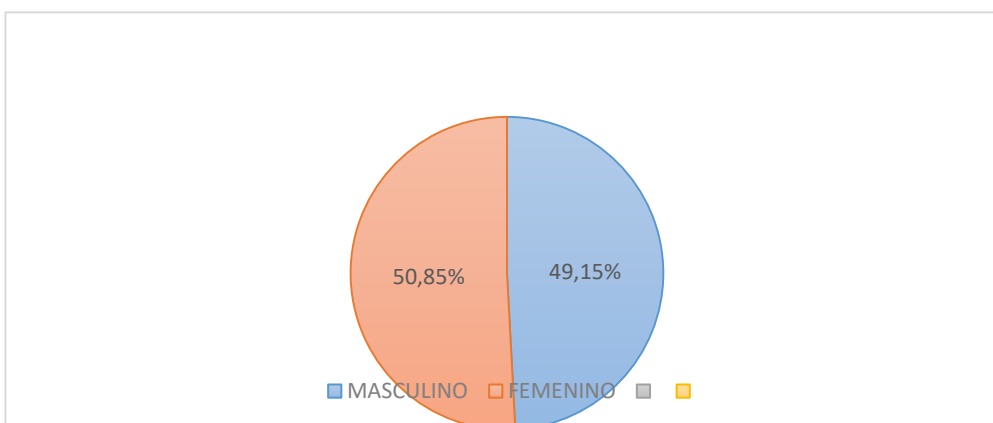
**GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD  
BIOSOCIOECONÓMICOS**

**GRÁFICO 01: SEGÚN EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



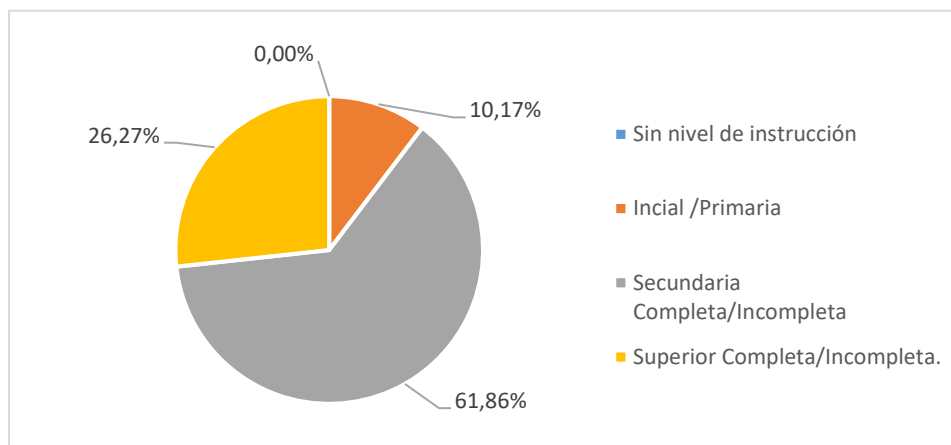
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 02: SEGÚN SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



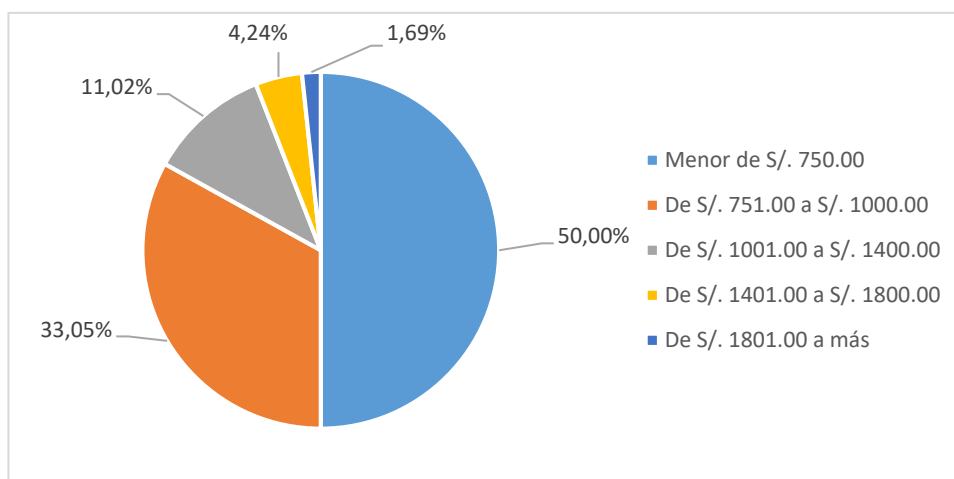
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 03: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



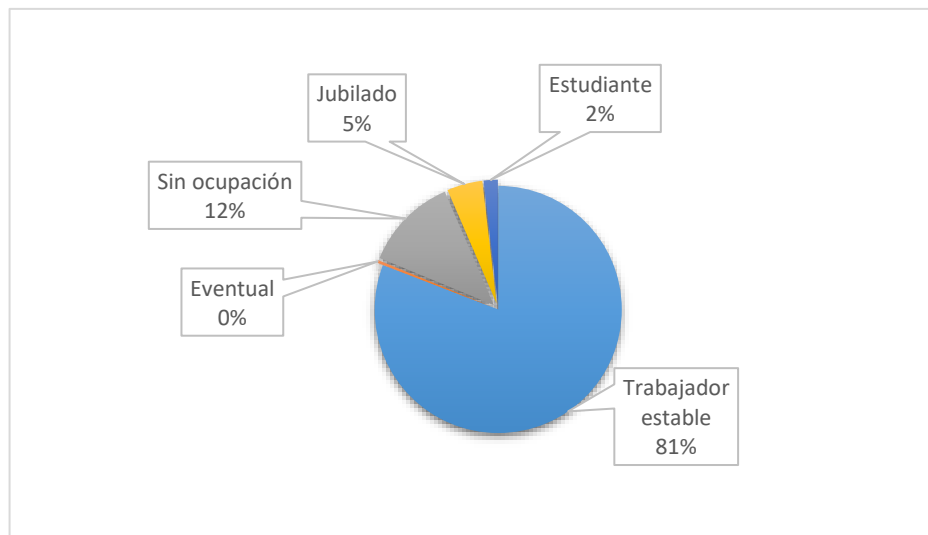
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 04: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

*GRÁFICO 05: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015*



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

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

**TABLA 02**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO CHIMBOTE, 2015**

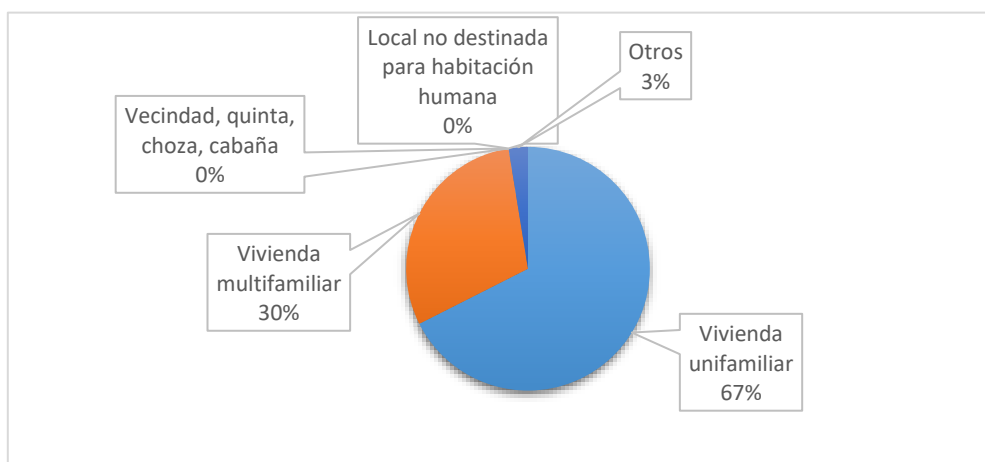
<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	80	67,00
Vivienda multifamiliar	35	29,66
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	3	2,54
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	10	8,47
Cuidador/alojado	6	5,08
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	2	1,69
Propia	100	84,75
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	9	7,63
Entablado	6	5,08
Loseta, vinílicos o sin vinílico	81	68,64
Láminas asfálticas	8	6,78
Parquet	14	11,86
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	6	5,08
Adobe	37	31,36
Estera y adobe	5	4,24
Material noble, ladrillo y cemento	52	44,07
Eternit	18	15,25
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	3	2,54
Adobe	36	30,51
Estera y adobe	3	2,54
Material noble ladrillo y cemento	76	64,41
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	1	0,85
2 a 3 miembros	36	30,51
Independiente	81	68,64
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	1	0,85
Cisterna	20	16,95

Pozo	16	13,56
Red pública	19	16,10
Conexión domiciliaria	62	52,54
Total	118	100,0
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	1	0,85
Baño propio	117	99,15
Otros	0	0,00
Total	118	100,0
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	118	100,0
Leña, carbón	0	0,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	118	100,0
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	1	0,85
Grupo electrógeno	4	3,39
Energía eléctrica temporal	10	8,47
Energía eléctrica permanente	103	87,29
Vela	0	0,00
Total	118	100,0
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	8	6,78
Al río	0	0,00
En un pozo	6	5,08
Se entierra, quema, carro recolector	104	88,14
Total	118	100,0
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	58	49,15
Todas las semanas, pero no diariamente	24	20,34
Al menos 2 veces por semana	33	27,97
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	3	02,54
Total	118	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

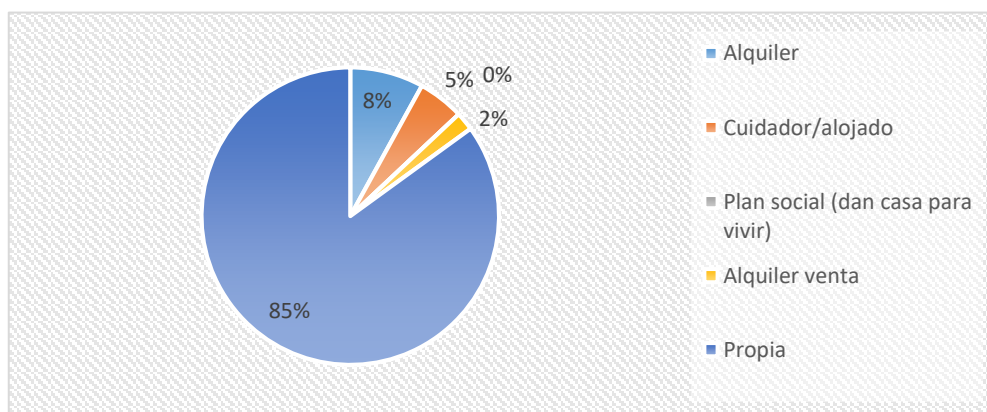
**GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD  
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

**GRÁFICO 06: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



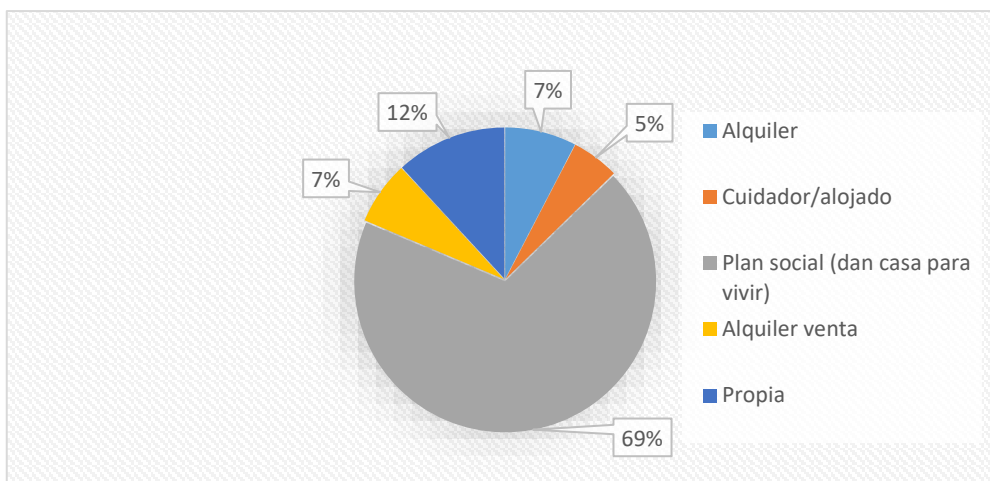
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 07: SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



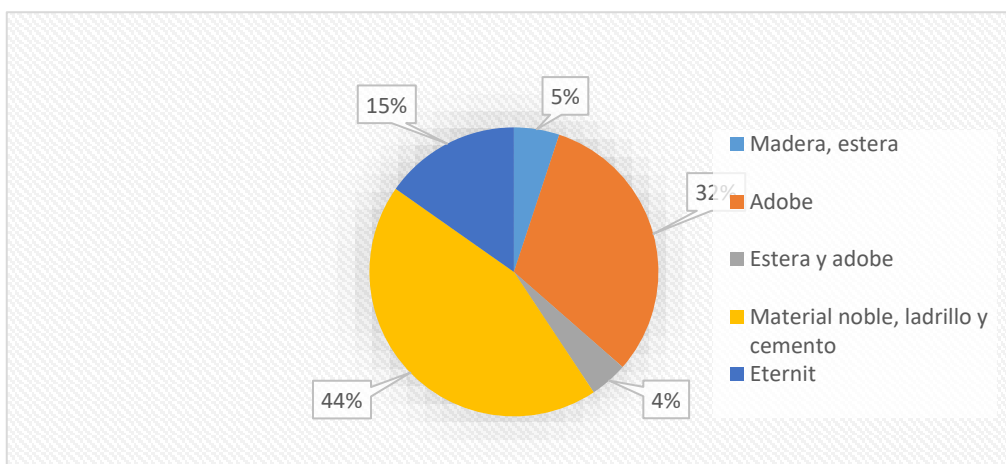
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 08: SEGÚN MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



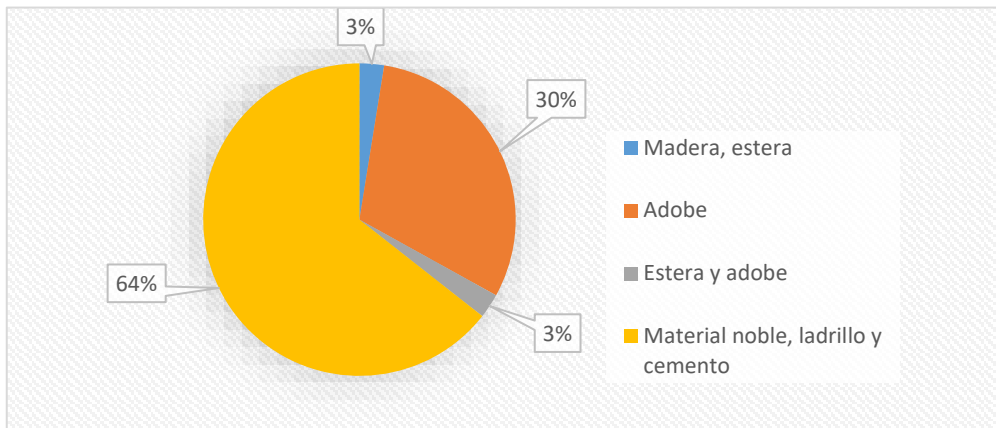
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 09: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



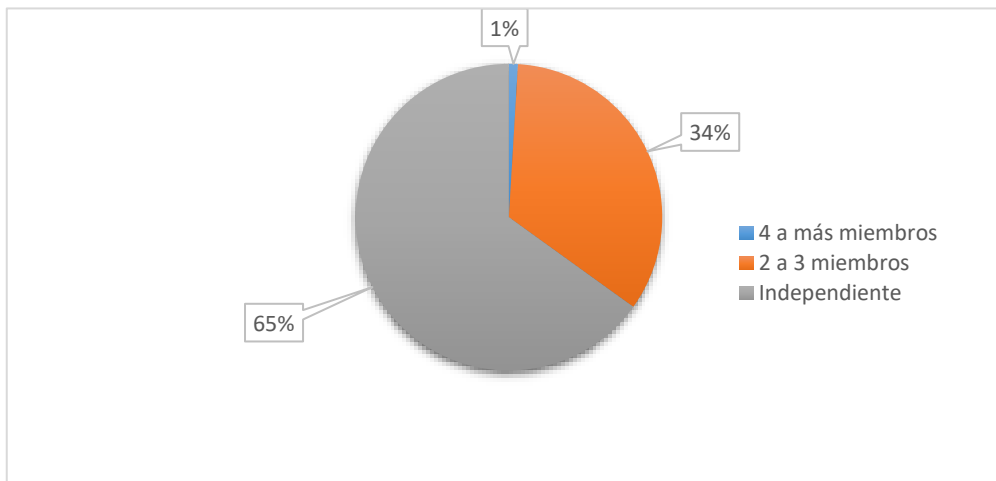
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

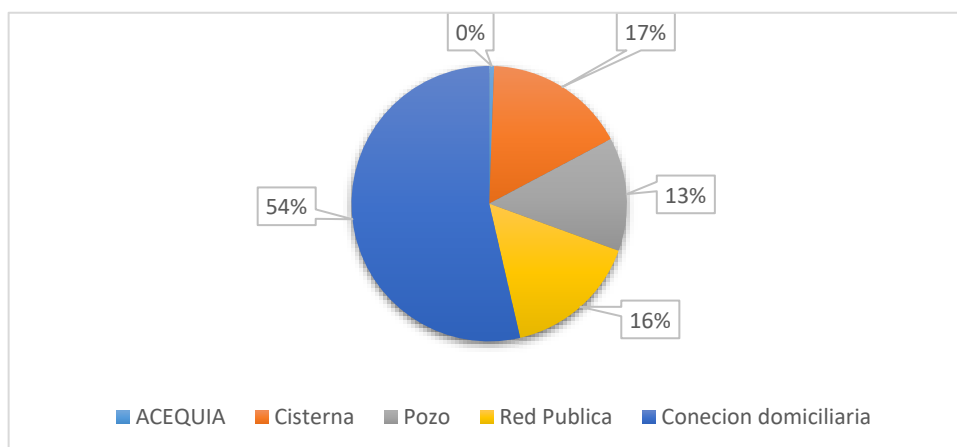
**GRÁFICO 11: SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

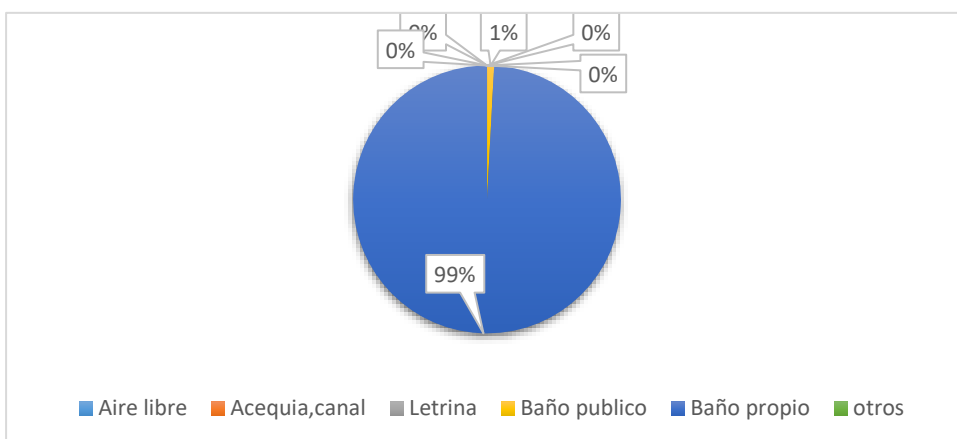


**GRÁFICO 12: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



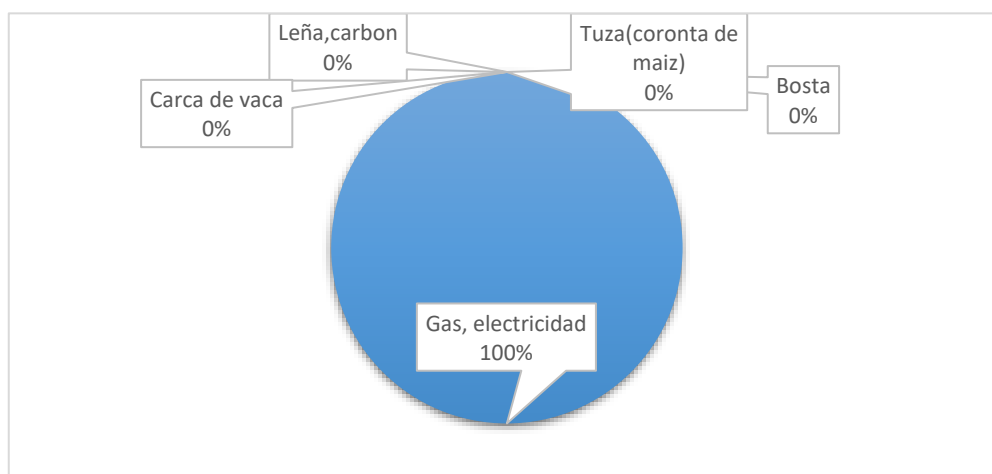
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 13: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



