



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018

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

AUTOR

CARUAJULCA SILVESTRE DE LAGUNA, AMELIA

ORCID: 0000-0003-4770-0568

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Caruajulca Silvestre de Laguna, Amelia

ORCID: 0000-0003-4770-0568

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADOS

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por guiarme siempre y
llevarme de su mano, por darme la
oportunidad de seguir adelante
Con mis metas, permitiéndome ser
el orgullo de mi familia.

A mis hijos y a mi madre, que son
el motor y motivo de mi vida, el
regalo más grande que tengo, por
ellos y para ellos es todo el esfuerzo
que pongo día a día por seguir
adelante y poder culminar mi
carreera con éxitos.

A mi esposo por su apoyo, paciencia,
por el ánimo que me daba cuando me
miraba cansada, por su respaldo que
significo mucho para mí el sentirme
apoyada y por el amor incondicional
a nuestra familia.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a nuestra asesora Cotos Alva Ruth Marisol, por su paciencia, dedicación y sobre todo por haberme guiado con sus conocimientos en el desarrollo de mi proyecto de investigación.

Agradezco a mi esposo por su apoyo y creer en mí, por darme la oportunidad de estudiar esta carrera de salud que tanto me fascina, gracias a la vida por enseñarme con cada tropiezo que soy capaz de levantarme una y mil veces más.

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. El objetivo general: Describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Está constituida por el universo muestral de 120 adolescentes, a quienes se le aplicó un instrumento, utilizando la técnica de observación y entrevista. Los cuales se procesaron en la base de datos de Microsoft Excel; luego fue enviado a la base de datos de software PASW Statistics; adaptación 18.0. Para el análisis de datos se construyeron tablas de doble entrada, simples y sus gráficos, se concluyó, en los determinantes biosocioeconómico más de la mitad son de sexo femenino; la mitad de madres de los adolescentes tiene secundaria incompleta/completa; así mismo menos de la mitad tienen un ingreso económico de S/ 931.00 a S/ 1000 soles y la mayoría un trabajo estable; menos de la mitad cuentan con abastecimiento de agua conexión domiciliaria y la mayoría energía eléctrica permanente. En los determinantes de estilo de vida, la mayoría no fuman ni han fumado, no consumen bebidas alcohólicas; menos de la mitad duermen de 6 y 8 horas; la mayoría consumen pan, cereales, frutas, fideos, carnes a diarios. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social organizado, menos de la mitad acudieron a un establecimiento de salud por mareos, dolores, acné; menos de la mitad su tipo de seguro es ESSALUD; la mitad respondieron que si existe pandillaje y delincuencia por su casa.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, enfermería, salud.

ABSTRACT

The present descriptive quantitative research with a single box design. The general objective: To describe the determinants of adolescent health at the Daniel Alcides Carrión-Chimbote Educational Institution, 2018. It is made up of the sample universe of 120 adolescents, to whom an instrument was applied, using the observation and interview technique. Which were processed in the Microsoft Excel database; it was then sent to the PASW Statistics software database; adaptation 18.0. To analyze the data, simple double-entry tables and their graphs were constructed. It was concluded, in the bio-economic determinants more than half are female; half of adolescent mothers have incomplete / complete secondary education; likewise less than half have an economic income of S / 931.00 to S / 1000 soles and the majority a stable job; less than half have a household water supply and the majority permanent electrical energy. In lifestyle determinants, most do not smoke or have smoked, do not consume alcoholic beverages; less than half sleep 6 and 8 hours; most consume bread, cereals, fruits, noodles, meats daily. In the determinants of social and community networks, most do not receive organized social support, less than half went to a health facility for dizziness, pain, acne; less than half their type of insurance is ESSALUD; Half answered that there is gang and crime in their home.

Key words: Adolescents, determinants, nursing, health.

CONTENIDO

1. TÍTULO.....	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Diseño de investigación	22
3.2 Universo muestral	22
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	23
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5. Plan de análisis	38
3