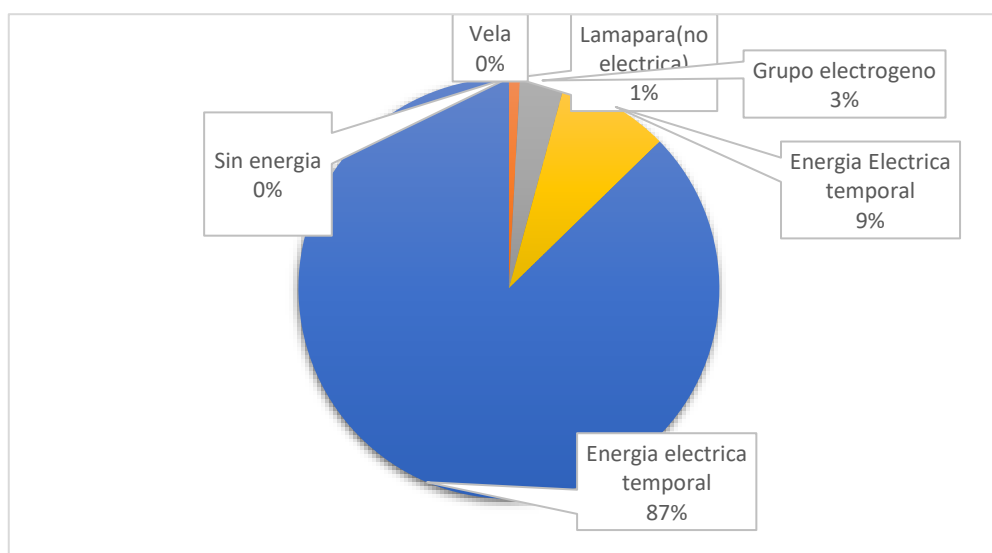
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 14: SEGÚN COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



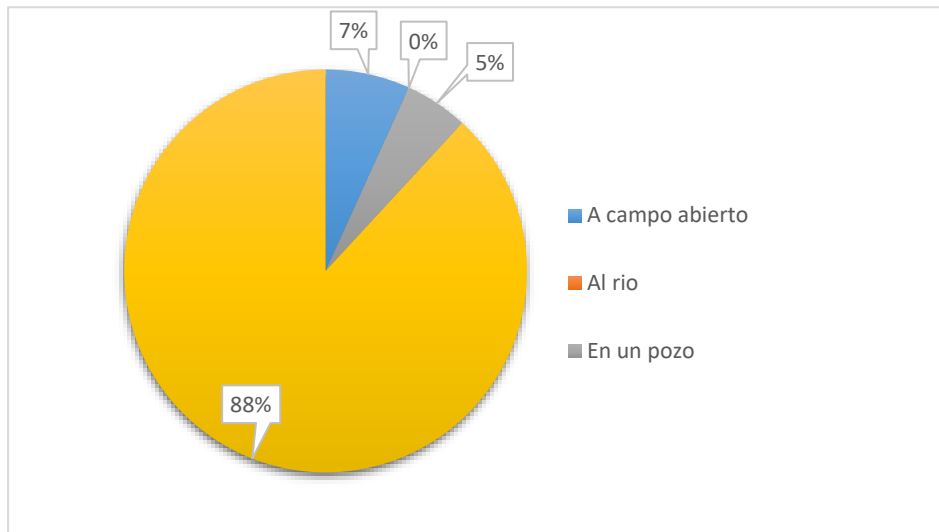
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 15: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



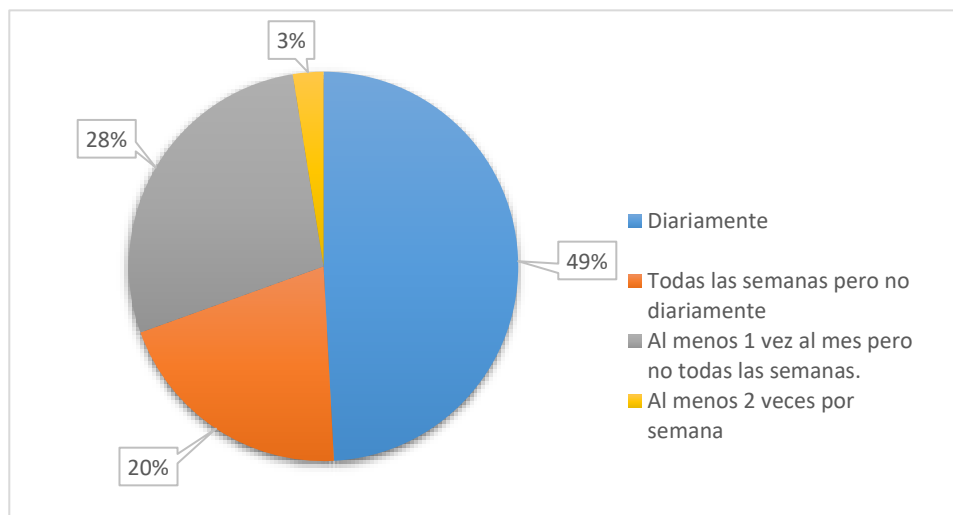
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 16: SEGÚN DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 17: SEGÚN FRECUENCIA CON QUÉ PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015*

<b>Fuma actualmente</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	1	0,85
Si fumo, pero no diariamente	13	11,02
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	12	10,17
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	92	77,97
Total	118	100,0
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	2	1,69
Una vez a la semana	6	5,08
Una vez al mes	7	5,93
Ocasionalmente	30	25,42
No consumo	73	61,86
Total	118	100,0
<b>Nº de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	65	55,08
[08 a 10)	51	43,22
[10 a 12)	2	01,69
Total	118	100,0
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	94	79,66
4 veces a la semana	24	20,34
No se baña	0	0,00
Total	118	100,0
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	92	77,97
No	26	22,03
Total	118	100,0
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	31	26,27
Deporte	64	54,24
Gimnasia	10	08,47
No realizo	13	11,02
Total	118	100,0

<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	33	27,97
Gimnasia suave	20	16,95
Juegos con poco esfuerzo	20	16,95
Correr	35	29,66
Deporte	10	08,47
Ninguna	0	0,00
Total	118	100,0
<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	0	0,00
Objetos cortantes	5	4,24
Puñetazos, patadas, golpes	9	7,63
Agresión sexual	0	0,00
Otras agresiones o maltratos	3	2,54
No presente	101	85,59
Total	118	100,0
<b>Lugar de la agresión o la violencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hogar	8	06,78
Escuela	2	1,69
Transporte o vía pública	3	02,54
Lugar de recreo o deportivo	1	0,85
Establecimiento comercial	0	0,00
Otros	3	2,54
Total	17	100,0
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	20	16,95
No	98	83,05
Total	118	100,0
<b>Tiene relaciones sexuales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	14	11,86
No	104	88,14
Total	118	100,0
<b>Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Condón	6	5,08
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	1	0,85
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,00
Ningún método	7	5,93
Total	14	100,0
<b>Tuvo algún embarazo o algún aborto</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,00
No	14	11,86
Total	14	100,0

<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Una vez en el año	31	26,27
Dos veces en el año	39	33,05
Varias veces en el año	46	38,98
No acudo	2	1,69
Total	118	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**

<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>Si</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>
Preocupación por engordar	8	6,77	110	93,23	100	118
Come demasiado	7	5,93	111	94,07	100	118
Pérdida del control para comer	2	1,70	116	98,30	100	118
Vómitos auto inducidos	1	0,85	117	99,15	100	118
Ingesta de medicamentos (Laxantes, pastillas)	2	1,70	116	99,30	100	118
Restricción en la conducta (dietas, ejercicios)	1	0,85	117	99,15	100	118
	21	17,80	97	82,20	100	118

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

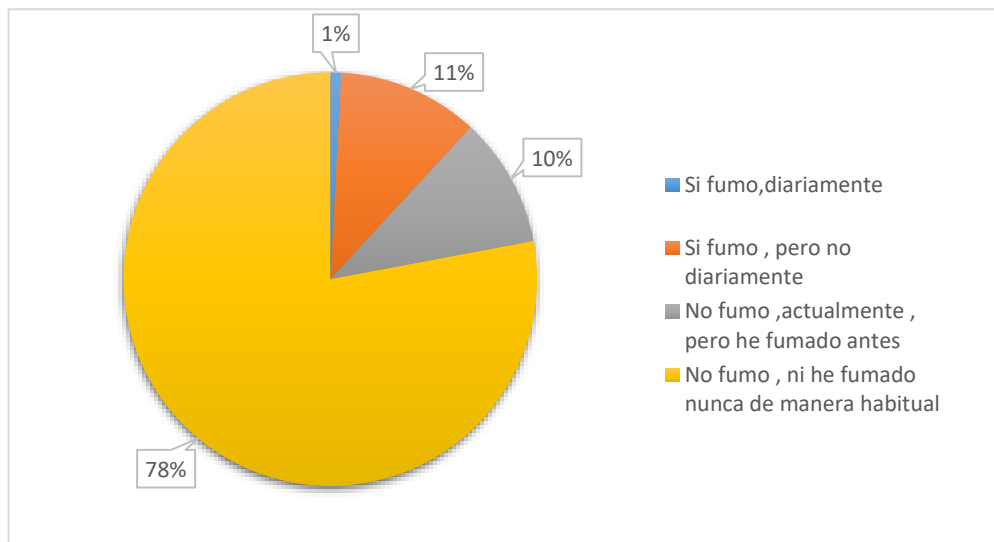
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**

<b>Alimentos que consume</b>	<b>Diario</b>		<b>3 o más veces a la semana</b>		<b>1 o 2 veces a la semana</b>		<b>Menos de 1 vez a la semana</b>		<b>Nunc a o casi</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Frutas	66	55,93	39	33,05	11	9,32	2	1,69	0	0,00	118	100
Carne	52	44,07	42	35,59	18	0,85	5	4,24	1	0,85	118	100
Huevos	32	27,12	39	33,05	31	2,54	14	11,86	2	1,69	118	100
Pescado	22	18,64	45	38,14	33	2,54	13	11,02	5	4,24	118	100
Fideos, arroz,	56	47,46	40	33,90	21	17,80	1	0,85	0	0,00	118	100
Pan, cereales	60	50,85	29	24,58	21	1,69	7	5,93	1	0,85	118	100
Verdura, hortalizas	44	37,29	23	19,49	22	18,64	19	16,10	10	8,47	118	100
Legumbres	21	17,80	33	27,97	35	29,66	12	10,17	17	14,41	118	100
Embutidos	8	6,78	31	26,97	28	23,73	23	19,49	28	1,69	118	100
Lácteos	27	22,88	37	31,36	20	16,95	26	22,03	8	6,78	118	100
Dulces,	10	08,47	21	17,80	31	26,27	25	21,19	31	26,27	118	100
Refresco con azúcar	15	12,71	24	20,34	26	22,03	20	16,95	33	27,97	118	100
Frituras	15	12,71	22	18,64	23	19,49	23	19,49	35	29,6	118	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, directora de la línea de investigación.

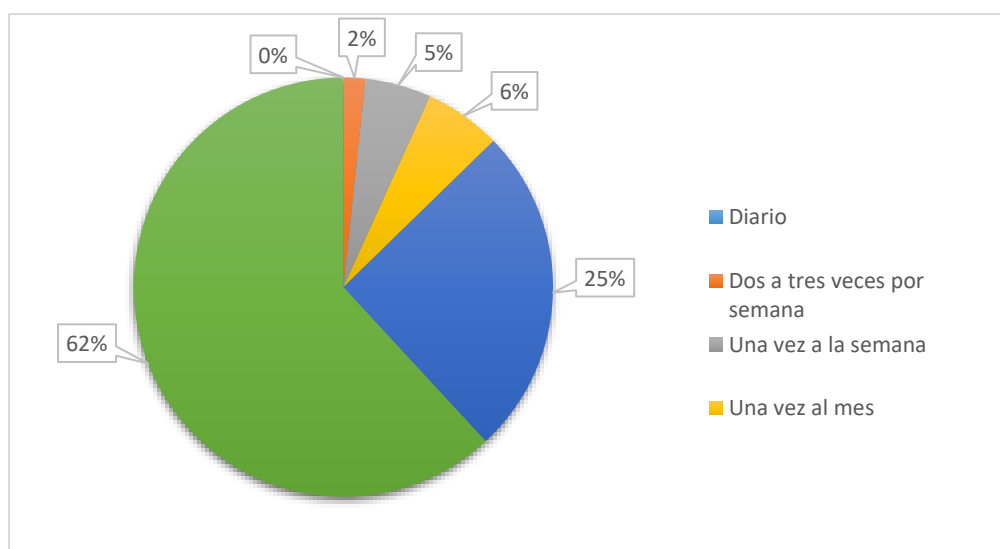
**GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**GRÁFICO 18: SEGÚN HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



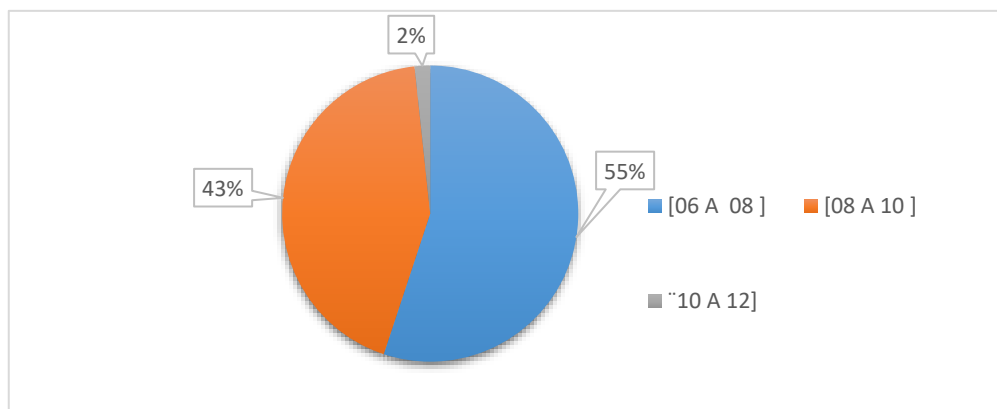
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 19: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2015**



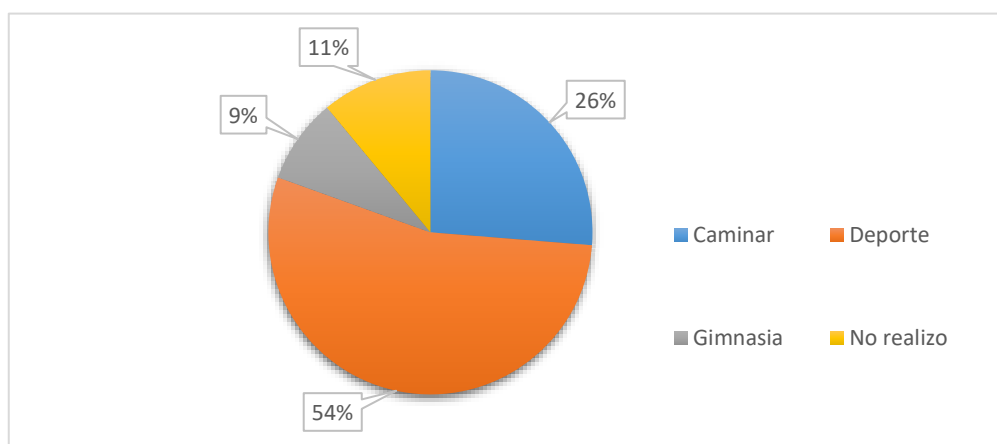
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 20: SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

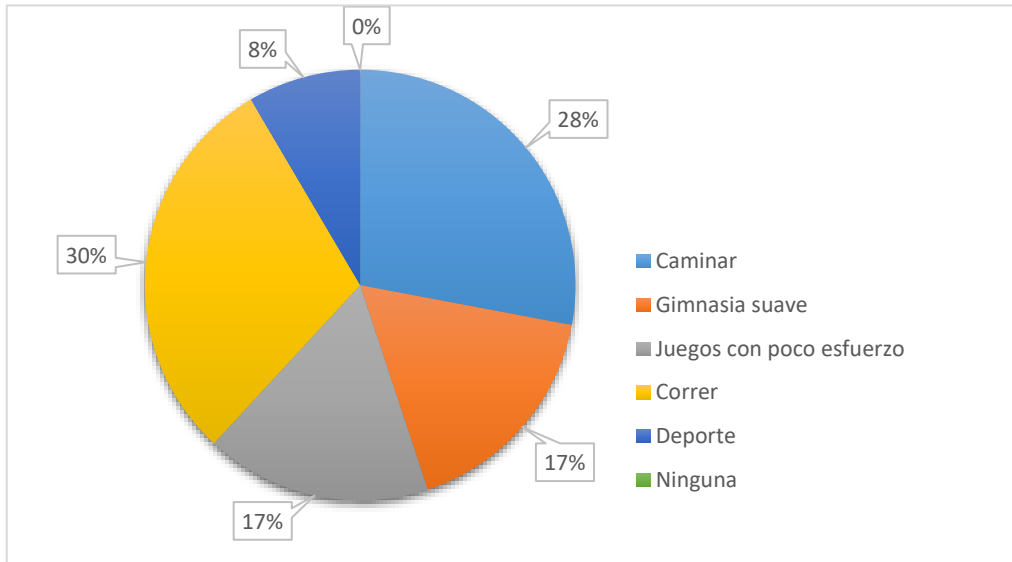
**GRÁFICO 21: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

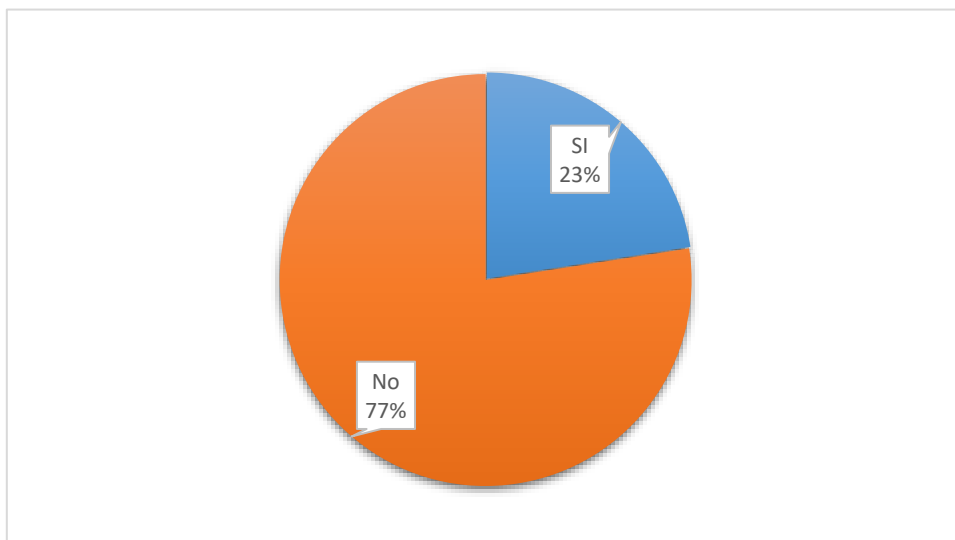


**GRÁFICO 22: SEGÚN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS. LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



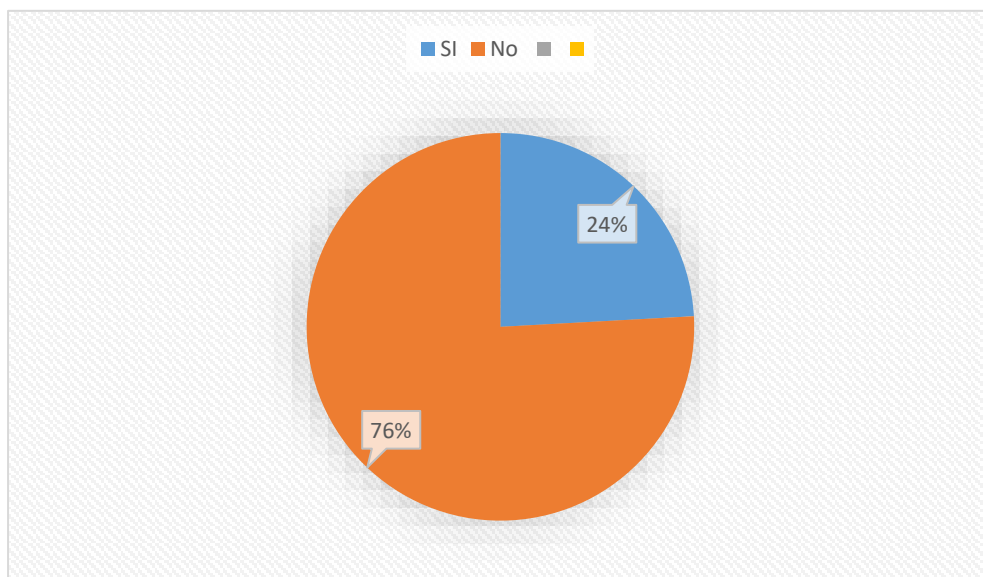
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 23: SEGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



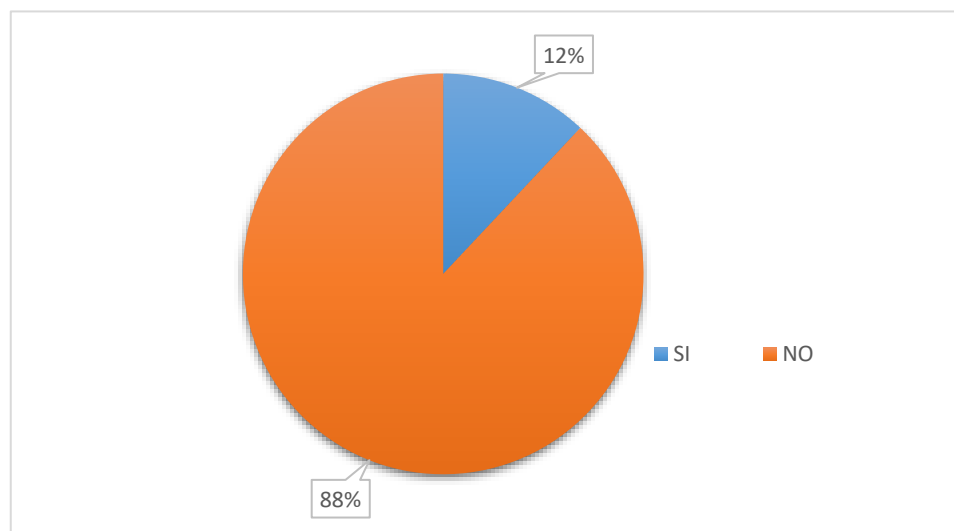
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 24: SEGÚN ¿AH QUE PENSADO EN QUITARSE LA VIDA? EN. LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



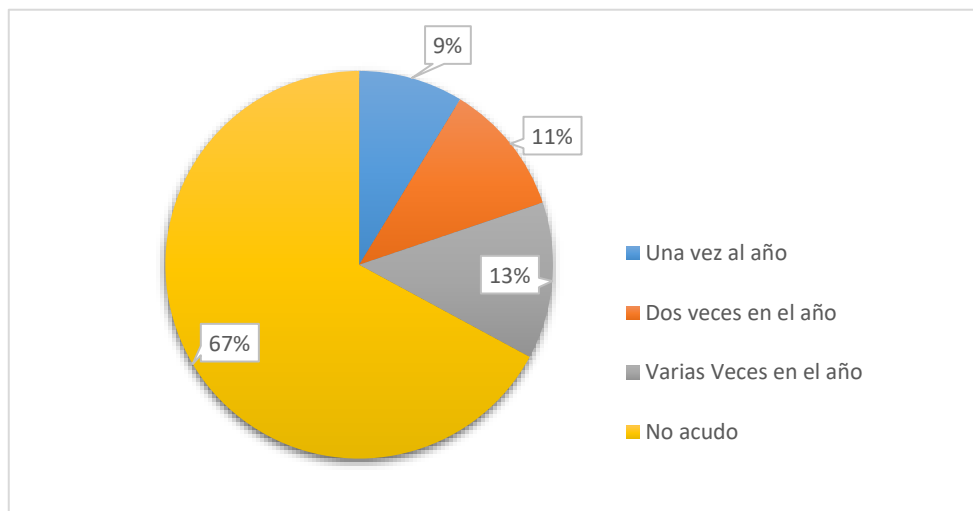
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 23: SEGÚN TUVIERON RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



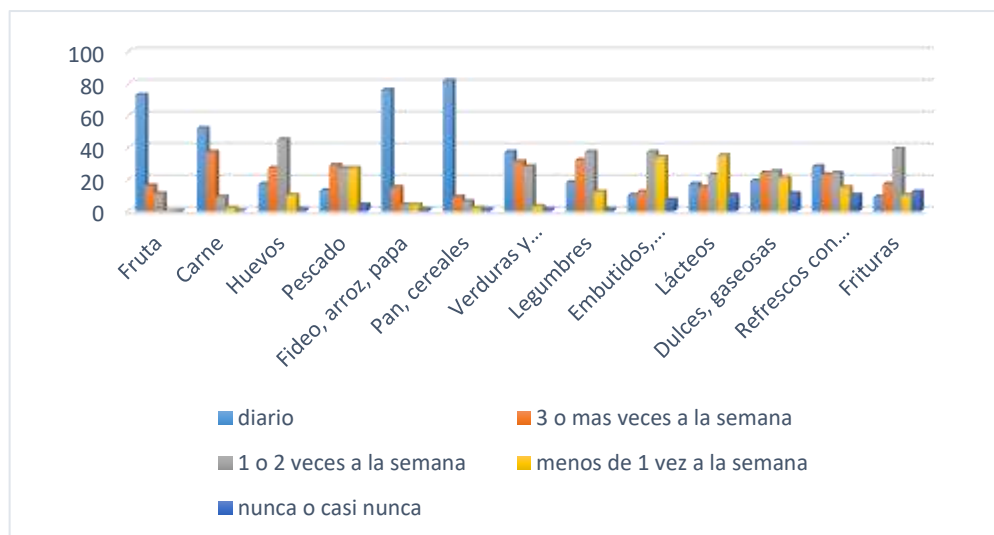
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 26: SEGÚN TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 27: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**TABLA 04: DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO CHIMBOTE, 2015**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	64	54,24
Centro de salud	21	17,80
Puesto de salud	12	10,17
Clínicas particulares	5	4,24
Otras	16	13,56
Total	118	100,0
<b>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	16	13,56
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	24	20,34
Mareos, dolores o acné	54	45,76
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	23	19,49
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	0,85
Total	118	100,0
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	17	14,41
Regular	75	63,56
Lejos	22	18,64
Muy lejos de su casa	3	2,54
No sabe	1	0,85
Total	118	100,0
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	38	32,20
SIS - MINSA	52	44,07
SANIDAD	1	0,85
Otros	27	22,88
Total	118	100,0
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	10	8,47
Largo	13	11,02
Regular	57	48,31
Corto	26	22,03
Muy corto	6	5,08
No sabe	6	5,08
Total	118	100,0

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	23	19,49
Buena	61	51,69
Regular	29	24,58
Mala	2	1,69
Muy mala	1	0,85
No sabe	2	1,69
Total	118	100,0

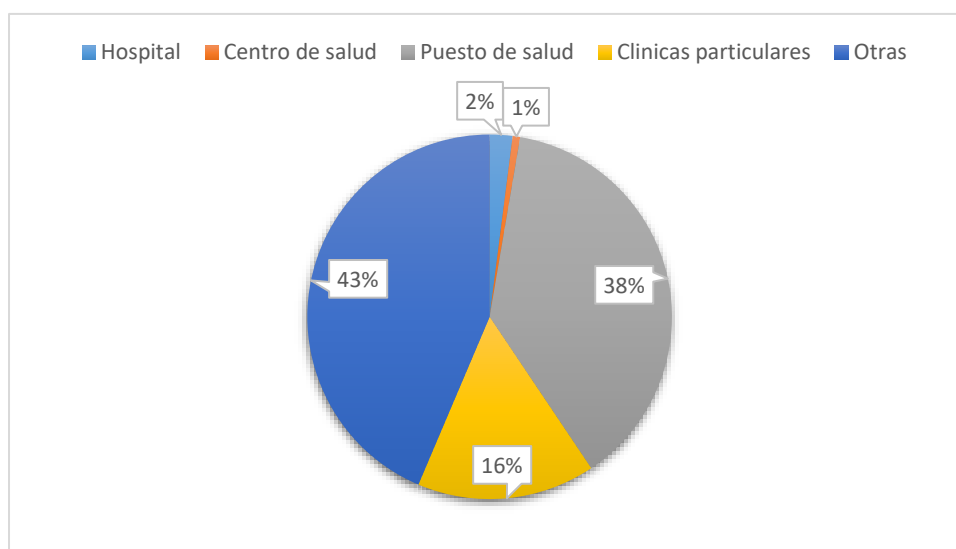
  

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	49	41,53
No	69	58,47
Total	118	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

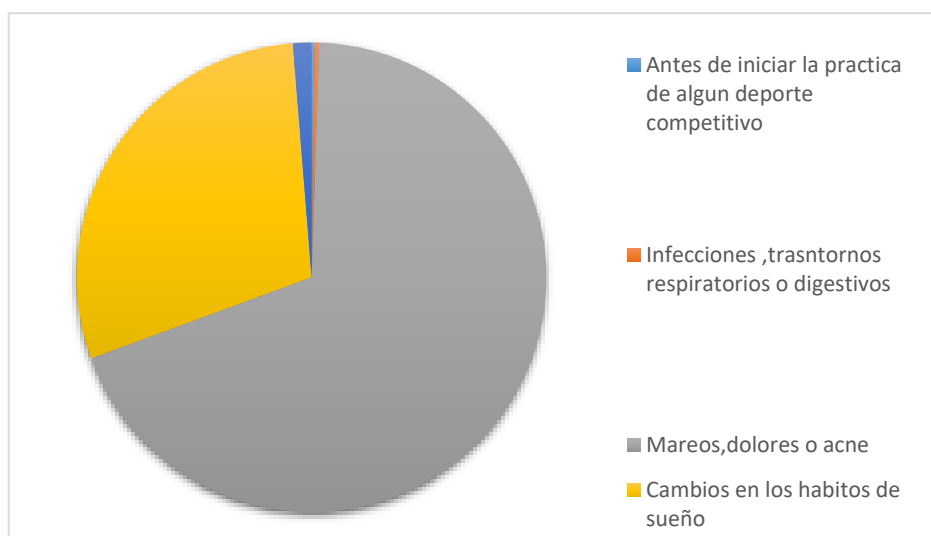
#### **GRÁFICOS DE TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**GRÁFICO 28: SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



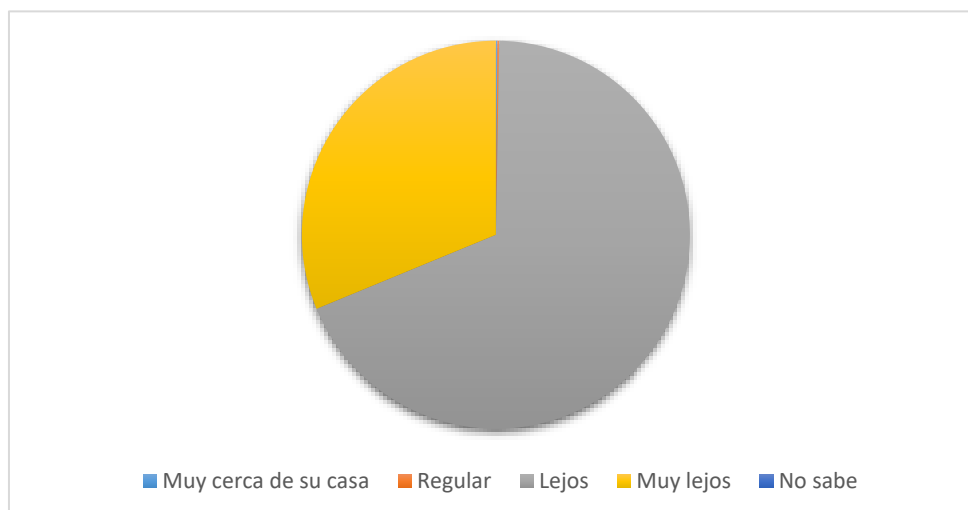
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 29: SEGÚN MOTIVA DE CONSULTA EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



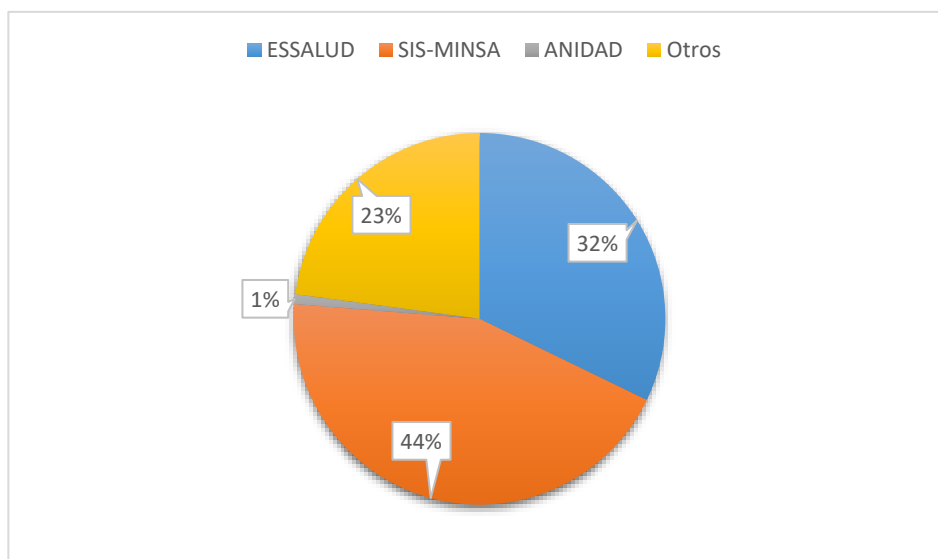
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 30: SEGÚN CONSIDERA QUE EL LUGAR QUE LO ATENDIERON ESTA: EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



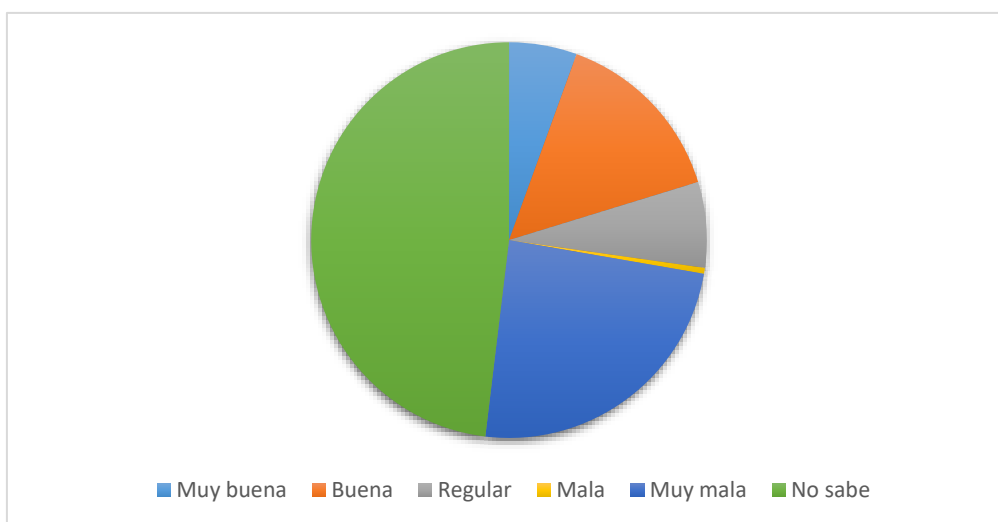
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 31: SEGÚN TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 32: SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

**TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	46	38,98
Amigos	28	23,73
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	2	1,69
Compañeros de trabajo	2	1,69
No recibo	40	33,90
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

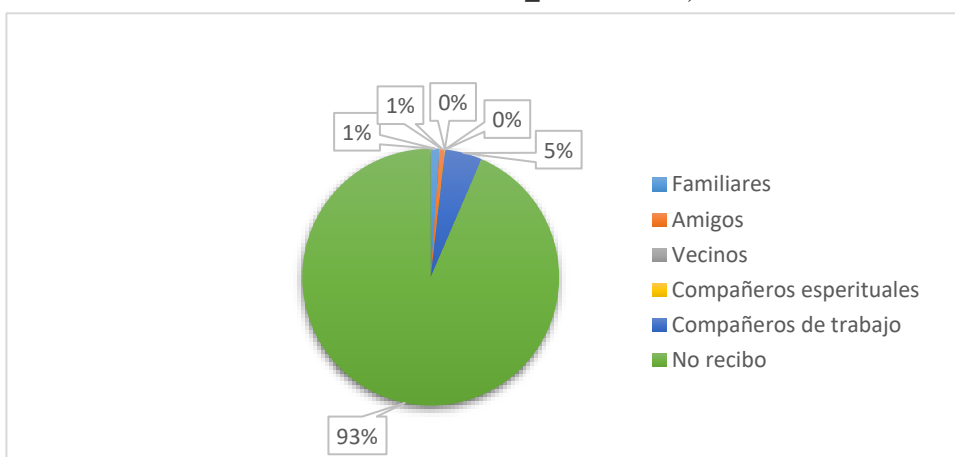
  

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	4	3,39
Empresa para la que trabaja	1	0,85
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	1	0,85
No recibo	112	94,92
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015 Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRAFICOS DE TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL**

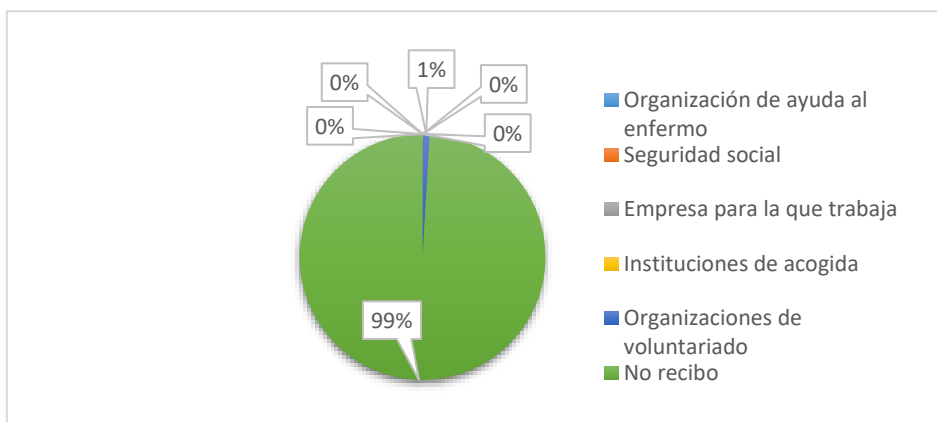
**GRÁFICO 33: SEGÚN RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.



**GRÁFICO 34: SEGÚN RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

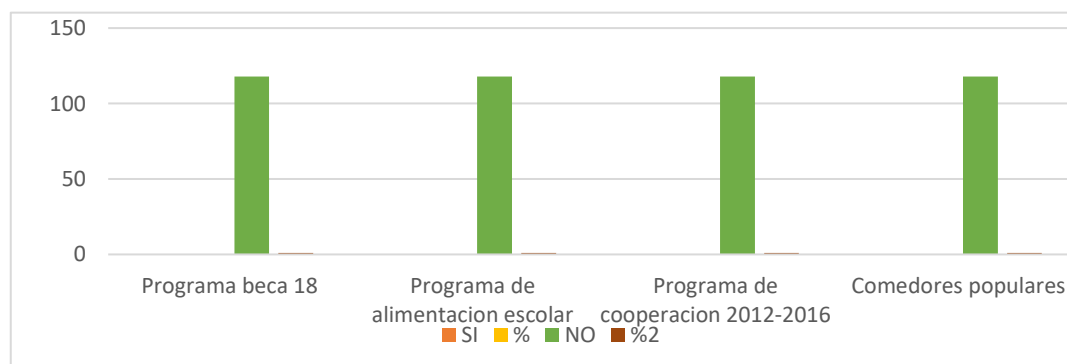
**TABLA 06**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2015**

Recibe algún apoyo social organizado:	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
El programa de beca 18	00	00,00	118	100,00	118	100,00
Programa de alimentación escolar	00	00,00	118	100,00	118	100,00
Programa cooperación 2012-2016	00	00,00	118	100,00	118	100,00
Comedores populares	00	00,00	118	100,00	118	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

#### 4.2. Análisis de resultado:

**Tabla 01:** Del 100% (118) de los adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro - Chimbote, el 50,85% (60) son de sexo femenino, el 100% (118) tienen de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días; el 61,86% (73) de las madres tienen un nivel de instrucción de secundaria completa e incompleta; el 50,0% (59) de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 73,73% (87) del jefe de familia tienen un trabajo estable.

Los resultados son similares a la investigación de Fernández A, (79). Donde reporta que el 51% son de sexo femenino, el 97% son adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, así mismo se asemeja a la investigación de Padilla M, (80). Donde reporta que el 55% son adolescentes de sexo femenino, el 95% adolescentes entre 15 a 17 años, sin embargo, difiere con la investigación de Marquera D, (81). Donde refiere que el 67% son de sexo masculino, el 75% entre edades de 14 a 15 años, así mismo la investigación de Ocaña A, Pajilla R, (82). Donde refiere que el 68% son de sexo masculino, y el 90% son adolescentes entre 13 a 15 años de edad.

Según el sexo, está determinado por características, funcionales y hormonales, que las personas tienen y las diferencias biológicas, la palabra sexo viene del latín cortar, dividir originalmente. Cada individuo pertenece a uno de estos grupos, ya sea al sexo femenino o masculino en algún caso puede ser extremadamente difícil determinar si un individuo particular es mujer u hombre (83).

Al analizar la variable sexo, se entiende a que es una variable biológica y genética, es una variable netamente física, producida biológicamente, manifestado en roles sociales, especialización de trabajo, actitudes, ideas y generalmente en la familia, donde la producción es realizada en el medio ambiente ideal (84).

Más de la mitad de adolescentes son de sexo femenino, esto se debe a que hoy en día la igualdad del género y el empoderamiento femenino en el mundo, se ha hecho cada día importante, lo cual implica algo muy importante, en lo que se refiere al ocupar un lugar importante en el mundo, ahora bien en relación a los trabajos también hay una gran cantidad de mujeres laborando la cual, es muy importante para su autoestima y para su futuro profesional y laboral, así mismo se entiende que ya no existen muchos estudiantes varones en las instituciones debido a que por falta de ingreso económico, estos adolescentes optan por independizarse en relación al trabajo para poder ayudar a sus padres, así mismo para poder ahorrar y poder seguir estudiando, ya que también no asisten a la escuela por falta de dinero, no les alcanza el pasajes, para los trabajos, etc.

Sin embargo, menos de la mitad de los adolescentes, son de sexo masculino, lo que refleja el poco esfuerzo de los padres de familia de estos adolescentes por matricular a sus hijos en un colegio particular, ya que si comparamos cifras en colegios nacionales prioriza el sexo masculino, donde el alumnado son mayormente varones, esto se debe particularmente a que los padres matriculan más a sus hijas mujeres en colegios particulares, ya que sienten que están más protegidas, sin embargo por naturaleza nadie sabe lo que

sucedará a un futuro, así que, queda a la deriva y solo queda como prevención esa idea de los padres de aquellos adolescentes.

Ahora bien, se entiende por edad al origen latín Aeta, según define es el tiempo que transcurre desde que la persona nace. La noción de la edad brinda la posibilidad, de segmentar la vida de las personas en los periodos temporales, así mismo la edad designa números desde el nacimiento hasta la actualidad (85).

Según la Organización Mundial de la salud, la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo, que se ejecuta después de la niñez y antes de la edad adulta, la define desde los 10 hasta los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos (86).

Según Gaete V, (87). Refiere que la etapa de adolescencia comienza desde los 15 a 17 años, se estima que a esta edad están en su máximo potencial de ciclo vital. Se aproxima a partir de indicadores de la capacidad funciones de los sistemas del organismo ya sea metabólico, nervioso, endocrino, sensorial, circulatorio, respiratorio, digestivo, muscular; los cuales pueden predecir el estado de salud del ser humano.

Al analizar la variable edad, se entiende como el periodo de adolescencia, para la preparación para la edad adulta, mediante el transcurso este grupo etario produce experiencias de desarrollo de suma importancia, más allá de la

maduración física y sexual, se trata de la independencia social, económica, el desarrollo de identidad, preparándose para establecer conexión adecuada.

Se puede observar que casi la totalidad de los adolescentes, comprenden edades de Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, es una etapa que trae consigo distintas variaciones físicas y emocionales, que son fascinantes porque logran la transformación desde que la persona era un niño a una persona adulta, por ello es fundamental llevar una calidad de vida adecuada para no arrastrar riesgos de salud a lo largo de sus vidas.

Los resultados son similares a la investigación de Tasayco M, (88). Donde reporta que el 63% es secundaria completa de la madre, el 53% ingreso de 750 soles, el 75% el jefe tiene trabajo estable, así mismo se asemeja a la investigación de Sánchez E, (89). Donde refiere que el 56% es secundaria completa de la madre, el 56% ingreso económico de 700 soles, el 78% ocupación del jefe de la familia estable, sin embargo, difiere con la investigación de Mendoza E. Pérez I, (90). Donde refiere que el 79% el grado de instrucción de la madre es superior, el 76% ingreso económico menor de 1401 a 1800 soles, el 50% ocupación del jefe estable, así mismo la investigación de Ochoa Y, (91). Donde refiere que el 56% Superior no universitaria completa e incompleta, el 67% ingreso económico de 750 a 1300 soles, el 45% trabajo estable del jefe del hogar.

Considerando que el grado académico, es el nivel alcanzado de una persona en su mejor rango académico, considerando desde sus inicios de

estudios hasta el término de ellos, esto dependerá que el futuro que este, tenga o tendría más adelante (92).

Según De la Cruz F, (93). Refiere que el grado de instrucción, es un derecho y un en condiciones de igualdad a la educación es un requisito fundamental para la potenciación de la mujer y un instrumento fundamental para lograr objetivos de igualdad de género, desarrollo y paz.

Se puede observar, que la mayoría de las madres de los adolescentes, tenían como grado de instrucción, secundaria completa e incompleta, por ende admiten que no lograron alcanzar sus estudios, porque las condiciones económicas de sus padres no lo ameritaban a comparación, que un porcentaje significativo tenía un grado de instrucción de primaria estas madres de familia, se dedicaban especialmente en sus hogares y familia, lo cual por el grado de instrucción, no tienen la suficiente capacidad para poder ayudar con las tareas a sus hijos, porque según referían ya se olvidaron, pudiendo entender que el grado de instrucción es fundamental, ya que la educación permite que desarrollen relaciones interpersonales y además los padres inducen a sus hijos a través de sus conocimientos a que es necesario ver la educación como una motivación para ser profesionales y poder ayudar a la familia en un futuro.

Al analizar la variable de grado de instrucción de la madre, podemos observar que no contar con una profesión los limita para obtener mejores oportunidades laborales, afectando a si tener una buena alimentación a sus familias, por este motivo no perciben un mayor ingreso económico, a si dificultando sostener a su familia, impidiendo una mejor calidad de vida. Los

padres son una pieza fundamental para los adolescentes, sin embargo, no todo juega a favor, ya que si existe conflicto entre ambos padres, estos adolescentes se verían afectados psicológicamente, impidiendo lograr resultados satisfactorios en los estudiantes.

Asimismo, el grado de instrucción de la madre también se debía a que muchas de ellas se comprometieron muy jóvenes, asociado a diversas circunstancias como la económica, ya que es primordial para generar ingresos a sus hogares, también no les permitió estudiar una carrera técnica o profesional, sumado al embarazo precoz, el abandono de sus progenitores lo cual desencadena en lo psicológico y afectivo que conlleva al abandono del estudio o la superación del mismo.

Entonces, el grado de instrucción de la madre, es sin duda un factor negativo para los conocimientos, costumbres y tradiciones que adopte el adolescente durante su fase de vida, ya que la calidad de vida se ve relacionado a la educación en casa, es decir si no se tiene conocimientos suficientes de cómo llevar un adecuado habito de vida, pues repercutirá a corto o largo plazo en relación a adquirir enfermedades no transmisibles, como consecuencias de malos hábitos de vida.

Se entiende por canasta básica familiar al conjunto de bienes y servicios que son imprescindible para la satisfacción de necesidades básicas en el hogar, dinero que puede ser reunido entre 1,5 a 4 personas la cual engloba una sola finalidad, el ingreso familiar (94).

El ingreso económico, se considera que el recurso económico bajo en la familia, no ayudaría a lograr un adecuado proceso en la escuela, los padres deben incentivar a sus hijos a que deben acabar la primaria o secundaria para que estos sean unos buenos ciudadanos y ayuden a salir adelante a su familia, así mismo ser alguien en la vida, en todo caso un buen profesional, responsable y con muchas cualidades, pudiendo así mejorar sus pensamientos de la vida y obtener un mejor estilo de vida (95).

En el estudio, la mitad del jefe de hogar de los adolescentes, tenían un ingreso mensual, menor de S/.750, 00 nuevos soles, se observa que el sueldo de sus padres, no alcanza al sueldo mínimo, es un factor de riesgo, ya que no podrán tener un estilo de vida saludable en relación de que no tienen una cantidad adecuada a la canasta familiar del Perú, esto no implica a que no puedan salir adelante, por el contrario referían que con la ayuda de Dios mejorarían su situación económica, situacional y emocional.

Al analizar la variable ingreso económico, encontramos que la mitad tiene un salario menor de S/.750 mensuales, lo cual se encuentra relacionado con el desempeño laboral que realiza el jefe de la casa en un lugar determinado, esto es debido a que los padres no tienen trabajo seguro/estable con sus respectivos beneficios, ya que muchos de ellos no han culminado la secundaria, no han estudiado una carrera técnica o profesional ya que desde años anteriores hasta la actualidad las empresas piden como requisito principal una preparación académica o profesional. Se percibe un salario inferior a 750 soles, debido a la naturaleza de las ocupaciones que desempeñan, entre ellas: ayudantes de construcción, comerciantes, ambulantes, albañil, taxista y las madres recurren



a la opción de ocuparse siendo ayudantes del hogar o costureras quienes con estas actividades buscan cubrir la canasta básica familia.

El ingreso económico, relacionado también hacer un factor negativo para los adolescentes, ya que si no se logra satisfacer las necesidades básicas del hogar, como la alimentación, las personas en casa, no podrían tener una alimentación adecuada, para lograr una calidad de vida saludable, previniendo de distintas enfermedades, ya que si no hay una adecuad alimentación, pues el sistema inmunológico no estará tan fortalecido, para proteger al adolescente de patologías, externo o internas de su hogar.

Se entiende, por ocupación a la acción en que se dedica la persona, sea de forma profesional o no, la cual demanda de diferentes tiempos, ya se parcial o completo. El trabajo, es un conjunto de actividades realizadas, donde se da el esfuerzo físico o como podría ser mental que lo realizan las personas para poder alcanzar nuevas metas para atender a las necesidades humanas de los demás (96).

El jefe o cabeza del hogar, es la persona que todos los miembros de la familia lo define como el jefe o líder del hogar, reconocido como la persona que más aporta económicamente, y toma los sistemas financieros del hogar, así mismo se entiende como jefe de hogar a la persona que dicta demanda ciertas normas dentro de ella y la que se encarga que no falte nada de lo que pueda estar a su alcance (97).

Entonces se entiende, que la estabilidad en el trabajo de una persona, es muy importante para determinar algún contrato, el contrato fijo y la estabilidad

laboral aportan grandes beneficios a empresas y trabajadores y generan beneficios para el conjunto de la economía, los adolescentes manifiestan que sus padres, tenían un trabajo estable, la cual les ayuda al sustento económico de la familia permitiendo cubrir sus necesidades básicas como el agua, luz, alimentación, estudios de sus hijos, vestimenta, ya que a esa edad la mayoría de los adolescentes les gusta estar muy bien vestidos y estar a la moda.

Se puede observar que la ocupación de los padres de los adolescentes, la mayoría tiene un trabajo estable, la cual es importante para satisfacer el sustento económico de la familia permitiendo cubrir sus necesidades básicas tales como: el agua, la luz, alimentación, vestimenta, sin embargo un porcentaje significativo de adolescentes refiere que sus padres tienen un trabajo eventual, lo cual puede perjudicar la salud de los adolescentes, ya que se verán en la necesidad de no gozar de las mismas comodidades que aquel que recibe un ingreso mayor porque aquellas familias se limitan de muchas actividades, lo que genera que estos adolescentes no disfruten de sus necesidades de ocio y recreación pudiendo surgir adolescentes con sentimientos frustrados y con poca motivación repercutiendo en un bajo rendimiento escolar

Por lo tanto, se concluye que entre los factores que predisponen los adolescentes, es que sus madres tengan un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el no tener una profesión quizás pueda limitar directamente a la enseñanza del adolescente, así mismo el tener un ingreso económico menor de 700 nuevos soles, hace que no pueda satisfacer las necesidades básicas de una canasta básica familiar, dificultando sostener a los integrantes de la familia, y en relación a que tenían un trabajo estable, de una

u otra manera estabiliza un poco al hogar de estos adolescentes, ya que por más bajo que sea el ingreso familiar, el dinero de ingreso será fijo de forma mensual, la cual solo estaría en que se sepa distribuir de forma correcta y responsablemente, entonces se deduce que el grado de instrucción, la ocupación y el ingreso económico son indicadores fundamentales en la vida de las personas para poder satisfacer sus necesidades personales y familiares.

Por consiguiente, es necesario la intervención de las autoridades de la institución educativas, quizás que la tutora encargada, toque temas sobre educación a los padres de familia relacionados con la adolescencia para que así tengan una buena comunicación, orientación y cuidado con sus hijos adolescentes, ya que se puede observar que existen factores de riesgo relacionados con el nivel de instrucción de las madres, con los ingresos económicos familiares con la ocupación del jefe de familia, lo cual puede contribuir al riesgo de los adolescentes a estar en riesgo de enfermar, tomar malas decisiones, desertar de sus estudios, etc.

**En la Tabla 2:** : Del 100% (118) de los adolescentes, el 67,0% (80) tiene un tipo de vivienda unifamiliar; el 84,75% (100) cuentan con casa propia; el 68,64% (81) su piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 44,07% (52) su techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 64,41% (76) de las paredes del hogar es de material noble, ladrillo y cemento; el 68,64% (81) tienen una habitación independiente; el 52,54% (62) tienen conexión domiciliaria; el 99,15% (117) de los estudiantes cuentan con un baño propio en sus hogares; el 100% (118) utilizan gas y electricidad para cocinar en sus hogares; el 87,29% (103) cuentan con energía eléctrica permanente en sus hogares; el 88,14%

(104) elimina su basura enterrándola, quemándola o en un carro recolector; el 49,15% (58) afirman que el carro recolector recoge la basura diariamente de sus hogares y el 95,76% (113) refiere que eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados son similares a la investigación de Yaya E., (98). Donde reporta que el 70% tienen tipo de familia unifamiliar, el 87% tienen como tendencia casa propia, así mismo se asemeja a la investigación de Apaza Y, (99). Donde refiere que el 74% son de tipo de vivienda unifamiliar, el 90% tienen de tendencia propia, sin embargo, difiere con la investigación de Mariños A, (100). Donde refiere que el 67% son de tipo multifamiliar, el 59% de tendencia propia, así mismo la investigación de Castro M, Col, (101). Donde refiere que el 85% tienen una vivienda multifamiliar, el 35% tienen tendencia propia.

Se entiende por vivienda a todo espacio, en que los integrantes del hogar, pasa el mayor tiempo del día, es el lugar donde se brinda protección contra posibles lesiones o enfermedades, donde se desarrollan las personas es un espacio totalmente íntimo y contribuye en su bienestar de la familia. También brinda y ayuda con el desarrollo social de las personas y psicológicas (102).

Actualmente en el año del 2019, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, señala que la mayoría de las familias viven viviendas unifamiliares, es decir de forma independiente, más de la mitad viven en viviendas multifamiliares, así mismo como en edificios, vecindarios, menos de la mitad en viviendas improvisadas, algunas cabañas, etc. (103).

Según Vargas F, (104). Refiere que la vivienda unifamiliar, es la vivienda de una o más familiares las cuales haiga vínculos sanguíneos, esta vivienda puede tener varios pisos, pero para una sola familia y sobre todo empleando prácticas de normas de convivencia familiar, sin embargo, la vivienda multifamiliar es destinada para la vivencia de personas que mayormente no presentan un vínculo familiar, bajo normas administrativas que viven juntos por razones de trabajo, por salud o estudios entre otras.

Se puede observar que la mayoría de los adolescentes, pertenecían a una familia unifamiliar, sus viviendas por lo general eran de plantas bajas, descartando algún tipo de peligro, ya que tenían hermanos pequeños, así mismos algunas de las madres estaban en estado, la cual indicaría un factor de riesgo si es que la vivienda fuera de más pisos o tendrían que bajar y subir por escaleras, siendo beneficiosos para descartar cierto peligro para los niños y puede ocurrir que en un determinado momento en la casa haya alguien que por edad o enfermedad no pueda acceder a los pisos superiores, así pues, el diseño de la planta baja es crucial para un confort garantizado de forma perenne.

Se entiende por tenencia a la propiedad de la vivienda. Se distingue distintas propiedades, como por ejemplo el régimen de propiedad puede esta ser hipotecada o préstamo, Alquiler implica a que se debe pagar de forma mensual o quincenal, depende del dueño de la vivienda, así como los pagos realizados por huéspedes en pensiones familiares por el disfrute de habitación o habitaciones (105).

Al analizar la variable de tenencia de vivienda, la vivienda de los adolescentes referían que era propia, es decir de sus padres, siendo beneficioso

para su familia nuclear, ya que una vivienda ya de por si brinda seguridad, y tranquilidad de no ser desalojados, o retirados de a vivienda por no pagar arriendo, la mayoría tenía vivienda unifamiliar, porque la vivienda solo es ocupada por una familia la cual se puede compartir diversos espacios, siendo más como para los integrantes de la familia.

De acuerdo a la investigación realizada, casi la totalidad de Adolescentes, cuentan con una vivienda de tenencia propia, otras dijeron que sus padres las habían comprado y algunas otras adolescentes refirieron que estaba en este asentamiento humano desde sus inicios cuando recién invadieron junto a sus progenitores, además refieren sentirse protegidos ya que ahora ya no se encuentran expuestos a ser desalojados.

En esta investigación realizada a los adolescentes de la Institución Educativa “San Pedro” - Chimbote, la mayoría tienen vivienda unifamiliar y cuentan con casa propia, así mismo contaban con todos los servicios básicos. Ya que contar con una vivienda en una familia es fundamental, en el caso que se propia, es mucho mejor por lo que se puede manejar los gastos de una mejor manera.

Los resultados son similares a la investigación de Vilcapaza V, (106). Donde reporta que el 70% tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílico, el 46% las paredes de material noble, el 66% el techo de material noble, así mismo se asemeja a la investigación de Quezada M, (107). Donde refiere que el 72,1% tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílico, el 48,4% las paredes de material noble, el 69,2% el techo de material noble, sin embargo, difiere con la investigación de Huamán G, (108). Donde refiere que el 65% el piso es de

tierra, el 54% las paredes de madera, el 87% el techo de eternit, así mismo la investigación de Churrango S, Col, (109). Donde refiere que el 54% son de material de piso entablado, el 52% refiere material del techo eternit, el 44% las paredes de material de adobe.

Es importante, tener en cuenta que los materiales de los vivienda, es para llevar una mejor calidad de vida día a día, sin embargo no siempre se necesita la mejor casa del mundo, para vivir saludablemente, ya que humildemente y de forma ordenada, se puede lograr una vivienda saludable, de forma tranquila, todo está en las ganas y conocimiento suficiente del o la encargada de la vivienda, con una distribución adecuada de espacios y limpieza en casa, se puede lograr una vivienda saludable (110).

El material de las viviendas de por sí, deben ser adecuadas, para ser habitadas por los seres humanos, ya que les brinda seguridad a los integrantes, el material son estructuras de forma lisa, firme y no deben ser de grietas, para evitar el ingreso de animales, que puedan generar enfermedades a largo y corto plazo.

El material del piso de las viviendas, está constituido de muchos materiales, desde lo más económico, hasta lo más excéntrico, entre los materiales más comunes, se encuentra, cerámica, parquet, cemento público, piedra pulida, mármol, madera natural, mármol, madera natural, parquet, los cuales van a revestir la tierra y convertirán en una vivienda más atractiva (111).

Al analizar la variable material del piso, se observa que la mayoría de los adolescentes, refiere que el material del piso es de losetas, vinílicos o sin

vinílicos, la cual es un indicador importante, ya que además de brindar comodidad, evita que los adolescentes tengan riesgos de contraer alguna enfermedad respiratoria o gastrointestinal, que puede dañar especialmente a los más vulnerables como son los niños y adultos mayores.

Así mismo el material de paredes, es el resultado de un trabajo de un albañil, puede estar hecho de distintos materiales, piedra, madera, yeso, madera u otros. Su altura y su extensión longitudinal siempre superan al espesor, contando con cuatro paredes, levantadas sobre el suelo y cubiertas por el techo (112).

Se puede observar, que la mayoría de adolescente tenían sus paredes de material noble, ladrillo y cemento, siendo un material más resistentes en tiempo de lluvia, ya que no se humedece con facilidad, a comparación a que un significativo porcentaje sus paredes era de adobe, poniendo en riesgo que con una inundación o lluvia fuertes este se desgaste y la casa caiga por la humedad y por el peso del propio techo, es por ello que los padres de familia de los adolescentes optaron por construir sus casas con este tipo de material pensando en su seguridad, porque Chimbote es un ciudad, ya eminentemente zona sísmica.

El techo, es la parte inferior de la vivienda, cubre la vivienda o habitación, cierra una habitación evitando que los rayos solares lleguen de forma directa a la habitación o sala. Cubierta o parte superior que cubre y cierra una construcción o cualquier espacio o recinto, el techo es el material sólido que



cubre las vigas y proporciona una superficie para la fijación de techos, tales como las tejas de madera o el techado de acero (113).

Podemos observar, que menos de la mitad de los adolescentes, tenían una vivienda de material de techo noble, cemento y ladrillo, es entendible que el material del techo, el techo de concreto protege mejor que cualquier otro tipo de material cuando se está en épocas de lluvia, ya que son impenetrables, evitando que se presentan goteras, por la cual es difícil o poco probable que ingresa el agua dentro de la vivienda, es por esta facilidad y seguridad que muchas de las familias optan por tener este tipo de material para sus techos, sin embargo también se puede observar que menos de la mitad tenían material de techo de adobe, lo cual indica un factor de riesgo negativo para estos adolescentes, ya que pone en riesgo su salud, relacionado a la humedad y este se desvanezca, trayendo el techo hacia abajo y ocasionando alguna lesión u muerte, así mismo algún desastre natural, lluvia, polvo, etc.

Una habitación, es un espacio que está destinada para una vivienda, que se encuentra cerrado desde el piso hasta el techo, habiendo una cama para el descanso, así mismo puede estar separados por cortinas, maderas, ladrillos, el baño, su mini sala, etc. (114).

Se observa que la mayoría, de los adolescentes duermen de forma independiente, siendo beneficioso para estos, logrando su privacidad, así mismo evitando algún tipo de agresión que ponga en riesgo su vida, pero los adolescentes refieren que viven así porque a pesar de que su vivienda era pequeña consideraban importante la independencia de las viviendas. El poseer

una habitación independiente, ayudara a que el adolescente se sienta más cómodo, seguro y autónomo dentro de su hogar, evitando cualquier situación que pueda alterar el bienestar del adolescente (lo que facilita que cada uno tenga una habitación independiente, de esa manera permite que haya privacidad entres sus miembros, lo cual es muy importante ya que hay adolescentes en casa que necesitan tener su privacidad.

Los resultados son similares a la investigación de Del Pino S, (115). Donde reporta que el 55% tiene abastecimiento de agua como conexión domiciliaria, el 97% eliminan en un baño propio las excretas y el 100% cuentan con combustible para cocinar a gas, el 89% energía permanente, así mismo se asemeja a la investigación de Guevara L, Reyna S, (116). Donde refiere que el 57% tiene abastecimiento de agua como conexión domiciliaria, el 95,1% eliminan en un baño propio las excretas, el 94% cuentan con combustible para cocinar a gas, el 92% energía permanente, sin embargo, difiere con la investigación de Sarmiento J, (117). Donde refiere que el 100% cuentan con conexión domiciliaria, el 59% tienen su baño propio, el 43% cocinan a leña, el 35% hacen uso de la vela, así mismo la investigación Villar P, (118). Donde refiere que el 85% tienen conexión domiciliaria de agua, el 80% tienen baño propio, el 81% tienen gas y combustible, el 70% tienen energía eléctrica.

Se entiende como acceso a los servicios básicos, a la vivienda saludable que habita la persona, al tener todos los servicios básicos ayudaría a una mejor calidad de vida, evitando factores de riesgos y a su vez enfermedades respiratorias o gastrointestinales que se relacionan directamente, cuando no se cuenta con estos servicios (119).

Según ENDES, en el año 2019, refiere al acceso de los servicios básicos como fundamental para una mejor calidad de vida de la persona., reportan que el 60% utilizaban agua en sus hogares, como conexión domiciliaria, el 92% tenían servicios de higiene, y se encontró un menor porcentaje de viviendas que tienen piso de tierra/arena (25,8% y 35,5% respectivamente), incrementándose las que tienen piso de losetas, terrazos o similares y cemento/ladrillo (14,5% y 46,2% respectivamente) (120).

Ahora bien, en relación a la eliminación de excretas, se puede decir que, es la cantidad de microbios, muchos de ellos causantes, de diarreas, cólera, hepatitis, fiebre tifoidea, entre otras. Estos riesgos se incrementan especialmente en situaciones de emergencia, por no contar con un sistema adecuado de evacuación y disposición de las excretas tanto a nivel de las comunidades afectadas como en los sitios donde se concentran los afectados (121).

Se observa, que casi la totalidad de adolescentes eliminan sus excretas en baño propio, la cual se puede decir que es importante la eliminación de las excretas, considerándose uno de los medios básicos para mantener la higiene en el hogar y población en general, así se evita la presencia de vectores, como los mosquitos, roedores, entre otros, así mismo evitando la contaminación del suelo y agua, la cual sería perjudicial para la salud de los adolescentes y familiares en su entorno.

El abastecimiento de agua, es importante para el uso de los miembros del hogar, se usa para cocinar, lavar utensilios, aseo personal, de la vivienda, etc.

Cuando hablamos de abastecimiento de agua, puede ser múltiple, conexión pública, domiciliaria, etc. También existe el acceso de agua por medio de un pozo siendo más riesgoso casi en su totalidad para la salud de los adolescentes y su familia en general (122).

El abastecimiento de agua, es importante para el consumo de la persona, y para el uso del aseo personal, cocinar y sobre todo, para beber, el 70% de nuestro cuerpo está compuesto por agua, por ello es importante el consumo de ello en los adolescentes, ya que el agua potable no debe ser falta en una vivienda, por la prevención de enfermedades como las EDAS e IRAS que se pueden agravar a largo plazo a las personas más vulnerables como a los niños y adultos mayores de las viviendas (123).

Al analizar la variable agua potable, es importante para el consumo del adolescente, ya que el 70% de nuestro cuerpo contiene agua, es por ello que el consumo de ello, es fundamental para el adolescente, que se desgasta y quema calorías durante todo el día, en cuanto el abastecimiento de este, debe ser correctamente diseñado, contando con los elementos necesarios para conducir, almacenar, tratar y sobre todo distribuir en los diferentes sectores. Así mismo es importante el consumo de agua para los adolescentes, ya que se desgastan estudiando durante 6 horas y lo cual necesitan hidratarse, para no perder electrolitos y ganar energía para el resto del día.

En la investigación realizada, más de la mitad de los adolescentes contaban con conexión domiciliaria, siendo preocupante, ya que menos de la mitad no cuentan con este recurso, referían que compraban en cisternas, la cual esta

almacenada en un vehículo, que no se sabe que tan limpio o desinfectado esta ese almacén de reparto y más grave aún que esta agua no es procesada y cuidada como debe de ser, trayendo problemas de salud como enfermedades diarreicas y alergias o adquiriendo mayores riesgos en los adolescentes, ellos refieren ser conscientes del uso correcto del agua y manifiestan solo gastar lo necesario para el uso diario del agua.

El combustible para cocinar, es el tipo de práctica que se utiliza para el proceso de cocinar y la preparación de los alimentos, el recurso del carbón y la leña es el recurso más frecuente en personas de bajos recursos, la cual también juega en contra por el humo que se inhala, esto genera una contaminación tanto para la salud como al medio ambiente por la gran cantidad de óxido de nitrógeno, monóxido de carbono y partículas hidrocarburos, a comparación de los que usa gas, electricidad es más saludable para el beneficio de la salud, de los miembros del hogar (124).

Se puede observar, que la totalidad de las madres de los adolescentes, contaban con el uso de gas, electricidad con respecto al combustible, esto se debe que las madres de familia, ya no siguen las costumbres de sus ancestros, las cuales ellos si cocinaban en leña, pero sin embargo es beneficioso para la salud de los integrantes del hogar, ya que no están expuestos al humo que puede agravar muy fácil, la salud de algún miembro de la familia, causándole directamente alguna enfermedad respiratoria.

La energía eléctrica, es el resultado de la capacidad de alumbramiento en la vivienda como en las calles, así mismo facilita el uso de electrodomésticos

en casa, con energía en casa, se puede evitar accidentes, entre ellos caídas, incendios y accidentes en general. La energía es capaz de transformarse en muchas otras formas, como la energía térmica, luminosa o mecánica (125).

La energía eléctrica, es fundamental en la vivienda del adolescente, ya que como se sabe en la escuela dejan trabajos, por lo tanto, necesitan de alumbramiento para poder desarrollarlo, el no tener alumbramiento esto podría perjudicar, sus estudios, así mismo es importante porque hacen uso del internet, siendo una herramienta útil que tienen para buscar información para realizar algún tipo de trabajos.

Casi la totalidad de adolescentes, tenían energía eléctrica en sus hogares, siendo un gran beneficio para ellos y así no utilizar otros medios como remplazo de energía eléctrica como la vela que viene hacer un gran riesgo para la familia sobre todo para los niños pequeños en casa. Y así no pueda suceder ningún incendio o consecuencias graves tanto físicas como económicas, así mismo va de la mano el uso de ello, como distracción como escuchar música, ver televisión, cargar sus celulares para estar en comunicación, etc.

Los resultados son similares a la investigación de Castro C, Cáceres L, (126). Donde reporta que el 91% entierra, quema y carro recolector de basura, el 51% refiere que pasa el carro diariamente, el 98% elimina su basura en el carro recolector, así mismo se asemeja a la investigación de Mamani J, (127). Donde refiere que el 93,1% bota sus desechos de forma que entierra, quema y carro recolector de basura, el 51% refiere que pasa el carro diariamente, el 98% elimina su basura en el carro recolector, sin embargo, difiere con la

investigación de Guerra K, (128). Donde refiere que el 67% en disposición de basura, entierra, quema y carro recolector, el 54% pasa 2 veces a la semana, el 78% eliminan en el carro recolector, así mismo la investigación de Bautista A, (129). Donde refiere el 56,7% en disposición de basura, entierra, quema y carro recolector, el 57% todas las semanas, pero no diariamente, el 69% eliminan en el carro recolector, así

La eliminación de los residuos, hacen referencia a los objetos, cosas sobrantes mediante las actividades realizadas por la persona, la cual se clasifica en sólido, líquido y gaseoso. El manejo inadecuado de estos puede producir una serie de contaminaciones, como la contaminación del ambiente, del suelo y directamente genera daño en la salud de la persona teniendo impacto nocivo a la salud y también al medio ambiente (130)

Cabe resaltar, que casi la totalidad del adolescente refiere que eliminan su basura de forma segura en un carro recolector de basura, por ello es importante el pase de este vehículo para hacer la limpieza de las calles, previniendo que la población y comunidad se vea envuelta en algún tipo de riesgo en relación a su salud. Dejando así las calles limpias y saludables.

La frecuencia del recojo de basura, va a determinar la cantidad de días que deja pasar para su siguiente turno, consiste en el recojo de los residuos procedente de diferentes lugares de la comunidad, con el fin de ser aprovechados, recuperados, tratados y dispuestos adecuadamente, minimizando los impactos ambientales aplicando las tecnologías adecuadas disponibles (131).

Sin embargo, menos de la mitad refieren que el carro pasa de forma diaria, sin duda esta información es importante, ya que si el carro recolector pasa de forma diaria previene de riesgos para la salud de la población, evitando así el acúmulo de basura y esto origina contaminación y algunas enfermedades que pueda dañar la salud del adolescente o de sus familiares, enfermedades como IRAS y EDAS, como ya se señaló anteriormente los adolescentes eliminan su basura en carro recolector, porque la municipalidad provee estos carros recolectores a beneficio de su población y ellos al conocer la demanda de cuanto de basura se acumula a la semana eligen o determinan la frecuencia con la que debe pasar el carro.

Por lo tanto, se concluye que los determinantes de salud en relación al entorno físico de los adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro, influye de cierto modo en la salud de los adolescentes, ya que en relación a la vivienda que cuentan, los protege de fenómenos, que puedan ocurrir en distintos etapas del año, pero sin embargo no todo es positivo, ya que al contar con un balón de gas también es un factor de riesgo, ya que si no se tiene cuidado del manejo de este, puede ocurrir alguna explosión o tener fuga de gas; en cuanto a la basura puede dañar la salud si ellos siguen quemando sus desechos, felizmente no todos lo hacen la mayoría los elimina al carro recolector y esto evita algunas enfermedades; estos son algunos elementos que pueden ser pernicioso para la salud de los adolescentes.

Es importante la intervención de las jurisdicciones, municipios y personal capacitado, cercanas a la institución educativa en estudio, quizás con sesiones educativas a los padres y al alumnado con permiso de la dirección, toquen



temas sobre viviendas saludables, una adecuada distribución de los espacios en las viviendas, así mismo la importancia de la habitación independiente y temas de vivienda saludable en general, lo cual ayuden a tener una mejor idea a estas personas, logrando que opten por conductas más apropiadas, con la finalidad de tener una vivienda saludable y a su vez un estilo de vida saludable.

**En la tabla 3:** El 77,97% (92) de los estudiantes, en el hogar no fuma, ni a fumado antes de manera habitual; el 61,86% (73) no consume bebidas alcohólicas; el 55,08% (65) duermen de 6 a 8 horas diarias; el 79,66% (94) se bañan diariamente; el 77,97% (92) tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina; el 54,24% (64) realizan deporte; el 29,66% (35) realizo actividad física de correr durante más de 20 minutos; el 2,54% (3) por otras agresiones o maltratos; el 6,78% (8) de los estudiantes fueron agredidos en sus hogares; el 1,69%(2) no acuden a un establecimiento de salud y el 38,98% (46) acude varias veces al año. En los alimentos que consumen, el 55,93% (66) frutas; el 38,14% (45) consumen 3 o más veces a la semana pescado; el 31,36% (20) consumen 1 o 2 veces a la semana legumbres.

Los resultados son similares a la investigación de Turpo L, Vasquez A, (132). Donde reporta que el 74% refieren que no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, el 64% no consume bebidas alcohólicas, así mismo se asemeja a la investigación de Ticona R, (133). Donde refiere que el 91,6% refiere que no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 67,1% refiere que no consume bebidas alcohólicas, sin embargo, difiere con la investigación de Mendoza E, Pérez I, (134). Donde refiere que el 82% no ha fumado

actualmente, pero ha fumado antes, el 45,4% una vez al mes, así mismo la investigación de Álvarez C, (135). Donde refiere que el 85% no fuma, actualmente, pero ha fumado antes, el 55,1% refiere que de forma habitual.

El fumar el tabaco, indica a una sustancia considerada como una droga, que estimula el sistema nervioso, la cual contiene sustancias toxicas, peligrosas la cual puede relacionarse a muchas enfermedades que se da por el consumo de los alquitranes y la nicotina, monóxido, aminoácidos, ácidos cianhídricos que pueden generar enfermedades como bronquitis crónica y enfisema pulmonar (136).

Se puede observar, que la casi la totalidad de adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, esto se relaciona a una buena educación por parte de los padres explicándoles a los adolescentes, las consecuencias o secuelas que puede llevar el fumar, previniendo riesgos relacionados a la salud, enfermedades como problemas respiratorios.

Considerando que el alcohol, es una sustancia toxica que afecta a distintas partes del cerebro de la persona, alterando habilidades visuales, verbales y en especial la falta de la concentración, los adolescentes son más vulnerables a los peligros de las calles por medios físicos, por consecuencia del consumo de esta sustancia toxica al organismo (137).

Al analizar a variable alcohol, se observa que la mayoría de los adolescentes, no consume bebidas alcohólicas la cual se relaciona a que aún son menores de edad y pues se relacionan con adolescentes con buenos valores y costumbres, así mismo también tiene que ver con una adecuada educación de

los padres, sin embargo un porcentaje significativo de adolescentes, consumen de forma ocasional, poniendo en riesgo su salud y propensos a que a largo plazo contraigan enfermedades, como insuficiencia renal, problemas al hígado, cirrosis, etc.

Con respecto al sueño, es la necesidad que necesita el ser humano, para reponer las energías desgastadas, durante el día. El número de horas normal que debe dormir un adolescente es de 8 a 10 horas para poder evitar el cansancio en el día y la fatiga como también infecciones (138).

Considerando que dormir, es parte fundamental de la persona, ya que da acceso al reposo físico y mental de la persona, para sentirse capaz de realizar alguna otra actividad con una mejor expresión o ganas de realizar, también considerada como reposo humano (139).

En la investigación realizada en los adolescentes, más de la mitad de los adolescentes entrevistados duermen de 6 a 8 horas diarias, esto es muy importante, ya que el sueño es fundamental para el descanso del cuerpo humano, para recuperar o reanimar algunas funciones físicas del cuerpo humano y ayude a la persona a que no esté muy estresada o tenga problemas de concentración, según referían al veces dejaban muchos trabajos y se quedaban hasta muy noche para realizar todos su trabajos y poder presentarlo al día siguiente, así mismo menos de la mitad de los adolescentes, referían que trabajaban cuando regresaban de estudiar, para ayudar económicamente en sus hogares, lo cual realizaban sus tareas de noche, para al día siguiente presentarlos y obtener buenas calificaciones y a su vez apoyar en casa.

La higiene de la persona, es una actividad que se debe realizar de forma diaria, asociada al mantenimiento de la propia salud, para la prevención de posibles enfermedades e infecciones causadas por la suciedad y anti higiene de la persona, es una norma básica de la persona y por parte de su cultura (140).

Considerando que ducharme de forma diaria es primordial para el aseo personal del individuo, para que sientan seguro consigo mismos e inspiren limpieza, sin importar la edad, ni la raza, el aseo es fundamental para la salud, así mismo evitar distintas enfermedades cutáneas (141).

Como podemos observar, la mayoría de los adolescentes, se bañaban de forma diaria, lo cual garantizaban según referían sentirse frescos con ellos mismos, y crear en ellos una paz interior, ya que se sentían aseados, proporcionando a su vez tranquilidad y limpieza, menos de la mitad de los adolescentes referían que cuando llegaban de trabajar, se duchaban para poder realizar sus trabajos de manera más tranquila y aseados.

Ahora bien, se entiende por disciplina al término latino disciplina, como método es decir la guía o el saber de una persona, por lo tanto, puede estar vinculada al comportamiento o a la actitud de alguien. Se dice que la disciplina es buena cuando la persona respeta las reglas, las leyes o las normativas dentro de algún ámbito (142).

Al analizar la variable disciplina, se puede observar que la mayoría tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina creando actitudes positivas, porque actualmente los adolescentes tienden por

ser rebeldes y creer siempre tener la razón, el mantener una actitud positiva habla muy bien de la persona la cual será respetado por los demás.

Los resultados son similares a la investigación de Carranza A, (143). Donde reporta que el 57% realizan deporte en su tiempo libre, el 30,1% caminan durante los últimos 20 minutos, el 87,1% no presento daño por alguna violencia o agresión, así mismo se asemeja a la investigación de Lipa L, (144). Donde refiere que el 60% realizan deporte en su tiempo libre, el 32% caminan durante los últimos 20 minutos, el 90% no presento daño por alguna violencia o agresión, sin embargo, difiere con la investigación de Villanueva E, (145). Donde refiere que el 54% no realiza actividad física en su tiempo libre, el 45% refiere caminar, el 45% recibe algún maltrato físico o agresión.

Se considera, actividad física a los movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que exige gasto de energía. La actividad física no debe confundirse con el ejercicio, con el ejercicio, ya que es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física (146).

Como beneficio de la realización de la recreación, es proporcionar experiencias positivas en los adolescentes, con una actividad que les agrade lo cual desearan repetir, llevando al aumento de la actividad física, mejorando su salud mental y física. De esta manera los adolescentes desarrollaran habilidades interpersonales útiles, relacionándose con amigos por medio de actividades compartidas en el proceso del desarrollo de su autoestima y su confianza.

Se puede observar, que un porcentaje significativo en su tiempo libre realizan como actividad física, caminar, indican que las últimas 2 semanas caminaron de su colegio a sus casas, para ahorrarse los pasajes, refieren ir en compañía de sus compañeros para que no se aburran y vayan divirtiéndose, algunos ya lo habían agarrado de costumbre.

Considerando que la actividad física, contribuye al mejor funcionamiento del cuerpo humano, ya que ayuda a un activo movimiento corporal realizado en diferentes actividades, como juegos, deportes, ejercicios, y así mismo contribuyendo a que la persona tenga una adecuada calidad de vida (147).

Se puede observar, que más de la mitad de los adolescentes si realizaban actividad física como por ejemplo un deporte, referían que cuando hacían educación física, les gustaba mucho realizar deporte y poder ejercitarse, se sentían muy a gusto al realizarlo, sin embargo un significativo porcentaje no realizaba actividad física, esto puede presentar problemas en el futuro como por ejemplo deterioro muscular, deshidratación, contracturas y lesiones en el cuerpo, ya que realizar una actividad física regular, alivia la depresión y la ansiedad y también ayuda a mejorar la habilidad de concentración.

Cuando hablamos de agresores, nos referimos a la personalidad agresiva, no solo de una persona, sino también hacia demás compañeros, así mismo a sus padres o profesores, se caracterizan por su impulsividad y una necesidad de dominar al otro y quien distingue en las situaciones de violencia hay res: el agresor, la víctima y el observador, que constituyen, al mismo tiempo. Sus

víctimas pueden ser estudiantes, docentes, trabajadores de la escuela o familiares de los alumnos (148).

Sin embargo, la mayoría de los adolescentes no presentaban daño a su salud por agresiones en su escuela, debido a que en el colegio tienen un buen control de disciplina, el compañerismo, existe valores y reglas establecidas, que se pone en práctica en la escuela y en el hogar, sin embargo, un porcentaje significativo refiere que si recibo algún daño como puñetazos, patadas y golpes en sus hogares, según referían porque desobedecieron en ese momento a sus padres y los castigaron de esa manera, sin embargo los golpes muy fuertes pueden causar daños físicos y mentales para el resto de la vida a estos adolescentes, pero por el contrario esta la disciplina, los padres de hoy en día ya no pueden tocar a sus hijos, porque son denunciados y a su vez ser encarcelados, ya que las leyes son más estrictas actualmente.

Cuando hablamos de trastornos de alimentación, nos referimos a los trastornos como la Anorexia, la bulimia, ortorexia, vigorexia, comer compulsivo. Tienden a aparecer durante la adolescencia porque en esta etapa la preocupación por el aspecto físico aumenta, normalmente cuando se da en esta etapa es muy complicada zafarse por esta obsesión ya que se sabe que el adolescente cree tener siempre la razón (149).

Se observa, que la mayoría de los adolescentes no se restringen en su conducta como dietas o ejercicios, ya que tienen un orden alimenticio saludable y un horario distribuido en respetabilidades, que solo comen tres veces (desayuno, almuerzo y cena) de forma normal, ya que se mantienen ocupados

realizando actividades durante el día, como también no realizan vómitos auto inducidos por la misma razón de su orden alimenticia y su salud mental, ya que no tienen ninguna preocupación por engordar ni adelgazar porque se sienten felices con sus cuerpos esto debido a que sus alimentos es muy primordial y puedan llevar un estilo de vida saludable.

Los adolescentes, no presentaron conducta alimenticia de riesgo, ya que no tienen preocupación en engordar, no se provoca vómitos, ni realizan dietas o ingieren medicamentos con fines nefastos, por lo tanto, es importante considerar su autoestima en general, ya que se valoran por cómo y se quieren tal y como es,

Los resultados son similares a la investigación de Gonzales T, Risco D, (150). Donde reporta que el 91% no tuvo relaciones sexuales, el 54% no tuvo ningún aborto, así mismo se asemeja a la investigación de Gutiérrez K, Pérez M, (151). Donde refiere que el 94% no tuvo relaciones sexuales, el 58% no tuvo ningún aborto, sin embargo, difiere con la investigación de Bonifacio Y, Chávez E, (152). Donde refiere que el 54% si tuvieron relaciones sexuales, el 9% refiere a ver realizado un aborto, así mismo la investigación de Santander M, (153). Donde refiere que el 100% no realizo actividad sexual, el 100% no tuvo ningún embarazo o aborto.

La relación sexual, es un conjunto de comportamientos que se realiza por dos personas con la finalidad de dar o recibir placer sexual. El sexo, se puede dividir por coito, sexo oral. Las relaciones sexuales, es una decisión personal,



pero en la adolescencia puede ser una etapa vulnerable, de mucha presión por parte de los grupos de pares tanto para los chicos como para las chicas (154).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la salud reproductiva de los adolescentes, es una problemática, no solo del plano reproductivo, sino también del plano económico y de salud. Se estima que el 40% de los embarazos son de adolescentes de clase socio-económica baja, se estima que más del 50% realizaron tener intimidad antes de terminar la etapa de la pubertad, la edad de los adolescentes está establecida para la determinación de los periodos vitales en la valoración del riesgo reproductivo (155).

De acuerdo al estudio de la investigación en dicha institución, la mayoría de los adolescentes no habían tenido relaciones sexuales, relacionado a desconocimiento y miedo a sus padres que primero tienen que casarse para tener relaciones sexuales, tienen sus reglas y expectativas claras respecto a su conducta, aparte de que ellos priorizan por el momento sus estudios, sin embargo un porcentaje significativo si lo han realizan refieren que se cuidaron con preservativo, de manera que se puede evitar el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual.

La actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/SIDA (segunda causa de muerte en los adolescentes) y los problemas familiares, económicos y sociales que se generan (156).

Ahora bien, en relación al aborto este, se define como la Interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Lo más frecuente es que el aborto ocurra antes de la vigésima semana de gestación; si la interrupción tiene lugar entre el primero y tercer mes se habla de aborto precoz, denominándose aborto tardío entre el tercero y sexto mes de embarazo (157).

Sin embargo, las adolescentes que refieren a ver iniciado su vida sexual, manifiestan que no tuvieron ningún embarazo, porque tienen un curso de asesoría la cual les hablan de sexualidad y las consecuencia que puede traer un hijo a tan temprana edad y las limitación como profesionales y también manifiestan que no realizaron, ni tuvieron algún, refiere que tampoco lo realizarían por su ideología de respetar y valorar la vida del ser humano de acuerdo a las sagrada escritura.

Los resultados son similares a la investigación de Noblega C, (158). Donde reporta que el 41% acuden a un establecimiento de salud varias veces al año, el 54% consumen frutas de forma diaria, el 40% consumen pescado 3 a más veces a la semana, así mismo se asemeja a la investigación de Alvarado M, Jiménez E, (159). Donde refiere que el 43% acude al establecimiento de salud varias veces al año, el 43% consumen pescados 3 a más veces a la semana, sin embargo, difiere con la investigación de Cunya B, (160). Donde refiere que el 56% no acude al establecimiento de salud, el 23% consumen frutas de forma diaria, así mismo la investigación de Gonzales H, (161). Donde refiere que el 51,4% acude una vez al año al establecimiento de salud, el 65% consumen pan y cereales de forma diaria.

Cuando se habla de los exámenes periódicos, se refiere a la atención a la salud de la persona, siendo un componente importante en la atención a la salud del individuo, siendo un modo de prevención y esencial de la salud. Es importante la atención oportuna del adolescente siendo esta una etapa de vida susceptible a enfermedades transmisibles y no transmisibles. Como su nombre lo dice, se hace periódicamente para conocer el estado de salud como una forma de prevenir, evitar y/o atender enfermedades oportunamente (162).

Menos de la mitad de los adolescentes, referían que asistían varias veces al año a un establecimiento de salud, pero ellos decían que no era necesario, ni necesidad y que sus molestias no eran de gran necesidad, ya que ellos se sentían bien, pero acudían al hospital para tranquilizar a sus madres y se convencieran que no necesitaban gran atención, otros alegaban que necesitaban una excusa para no acudir al día siguiente a clases y fingían sentirse mal y preferían ir a un hospital como excusa y no a una clínica donde probablemente les hicieran análisis con más detalle y se vieran descubiertos.

Aunque mayormente manifestaban, que la frecuencia de sus visitas al hospital era por infecciones respiratorias o digestivas, siendo para ellos más accesible un hospital, ya que al tener padres trabajadores estables tenían acceso a seguros de salud, los cuales no implicaban hacer gastos extras en sus hogares.

Los seres humanos, requieren de alimentos necesarios como proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas, minerales, etc. Las proteínas son compuestas orgánicas que se encuentran en la leche, los huevos, carnes, etc. Los

carbohidratos son los encargados de aportar energía de forma diaria y mantener la temperatura corporal (163).

Se puede observar que más de la mitad de los adolescentes, refieren que consumen a diario pan, cereales, ya que también algunos de los adolescentes manifiestan, que a veces ellos no toman desayuno, por llegar tarde al colegio, eso es un poco frecuente, en el cual ellos de frente comen en el almuerzo, mayormente dicen que con solo su almuerzo se llenan, la cual no estarían llevando una alimentación equilibrada, así mismo un porcentaje significativo refieren que consumen comida chatarra 1 a 2 veces por semana, en lo cual es dañino para su salud, ya que genera muchas enfermedades como gastrointestinales como la aparición de parásito, afectando los intestinos y la salud en general del adolescente.

Por lo tanto, se concluye que los determinantes en adolescentes, del cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro-Chimbote, relacionados con los estilos de vida en los adolescentes, influyen de gran manera en la su salud, se observa que los adolescentes de mencionada Institución Educativa, están llevando una conservada alimentación, así mismo no tienen hábitos de fumar, ni tomar o tener alguna conducta alimenticia en riesgo, la cual indica que se quieren tal y como son y no desean alterar algún aspecto físico, refieren que se aman como son, la cual indica un alto autoestima en ellos, la cual indica un adecuado estilo de vida en los adolescentes.

Finalmente con respecto a los determinantes en relación a los estilos de vida, se puede observar que un porcentaje significativo de adolescentes refieren

fumar y consumir bebidas alcohólicas ocasionalmente, siendo un factor negativo, sería importante la iniciativa de la Institución Educativa San Pedro, para que realicen una reunión de padres, para que la tutora encargada indique y aconseje que haiga un poco más control en sus hijos, con la finalidad de que no sigan consumiendo estas sustancias tóxicas, explicándoles las consecuencias a largo y corto plazo, así mismo dar entender que se puede volver costumbre y que pueda que sus hijos se encaminen en el pandillaje, la cual nadie quiere que sea el futuro de sus hijos.

**En la Tabla 4,5 y 6:** El 54,24% (64) se atendió en un hospital los últimos 12 meses; el 45,76% (54) acudió a un establecimiento de salud por cambios en los hábitos del sueño o alimentación; el 45,76% asistieron al establecimiento de salud por motivos de Mareos, dolores o acné el 63,56% (75) considera que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su hogar, el 44,07% (52) cuentan con SIS-MINSA; el 48,31% (57) opinan que el tiempo que lo atendieron fue regular; el 51,69% (61) opina que la calidad de atención que recibió fue buena; el 58,47% (69) afirman que si existe pandillaje cerca de sus hogares, el 33,90% (40) de los estudiantes no reciben ningún tipo de apoyo social natural, el 38,98% (46) recibe apoyo de sus familiares y el 23,73% (28) recibe apoyo de amigos; el 94,92% (114) de los estudiantes no reciben ningún tipo de apoyo social organizado..

Los resultados son similares a la investigación de Vega M, (164). Donde reporta que el 57% asiste a un hospital el último año, el 59% por motivos de mareos, dolores, acné, el 65% regular el lugar que lo atendieron, el 47% tiene SIS-MINSA, así mismo se asemeja a la investigación de Herrera M, (165).

Donde refiere que el 59% se atendieron en un Hospital los últimos 12 meses, el 50,1% por motivos de dolores, EL 50,2% cuenta con SIS, sin embargo, difiere con la investigación de Villacorta S, (166). Donde refiere que el 54% se atendió en un puesto de salud los últimos 12 meses, el 45% asiste por cambios en hábitos de sueño alimentación, el 67% lugar de atención buena, el 67% cuenta con el Seguro Integral de Salud-SIS.

Se considera al acceso a los servicios de la salud, como la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos, es decir todo relacionado a la salud, con derecho a un diagnóstico, tratamiento y forma de recuperación óptima para la persona, así mismo la accesibilidad son las ganas de la persona de acceder a este servicio (167).

Los centros de salud, son los espacios de atención primaria, que se ubican en las pequeñas comunidades, como distritos y lugares más cercanos, así mismo se puede obtener que algunos centros de salud trabajan mejor que otros, pero sin embargo con la misma finalidad de satisfacer las necesidades del usuario (168).

Al analizar la variable de institución de salud, se entiende que son aquellos diseñados para promover y mantener la salud, así mismo prevenir enfermedades, con la finalidad de contribuir a la sociedad, se entiende por el derecho a la salud, es el derecho a la protección de la misma, es la posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere, es la expresión de la cobertura universal; hablamos entonces de un acceso efectivo.

Se puede observar, que más de la mitad de los adolescentes iban a los hospitales, la cual les parecía que la atención era programada y más oportuna, refieren que se atienden el establecimiento de salud estos 12 últimos meses; por presentar mareos, dolores, acné; que son problemas de la adolescencia y los más comunes, lo cual indica la preocupación de los adolescentes por su propia salud, siendo un factor positivo para lograr una adecuada calidad de vida.

El Sistema Integral de Salud, tiene como finalidad proporcionar un seguro integral a las personas con recursos económicos bajos en realidad, este tipo de seguro busca la igualdad y brinda necesidades a las personas necesitadas, personas con bajos recursos económicos, este seguro es de forma gratuita para las personas que realmente lo necesitan (169).

Ah comparación del Seguro de ESSALUD, este tiene como finalidad brindar cobertura necesaria a los asegurados, a su vez proporcionar las medidas necesarias para satisfacer la salud de la persona asegurada, así mismo prestaciones económicas y sociales, según corresponda el régimen (170).

Menos de la mitad de los adolescentes entrevistados de la institución educativa San Pedro, cuentan con SIS y ESSALUD, esto quiere decir que los adolescentes no podrán recibir una atención de salud en los hospitales, puestos de salud o postas, ya que no al tener un seguro de salud no tendría un control de protección a su salud y no podría tener una mejor calidad de vida.

Se estima que la atención de cada usuario mínimo es de 10 minutos, la cual se hará un chequeo médico general, mediante preguntas y evaluación física, la

cual es muy importante para saber la condición de la persona que asiste a la consulta, así mismo si es necesario el alargamiento de la consulta, se le cita en otra oportunidad para resolver dichos problemas, mediante, pruebas, ecografías, tomografías, etc. (171).

Se puede analizar que los centros de salud, no siempre son accesibles a la comunidad, lamentablemente siempre habrá un distanciamiento entre las diferentes familias, por lo tanto, no todos tienen la misma accesibilidad, ni el mismo transporte de llegada a la Institución de salud, por lo tanto, varía en muchas personas, si es que le preguntas si el lugar de distancia es cerca o lejos.

Se puede observar que la mayoría de los adolescentes, que fueron entrevistados, refieren que el lugar donde lo atendieron, es regular en distanciado de su hogar y que la accesibilidad a los servicios es muy poco, algunos de los estudiantes refirieron que necesitan un puesto de salud más cercano en donde viven para que puedan tener una mejor atención y calidad de vida.

Los resultados son similares a la investigación de Rodríguez E, (172). Donde reporta que el 53% la calidad de atención es buena, EL 60% refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, así mismo se asemeja a la investigación de García E, (173). Donde refiere que el 56% es buena la calidad de atención recibida en el establecimiento de salud, el 64,2% refiere que no existe pandillaje por sus hogares, sin embargo, difiere con la investigación de Escobar S, (174). Donde refiere que el 67% refiere que la calidad de atención es regular, el 54% refiere existencia de pandillaje cerca de sus hogares.



La calidad de atención, se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a los requerimientos del usuario, así mismo dar respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que tiene una población y cada uno de sus ciudadanos. La calidad asistencial es un acto que consiste en conseguir una atención sanitaria óptima (175).

Tener accesibilidad a los servicios de salud representa la capacidad del paciente en obtener, cuando es necesario el cuidado de la salud de manera conveniente; en este concepto de accesibilidad se distinguen dimensiones de orden geográfica (debe medirse en función del tiempo necesario para obtener la asistencia de salud utilizando los medios habituales de transporte).

Más de la mitad de los adolescentes, refieren que la calidad de atención del personal de salud fue buena, sin embargo, no es suficiente para lograr el objetivo de satisfacer la necesidad del usuario, esto se debe a que lamentablemente, no existe mucho personal de salud para que, esta idea de los usuarios pueda cambiar a mucha más satisfacción, ya que con poco personal, el profesional de la salud hace lo imposible para cumplir con su labor y lograr atender de forma oportuna al usuario.

Ahora bien, considerando que las pandillas, son agrupaciones de adolescentes conformados desde los 11 a 21 años, con problemas familiares que se refugian en este ámbito peligroso para la comunidad, familiar e individual, es decir peligro para ellos mismos, poniendo en riesgo de las personas y comunidad en general, entre los factores esta la economía, factor social y factor familiar (176).

Al analizar la variable pandillaje, se entiende que es un problema ante la sociedad y de la salud pública, porque actualmente los adolescentes pueden ser víctimas de robos, asesinatos por grupos de pandillas que pueden peligrar la vida de los adolescentes tanto física como mentalmente.

Más de la mitad, de los adolescentes en estudio, indicaron que no existía pandillaje cerca de sus hogares, proporcionando seguridad a estos adolescentes y a su familia en general, sin embargo menos de la mitad refieren que si existe pandillaje, la cual a ellos si les da temor puesto que ya han sido víctimas de ellos, generándoles inseguridad de su propio alrededor, así como también despertó la preocupación de sus padres, prohibiéndoles llegar tarde a sus hogares para evitar que actos delictivos atenten contra su integridad. Entendiendo también que el pandillaje, es causado por malas influencias o malas amigas, están expuestos estos adolescentes a verse involucrado en algún tipo de acto delincuencia por alguna mala junta culpa ajena.

Los resultados son similares a la investigación de Loyola S, (177). Donde reporta que el 40,3% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 96% no recibe algún apoyo social organizado, así mismo se asemeja a la investigación de Agurto E, (178). Donde refiere que el 43% recibe apoyo de sus familiares, el 99,5% no recibe apoyo social organizado, sin embargo, difiere con la investigación de Lena P, (179). Donde refiere que el 54% no recibe apoyo social natural, el 82% no recibe apoyo social organizado.

El apoyo social, es el recurso humano y material con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis. Estas redes de apoyo

tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente (180).

En cuanto el apoyo social, es una temática que ha logrado alcanzar una importante campo en la investigación, ya que trae beneficios para los individuos, principalmente en los adolescentes y adultos mayor, desde hace poco esta temática se ha incorporado dentro del contexto social, generando actualmente que existan algunos referentes investigativos que se han visto orientados a la población adolescente (181).

Podemos observar, que menos de la mitad de los adolescentes del presente estudio, manifestaron que recibían apoyo social de sus familiares, algunos indicaron que son familiares, como son sus padrinos o abuelos que se encuentran en el exterior, les brindan apoyo, ya sea para sus estudios como para su vestimenta o lujos y caprichos como manifestaron algunos, pero sin embargo un porcentaje significativo refería que no recibía apoyo social, esto significa el aislamiento o el poco rose social de apoyo de estos adolescentes, de una u otra manera afecta de forma psicológica, ya que no se sienten apoyados por las personas que se encuentran alrededor, de ellos e incluso conviviendo día a día con ellos.

Por otro lado el apoyo social organizado, tiene como ventaja la solidez y funcionamiento, solo que como existen ventajas, también existe desventajas como la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo,

y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos, así mismo el apoyo organizado, también se refiere a la ayuda de Instituciones tanto privadas como públicas, con la finalidad de ayudar u apoyar al individuo que lo necesita (182).

Se puede observar, que la totalidad de los adolescentes, no recibía apoyo social organizado, por lo cual es algo preocupante, ya que el gobierno en conjunto con las instituciones, no están trabajando para facilitar la producción y el crecimiento social y mental de los adolescentes en estudio, siendo un factor de riesgo para que los adolescentes no tengan oportunidades por ejemplo para la beca 18, que les sería de mucha utilidad, para el desarrollo y conocimiento futuro como profesionales.

Por lo tanto, se concluye que es importante una adecuada atención a la persona, ya que la amabilidad, el respeto y el profesionalismo en conjunto con la ética, harán sentir satisfacción al usuario en cuanto la atención a favor de su salud y se sentirá importantes y seguros, el sistema de salud, debe promocionar e incentivar a las personas la importancia del chequeo, para prevenir algún riesgo con relación a la salud.

Finalmente, con respecto a los determinantes relacionados con las redes sociales y comunitarias, es importante las acciones de las autoridades que pueden tener, para generar y contribuir proyectos de apoyo de organizaciones sociales, además sensibilizar a los pobladores para que se organicen y establezcan propuestas de mejora mediante juntas directivas. Así mismo el aumento del personal de salud, para lograr una mejor satisfacción del usuario, ya que hoy en día existe una baja tasa de cantidad de personal, en cada

institución de salud, la cual es una problemática que se viene peleando día a día, las autoridades deben velar y preocuparse por la salud de los usuarios, por lo tanto, deben hacer que se contrata más personal de salud, para una mejor calidad de atención y satisfacción al usuario.

## V.CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes. La totalidad cuentan con gas, electricidad para cocinar. Casi la totalidad tienen baño propio, adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días. La mayoría en disposición de basura, entierra, quema, carro recolector, tienen energía de forma permanente, tenencia propia, ocupación del jefe de familia trabajo estable, duermen de forma independiente, material del piso Loseta, vinílicos o sin vinílico, vivienda de tipo unifamiliar, el material de las paredes, material noble ladrillo y cemento, grado de instrucción de la madre Secundaria Completa/Secundaria incompleta. Más de la mitad tienen conexión domiciliaria, son de sexo femenino, la mitad tienen ingreso económico menor de 700 soles. Menos de la mitad la basura pasa recogiendo el carro recolector es de forma diaria.
- En relación a los determinantes de estilos de vida en adolescentes. La mayoría, no presenta daño a su salud por alguna violencia, no tuvieron relaciones sexuales, no tienen problemas ni han pensado en quitarse la vida, se bañan de forma diaria, tienen reglas y expectativas claras, no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas. Más de la mitad consume frutas de forma diaria, duermen de 6 a 8 horas, en su tiempo libre realizan deporte, no tuvieron ningún embarazo u aborto, acuden varias veces a año a un establecimiento de salud, no se preocupan por engordar, consumen pescado 3 a más veces por semana, consumen legumbres 1 a 2 veces por semana, en las dos últimas semanas se dedicaron a correr por más de 20 minutos.

- En relación sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes. La totalidad no recibe apoyo social organizado de instituciones. Casi la totalidad no recibe apoyo social organizado. La mayoría considera el lugar que lo atendieron como regular, no existe pandillaje cerca de sus casas, se atendieron en un Hospital los últimos 12 meses, considera buena la calidad de atención. Menos de la mitad les pareció regular el tiempo de espera, atendieron al establecimiento de salud, por mareos, dolores o acné, tienen SIS-MINSA, recibe apoyo social de sus familiares.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

### **Recomendaciones:**

- Coordinar con autoridades locales, para brindar una mejor calidad de vida relacionado a esta problemática que aqueja a los adolescentes de la institución San Pedro ubicado en Chimbote, se debe enfocar a los adolescentes, ya que ellos son el futuro de nuestro País.
- Por medio de la investigación la municipalidad de Chimbote debe sacar sus puntos clave e importantes, más que todas las necesidades requeridas por estos adolescentes para poder mejorar sus calidades de vida y poder contribuir con su salud.
- Informar a la persona de salud u posta cercana para que se focalicen en los adolescentes con alto riesgo de padecer alguna enfermedad o estén vulnerables a enfermar por situaciones económicas, culturales para que se pueda intervenir a tiempo.
- Promover a los estudiantes de salud en que se focalizan en esta problemática y realicen diferentes estudios para englobar bien la problemática y el ministerio de salud y educación pueda intervenir de manera oportuna.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo informe de la OMS destaca que los progresos han sido insuficientes en abordar la falta de seguridad en las vías de tránsito del mundo [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14857:new-who-report-highlights-insufficient-progress-to-tackle-lack-of-safety-on-the-world-s-roads&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14857:new-who-report-highlights-insufficient-progress-to-tackle-lack-of-safety-on-the-world-s-roads&Itemid=1926&lang=es)
2. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019 [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en  
<http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
4. Torres A, Fernández R. Familia, sexualidad y salud sexual y reproductiva en Cuba [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/cuba\\_srh\\_es\\_web\\_1.pdf](https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/cuba_srh_es_web_1.pdf)
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril)” datos nacionales [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf)

6. Martínez M y col. Situación de salud de las y los adolescentes en Argentina [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000872cnt-linea-base-adolescencia-2016.pdf>

7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Situación de las niñas, niños y adolescentes en Perú[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://observatorioderechoshumanos.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/Situacion-2019.pdf>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semestre-del-presente-ano-11909/>

9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre,2019[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)

10. Calle M. Ministerio de Salud- Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes en el Perú[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS%20de%20SITUACION%20Salud%20de%20los%20y%20las%20Adolescentes%20y%20la%20Respuesta%20del%20MINSAs.pdf>
11. Instituto Peruano de Economía. Áncash: Avances en salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ancash resultados definitivos. [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1552/02TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf)
13. Unidad de Gestión Educativa Local. Institución Educativa San Pedro-Chimbote- Oficina de Estadística. 2016.
14. Vásquez Y. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019[Revista online] Revista Cubana de Salud Pública;45(2):e1451pp.2019[Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1301>
15. Álava I, Maldonado F. Determinantes Socioeconómicos y Estilos de Vida con el Estado Nutricional de los Estudiantes de Primer Nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo

Domingo, 2018[Disertacion previa a la obtencion del titulo de especialista en medicina familiar y comunitaria] Pontificia Universidad Catolica del Ecuador. Facultad de Medicina. Ecuador. 2019

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16897>

16. Valencia J. Factores que Determinan el Inicio del Consumo de Tabaco en el Ecuador, 2016 [Disertación previa a la obtención del título de Economista] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Medicina. Ecuador, Quito. 2016

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/11505>

17. Romero M- Determinantes Sociales del Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bachillerato del Colegio Daniel Córdova Toral, Cuenca- Ecuador 2016[Tesis previa a la obtención del grado académico de Magíster en Investigación de la Salud]. Universidad de Cuenca. Médicas Ecuador-Cuenca.2016.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26209/1/TESIS.pdf>

18. Lima M y col. Adaptación y Validación al Español de Cinco Escalas Para Evaluar los Determinantes del Consumo de Alcohol en Adolescentes, España, 2017[Revista online]. vol.40, n.2, pp.221-236pp-2017[Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1137-66272017000200221](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272017000200221)

19. Muñoz L. Tabaquismo de Padre y Amigos Como Factores de Riesgo de Consumo de Tabaco en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal “Horacio Zevallos” El Porvenir 2015, Trujillo 2016.[ Tesis Para optar el título

profesional de Enfermería ]Universidad Cesar Vallejo. Facultad Ciencias de la Salud.

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/578>

20. Quintana I, Ruiz K. Prácticas de Autocuidado en Adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru, Azapampa – Huancayo. 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en enfermería] Universidad Peruana los Andes. Facultad de Ciencias de la Salud.Peru-Huancayo.2018.  
[http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/733/TESIS%20FINA L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/733/TESIS%20FINA%20L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Jara C, Vásquez F. Consumo de bebidas alcohólicas: Vivencias de los adolescentes en el sector cinco de Huamachuco, Huamachuco, 2017[Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería.Perú.2017  
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8802?show=full>
22. Enríquez Y, Linares R. Determinantes sociales y nivel de consumo de alcohol en adolescentes, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería.Perú.2019.  
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13132>.
23. Quispe A. Calidad de Vida en Adolescentes de la Institución Educativa Nacional Juan Pablo II San Genaro de Villa Chorrillos Junio 2017, Lima, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú.2018.

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1711/T-TPLE-Adelaida%20Quispe%20Gastelu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Saavedra B. Estilos de Socialización Parental y Agresividad en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de Nuevo Chimbote, 2016[Tesis] Universidad Cesar Vallejos.Facultad Ciencias de Salud.Perú.2016.

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1224940>

25. Quezada O, Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017.[ Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Nacional del Santa.Facultad de Ciencias.Perú. 2017.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3123>

26. Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa “José Carlos Mariategui N° 88046” Cambio Puente-Chimbote, 2016.[Tesis para optar el título profesional de Enfermería]Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Perú.2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10718>

27. Jara J. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre Chimbote, 2016[Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Perú.2018.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>

28. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes. Institucion Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015[Tesis para optar el título profesional de

Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2018.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5546>

29. Makiysushi A. Informe Lalonde [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>

30. Vilaca E. Las redes de atención de SALUD [ Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/LAS-REDES-DE-ATENCION-DE-SALUD-2013.pdf>

31. Sanchez B. Modelo epidemiológico Social de la Salud, para la planeación de la política sanitaria [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127006.pdf>

32. Ulrich R. Después de Lalonde: Hacia la generación de salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/32552/8598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Organización Mundial de la Salud, ¿Cómo define la OMS la salud? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

34. Acevedo G. La salud y sus determinantes. la salud pública y la medicina preventiva [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

[http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-  
Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf](http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-<br/>Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf)

35. Aguirre B. El concepto de Salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://sites.google.com/site/lasaludcomoderechosocial/home/el-concepto-de-salud>
36. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Mental [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://www.asmi.es/arc/doc/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.asmi.es/arc/doc/promocion_de_la_salud_mental.pdf)
37. Carbonetti E. Salud Comunitaria [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<http://saludcomunitaria.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2012/06/Manual-Salud-Comunitaria-1-2016.pdf>
38. Bonefoy J. Indicadores de desempeño en el sector público [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5611/S05900\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5611/S05900_es.pdf)
39. Ara S. Determinantes de la Salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<http://educacion.sanjuan.edu.ar/mesj/LinkClick.aspx?fileticket=x1VzkoKpuc%3D&tabid=679&mid=1746>
40. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:



[https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=salud-en-las-americanas-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en](https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-en-las-americanas-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en)

41. Galli A, Colb. Factores determinantes de la salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
42. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención\* [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172011000400011)
43. Palomino P. La salud y sus determinantes sociales [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales\\_Palomino-Moral.pdf](http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf)
44. Ferreli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
45. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud en la región de las américas [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=310&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es)

46. Esperanza C. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>

47. Cardenas E. Determinantes sociales en salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>

48. Barreda Taller Determinantes Sociales [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias\\_Taller%20Determinantes%20Sociales.pdf](https://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias_Taller%20Determinantes%20Sociales.pdf)

49. Siede J. Determinantes sociales de salud y enfermedad [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana\\_determinantes.pdf](https://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/dominicana_determinantes.pdf)

50. Pardo A. ¿Qué es la salud?[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/que-es-la-salud>

51. Carbajal A. Sobre el concepto de comunidad [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1046/concepto\\_comunidad.html](https://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1046/concepto_comunidad.html)

52. Organización Mundial de Salud. ¿Qué es un sistema de salud? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.who.int/features/qa/28/es/>

53. Vargas E. Educación [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://conceptodefinicion.de/educacion/>

54. Karl M. El trabajo dignifica al hombre [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.educaweb.com/noticia/2018/04/16/trabajo-dignifica-hombre-16405/>

55. Martínez P. ¿Qué es una ciudad? aportaciones para su definición desde la prehistoria [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146\(010\).htm](http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146(010).htm)

56. Hernández L. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>

57. Barrió I. Los determinantes sociales de la salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.coloradotrust.org/es/quienes-somos-nuestro-enfoque-en-la-equidad-en-salud/los-determinantes-sociales-de-la-salud>

58. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)
59. Linares N. Lopez O. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>
60. Arcaya M, col. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n4/261-271>
61. Pineda S, Aliño M. Concepto de adolescencia [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)
62. Guevara B. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000100016](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016)
63. Hernandez R. Metodología de la Investigación [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

64. Iglesia J. Metodología de la Investigación [Base de datos en línea]

[Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://instituciones.sld.cu/ihi/metodologia-de-la-investigacion/>

65. Galán M. Guía metodológica para diseños de investigación [Base de datos en

línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<http://manuelgalan.blogspot.com/p/guia-metodologica-para-investigacion.html>

66. Length L. ¿Qué es la edad biológica, por qué es importante conocerla y cómo

la podemos saber? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del

2020]URL Disponible en:

<https://lifelength.com/es/edad-cronologica-y-edad-biologica/>

67. Villanueva F. Sexo [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del

2020]URL Disponible en:

<https://conceptodefinicion.de/sexo/>

68. Jaurilaritza E. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo [Base

de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)

69. Gasco T. Ingresos [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del

2020]URL Disponible en:

<https://numdea.com/ingresos.html>

70. Neffa J. Resultados de búsqueda Resultados de la Web Actividad, empleo y desempleo : conceptos y definiciones [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/ceil-conicet/20171027042035/pdf\\_461.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/ceil-conicet/20171027042035/pdf_461.pdf)
71. Uchua F. Definición de Vivienda [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
72. Arellano R. Los estilos de vida en el Perú [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://blogs.upc.edu.pe/blog-de-administracion-y-marketing/entorno/los-estilos-de-vida-en-el-peru>
73. Vargas F. Definición de Alimentación [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://definicion.mx/alimentacion/>
74. Gallejo J. Las redes de experiencias de salud comunitaria como sistema de información en promoción de la salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301212>
75. Zapata Y. Definición de servicios de salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://definicion.de/servicios-de-salud/>

76. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Actualizado el 12 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
77. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [ [Actualizado el 12 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
78. Investigación CI de É en. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2016 Jan 25 [cited 2019 Jul 2]; Available from:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7455>
79. Fernandez A. Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018[Tesis para Obtener el Titulo Profesional de Enfermeria] Universidad Cesar Vallejo.Facultad Ciencias Medicas.Perú.2018.  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18194>
80. Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015[Tesis para Obtener el Grado en Maestra en Gestion publica] Universidad Cesar Vallejo.Escuela de PosgRado.Perú.2015.  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1520/padilla\\_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1520/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
81. Marquera D. Estado nutricional y nivel de actividad física de los adolescentes del 4to grado de secundaria de la I.E. 2070 Nuestra Señora del Carmen –

Independencia – Lima 2018 [Tesis para Obtener el Título Profesional de Enfermería] Universidad Cesar Vallejo.Facultad Ciencias Medicas.Perú.2018.

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27991/Maquera\\_LDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27991/Maquera_LDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

82. Ocaña A, Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017 [Tesis para Obtener el Título Profesional de Enfermería] Universidad Nacional del Santa.Facultad de Ciencias.Perú.2017.

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence>

83. Escobar S. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>

84. Zipsipi A. Definiciones de sexo y sexualidad [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>

85. Valez K. Definición de Edad[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://definicion.de/edad/>



86. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/)
87. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010)
88. Tasayco M. Actitudes sobre el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa N°163 Néstor Escudero Otero, 2017 [Tesis para Obtener el Título Profesional de Enfermería] Universidad Cesar Vallejo.Facultad Ciencias Medicas.Perú.2017  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11882/Tasayco\\_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11882/Tasayco_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
89. Sánchez E. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho, 2018[Tesis para Obtener el Título Profesional de Enfermería] Universidad Cesar Vallejo.Facultad Ciencias Medicas.Perú.2018  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22723/Sanchez\\_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22723/Sanchez_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
90. Mendoza E. Pérez I. Calidad de Vida relacionada a la salud y Resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Fe y Alegría 32, San Juan de Lurigancho, Lima – 2018[Tesis para Obtener el Título Profesional de

Enfermería] Universidad Privada Norber Wiener.Facultad de Ciencias de la Salud.Perú.2019.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2663/TESIS%20Mendoza%20Elizabeth%20-%20Perez%20Indira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

91. Ochoa Y. Procesos de atención integral en adolescentes del centro de atención primaria III Huaycan y centro de salud I-3 Gustavo Lanatta Lujan, Collique. 2017 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo.Escuela de Posgrado.2018.  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12949/Ochoa CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12949/Ochoa%20CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
92. Ollanta A. ¿Sabés qué son los grados académicos? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.universidadescr.com/blog/sabes-que-son-los-grados-academicos/>
93. De la Cruz F. Guía sobre la Canasta básica familiar: qué deben tener en cuenta los gobiernos locales para su adquisición. [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/osce/campa%C3%B1as/893-guia-sobre-la-canasta-basica-familiar-que-deben-tener-en-cuenta-los-gobiernos-locales-para-su-adquisicion>
94. .Kiser L. ¿Que es una canasta básica y para que sirve? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.pqs.pe/economia/que-es-la-canasta-basica-para-que-sirve>

95. Gil S. Ingreso [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
96. Kapsos S. Ocupación según ocupación [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description\\_OCU\\_SP.pdf](http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_OCU_SP.pdf)
97. Institucion Nacional de Estadísticas e Informática. Censo 2017: ¿Qué determina quién es el jefe del hogar? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://rpp.pe/economia/economia/censos-2017-que-determina-quien-es-el-jefe-del-hogar-noticia-1083589>
98. Yaya E. Relación entre calidad de vida, tiempo de consumo y tiempo de permanencia de los niños, niñas y adolescentes adictos a sustancias psicoactivas en una comunidad terapéutica de Lima [Tesis para optar el grado de maestro en Psicología clínica con mención en terapia Infantil y del Adolescente] Universidad Peruana Cayetano Heredia.Perú.2017.  
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/971>
99. Apaza Y. Estado nutricional e imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla” Puno-2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]Universidad Nacional del Antiplano. Facultad de Enfermeria. Perú.2017.  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3434>

100. Mariños A. Efecto de riesgo de los determinantes sociales y la accesibilidad a la atención de salud en el Perú en 2016 [Tesis para optar el grado académico de Maestro en gestión pública] Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Postgrado. Perú. 2018.  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11201>
101. Castro M, Col. Hábitos alimentarios en estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Ciencias de Salud. Perú. 2016.  
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1226>
102. Uchua F. Definición de Vivienda [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
103. Instituto Nacional de Estadística e Informática .Características del Hogar [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/cap06.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap06.pdf)
104. Blenes R. Diferencia entre Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://nectodesarrollos.com/diferencia-entre-vivienda-unifamiliar-y-multifamiliar/>

105. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y Formalización de la Vivienda [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf)
106. Vilcapaza V. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro – 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Universidad del Altiplano. Facultad de Enfermería. Perú. 2017.  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6112/Vilcapaza\\_Vila\\_vila\\_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6112/Vilcapaza_Vila_vila_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
107. Quezada M. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en adolescentes de quinto año de secundaria de la institución educativa José Granda Lima 2019 [Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería] Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas. Perú.  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40172>
108. Huaman G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya – 2017 [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutricción] Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2017.  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos\\_Huama\\_nquispe\\_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huama_nquispe_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

109. Churrango S, Col. Hábitos y estado alimentario de los adolescentes de 11 a 14 años en una institución educativa nacional [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería. Perú. 2015
- <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/388/H%c3%a1bitos%20y%20estado%20alimentario%20de%20los%20adolescentes%20de%2011%20a%2014%20a%c3%b1os%20en%20una%20instituci%c3%b3n%20educativa%20nacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
110. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable ¡Que viva nuestro h [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:
- [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1260-hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=688](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1260-hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=688)
111. Salas K. Arquima destaca la importancia de vivir en una vivienda saludable [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://www.interempresas.net/Madera/Articulos/300758-Arquima-destaca-la-importancia-de-vivir-en-una-vivienda-saludable.html>
112. Alva B. Definición de Pared [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://definicion.de/pared/>
113. Quiroga H. Techo [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://es.thefreedictionary.com/techo>

114. Avila M. Concepto de Habitación [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/habitacion>

115. Del Pino S. Calidad de vida en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E Divino Maestro N°5141 del distrito de Ventanilla [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. facultad de psicología y trabajo Social. Perú. 2019

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4512/TRABS\\_UFICIENCIA\\_DELPINO\\_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4512/TRABS_UFICIENCIA_DELPINO_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

116. Guevara L, Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote, 2016 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Perú. 2016

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2607/42701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

117. Sarmiento J. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes de las instituciones educativas Comercial 45 y Galeno Puno 2016 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Perú. 2017

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3506/Sarmiento\\_Mamani\\_Jhosira\\_Julia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3506/Sarmiento_Mamani_Jhosira_Julia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

118. Villar P. Soporte familiar en adolescentes trabajadores de la calle del distrito de la Victoria, sector gamarra, periodo febrero – agosto del año 2017[Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social ] Universidad inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Psicología y Trabajo Social] Perú.2017
- <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1783/TRAB.SUF.PROF.VILLAR%20OR%c3%89%20PAOLO%20ANDR%c3%89.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
119. Carrer A. Acceso a los servicios básicos [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:
- <https://www.uclg.org/es/temas/acceso-los-servicios-basicos>
120. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Acceso a Servicios Básicos de las viviendas particulares [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:
- [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1539/cap05.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1539/cap05.pdf)
121. Farias B. Sistemas individuales de disposición de excretas [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:
- <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
122. Ministerio de Agricultura y Riesgo. ¿Qué es el derecho al agua? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:
- <https://www.ana.gob.pe/contenido/que-es-el-derecho-al-agua>



123. Alda A. La importancia del abastecimiento de agua [Base de datos en línea]  
[Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://blog.oxfamintermon.org/la-importancia-del-abastecimiento-de-agua/>
124. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Combustible para cocinar  
[Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible  
en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/  
Lib1664/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1664/libro.pdf)
125. Rodríguez C- ¿Qué es la energía eléctrica? [Base de datos en línea]  
[Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://twenergy.com/energia/energia-electrica/que-es-la-energia-electrica-  
381/](https://twenergy.com/energia/energia-electrica/que-es-la-energia-electrica-381/)
126. Castro C, Cáceres L. Hábitos saludables de higiene, alimentación y actividad  
física en relación al rendimiento escolar de las alumnas del primer año de  
secundaria de la Institución Educativa Corazón de Jesús, Circa, 2015[Tesis  
Para Obtener el Título Profesional de Segunda Especialidad: Promoción de  
la Salud y Terapia Familiar] Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.  
Facultad de Ciencias Histórico Sociales. Peru.2017.  
[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6393/CHScagoce.pdf  
?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6393/CHScagoce.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
127. Mamani J. Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes  
escolares de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas,  
Juliaca – 2016[Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]  
Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Perú.2017

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani\\_Condori\\_Juana\\_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

128. Guerra K. Habilidades sociales y su influencia en las relaciones interpersonales de los adolescentes del Colegio Adventista Puno – 2017 [Tesis para optar el título de Licenciada en Trabajo Social] Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Perú. 2017

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5683/Guerra\\_Maron\\_Katerin\\_Franssi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5683/Guerra_Maron_Katerin_Franssi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

129. Bautista A. Habilidades sociales en adolescentes de primer año de secundaria de la institución educativa María Parado de Bellido, Rimac 2019 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3148/TESIS%20Bautista%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

130. Elieser G. ¿Cómo se eliminan los residuos? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://sites.google.com/site/300impactostecnologicos/impactos-terrestres/eliminacion-de-residuos>

131. Atila O. Más de 570 municipios acumulan la basura que recolectan en lugares no autorizados [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://gestion.pe/peru/570-municipios-acumulan-basura-recolectan-lugares-autorizados-263102-noticia/>

132. Turpo L, Vásquez A. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, Institución Educativa Inmaculada Concepción. Arequipa 2017[Tesis Para obtener el Título Profesional de ENFERMERA] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Enfermería. Perú. 2018
- <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5160/ENTupilm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
133. Ticona R. Satisfacción frente a la vida en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Horacio Zevallos Gamez - Juliaca, 2017[Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Perú. 2018
- [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7760/Ticona\\_Huayta\\_Ruth\\_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7760/Ticona_Huayta_Ruth_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
134. Mendoza E, Perez I. Calidad de Vida relacionada a la salud y Resiliencia en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Fe y Alegría 32, San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.
- <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2663/TESIS%20Mendoza%20Elizabeth%20-%20Perez%20Indira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
135. Álvarez C. Factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez Egúsqiza”, Chimbote, 2018[Tesis para optar el título profesional de

Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional del Santa.Facultad de Ciencias. Perú 2018.

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3207>

136.Maldonado F. ¿Qué consecuencias trae el consumo de tabaco para la salud física? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-tabaco-contiene-otras-sustancias-quimicas-que-pueden-contribuir-su-adic>

137.Lazaro C. Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/nv1e\\_prevenion.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenion.pdf)

138.Noriega D. ¿Por qué tu hijo adolescente está tan cansad [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teens-health/art-20046157>

139.Dowshen S. ¿Qué puedo hacer si no consigo conciliar el sueño? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://kidshealth.org/es/teens/sleepless-esp.html>

140.Calvo A. Higiene personal y lavado de mano [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.cdc.gov/es/disasters/floods/sanitation.html>

141. Chavarrias M. ¿Es bueno ducharse cada día? [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://www.eldiario.es/consumoclaro/cuidarse/bueno-ducharse-dia\\_1\\_1758933.html](https://www.eldiario.es/consumoclaro/cuidarse/bueno-ducharse-dia_1_1758933.html)
142. Gutierrez F. Definición de Disciplina. [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://definicion.de/disciplina/>
143. Carranza A. Factores determinantes en la agresividad en adolescentes de colegios públicos de Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis para obtener el grado académico de: maestra en intervención psicológica] Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado. Perú. 2020.  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43235/Carranza\\_EAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43235/Carranza_EAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
144. Lipa L. Estilos de vida y estrés en relación con el rendimiento académico en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2017 [Tesis para optar el grado académico de: doctor en ciencias de la salud] Universidad Nacional del Altiplano. Escuela de Posgrado. 2018.  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8752>
145. Villanueva E. Calidad de vida en los estudiantes del nivel de educación secundaria de una Institución Privada de Lurigancho Chosica [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología] Universidad inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Psicología Y Trabajo Social. Perú. 2019.

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3951/008594\\_Trab\\_Suf\\_Prof\\_Villanueva%20Guevara%20Edward%20Steve.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3951/008594_Trab_Suf_Prof_Villanueva%20Guevara%20Edward%20Steve.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

146. Gamboa.A. Actividad física [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www.enjambre.gov.co/enjambre/file/download/133405>

147. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

148. Echeburúa. Perfiles de los participantes en las agresiones [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://monite.org/perfiles-de-los-participantes-en-las-agresiones/>

149. Lyness D. Trastornos de la conducta alimentaria [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:

<https://kidshealth.org/es/teens/eat-disorder-esp.html>

150. Gonzales T, Loo Risco D. Eficacia de las sesiones educativas “mi cuerpo, mi mundo” en el nivel de conocimiento sobre estilo de vida saludable en adolescentes del 1er a 4to grado de educación secundaria, I.E.P. Thomas Jefferson, Callao – 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Nacional del Callao. Facultad de Ciencias de la Salud.

Perú. 2018.

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3179/Gonzales%20y%20Loo\\_TESISPREG\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3179/Gonzales%20y%20Loo_TESISPREG_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

151. Gutierrez K, Pérez M. Conocimiento y actitud hacia la sexualidad responsable del adolescente, comunidad urbano marginal. Nuevo Chimbote 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Perú. 2018  
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3213/48886.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
152. Bonifacio Y, Chávez E. Riesgo sexual y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria. Institución Educativa Inmaculada de la Merced. Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Perú. 2015  
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2792>
153. Santander M. Determinantes de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años de edad de la Institución Educativa Secundaria San Juan Bosco de la Ciudad de Puno, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Perú. 2018  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7781/Santander\\_Ma\\_mari\\_Maryluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7781/Santander_Ma_mari_Maryluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
154. Mendoza L. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012)

155. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es)
156. Organización Mundial de la Salud. Guía de prevención de embarazo en la adolescencia [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-guatemala&Itemid=518)
157. Pereda A. Datos clave sobre el aborto [Base de datos en línea] [Actualizado el 21 de julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/datos-clave-sobre-el-aborto/>
158. Noblega C. Autopercepción de la imagen corporal, estilos de vida y estado nutricional de las adolescentes del Centro Educativo Parroquial la Inmaculada Puno – 2017 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Universidad Nacional del Altiplano . Facultad de Enfermería. Perú. 2018.  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13438>
159. Alvarado M, Jiménez E. Eficacia del programa “Mi peso me hace feliz” sobre los hábitos alimentarios, la actividad física e IMC en niños de 6 a 11 años de la Institución Educativa Internacional Nuevo Horizonte - Juliaca



2017[Tesis]Universidad Peruana Union. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú.2018.

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1319/Meily\\_Tesis\\_Titulo\\_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1319/Meily_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

160.Cunya B. Determinantes de la salud del adolescente de la institucion educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016 [Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermeria] Universidad Catolica los Angeles Chimbote.Facultad de Ciencias de la Salud. Perú.2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14428>

161.Gonzales H. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito- La Arena - Piura, 2016 [Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermeria] Universidad Catolica los Angeles Chimbote.Facultad de Ciencias de la Salud. Perú.2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14948>

162.Freepik A. ¿Qué es un examen médico ocupacional periódico?[Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020]URL Disponible en :

<https://ma.com.pe/que-es-un-examen-medico-ocupacional-periodico#:~:text=Un%20examen%20m%C3%A9dico%20ocupacional%20peri%C3%B3dico%20es%20aquel%20que%20se%20realiza,o%20por%20la%20exposici%C3%B3n%20al>

163.Calichel O. Macronutrientes: Carbohidratos, grasas y proteínas [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020]URL Disponible en

<http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/005/w0073s/W0073S01.pdf>

164. Vega M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa Eleazar Guzman Barrón-Chimbote, 2016 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14637>
165. Herrera M. Determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14447>
166. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa–San Nicolás - Huaraz, 2016 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11118>
167. Lazo O, Santivañez O. Atención de salud con calidad [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :  
<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
168. Bembibre C. Definición de Centro de Salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :  
<https://www.definicionabc.com/ciencia/centro-de-salud.php>
169. Sánchez F. Seguro Integral de Salud (SIS) [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :

<https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>

170. Seguro Social de Salud. Que es + SEGURO? [Base de datos en línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :

<http://www.essalud.gob.pe/seguro-regular/>

171. Navarro A. Chequeos médicos: cuáles hacerse y a qué edad [Base de datos en

línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :

<https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/10/31/chequeos-medicos-cuales-hacerse-edad-167848.html>

172. Rodríguez E. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Republica Peruana”\_ Chimbote, 2015 [Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Catolica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14607>

173. Garcia E. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Ignacio Merino – Piura, 2016. [Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Catolica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11446>

174. Escobar S. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Sechura-Sechura, 2016 [Tesis Para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Catolica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13699>

175. Gómez F. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :  
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
176. Organización Panamericana de la Salud. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y de calidad [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en :  
[https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post\\_type=post\\_t es&p=311&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_type=post_t es&p=311&lang=es)
177. Loyola S. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa señor de la Soledad – Huaraz, 2016 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14117>
178. Agurto E. Calidad de atención y control de salud integral de adolescentes micro red Rímac – MINSA 2016 [Tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión pública] Universidad César Vallejo. Escuela de PosGrado. Perú. 2017.  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27893/AGURTO\\_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27893/AGURTO_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
179. Lena P. Calidad de vida en adolescentes atendidos en el programa de salud integral en un centro de salud pública del distrito de Independencia – 2018 [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]

Universidad Inca Garcilaso de la Vega.Facultad de Psicología y Trabajo Social.Perú.2019.

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4322/TRABS\\_UFIENCIA\\_PAIMA\\_LENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4322/TRABS_UFIENCIA_PAIMA_LENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

180. Calvario R. ¿Qué es una red de apoyo social? [Base de datos en línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020]URL Disponible en :

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>

181. Ortego M, Col. El apoyo social [Base de datos en línea] [Actualizado el 23

de Julio del 2020]URL Disponible en :

[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)

182. Carmona A. El apoyo social [Base de datos en línea] [Actualizado el 23 de

Julio del 2020]URL Disponible en :

[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)

**ANEXOS:**

**ANEXO N° 01**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN  
ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2015**

**Elaborado por Vélchez Reyes María Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:**

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

**2. Edad:**

- Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ( )
- Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ( )

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

**a. Grado de instrucción del adolescente:**

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

**b. Grado de instrucción de la madre:**

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

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

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda:**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

- Parquet ( )

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación:**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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



**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:**

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

- Diario ( )
- Dos a tres veces por semana ( )
- Una vez a la semana ( )
- Una vez al mes ( )
- Ocasionalmente ( )

- No consumo ( )

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

- Si ( ) No ( )

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

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

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

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

**21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?**

- Preocupación por engordar: Si ( ) No ( )
- Come demasiado: Si ( ) No ( )
- Pérdida del control para comer: Si ( ) No ( )
- Vómitos auto inducidos: Si ( ) No ( )
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas. Si ( ) No ( )
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si ( ) No ( )

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

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

**23. Indique el lugar de la agresión o violencia:**

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

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

Si ( ) No ( )

**25. Tiene relaciones sexuales:**

Si ( ) No ( )

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

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

**26. Si es Mujer:**

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

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

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

**DIETA:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					

• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas...					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

#### 29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ( )
- Amigos ( )
- Vecinos ( )
- Compañeros espirituales ( )
- Compañeros de trabajo ( )
- No recibo ( )

#### 30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

**35. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

- ESSALUD ( )
- SIS-MINSA ( )
- SANIDAD ( )
- Otros ( )

**36. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**

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

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

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

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

Si (   ) No (   )

## ANEXO N° 02

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015, desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro\_Chimbote, 2015.

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

**Donde:**

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la Ficha de validación del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. institución educativa san pedro\_Chimbote, 2015.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa San Pedro - Chimbote, 2015.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000



<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria en la Institución Educativa San Pedro\_ Chimbote.

## ANEXO N° 03

### EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evalúa aplicando el cuestionario al mismo adulto joven por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950

21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
 DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE CUARTO AÑO  
 DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO\_CHIMBOTE,  
 2015**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									

P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									



P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									

Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO N°4**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE CUARTO  
AÑO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO -  
CHIMBOTE, 2015.**

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

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

.....

**FIRMA**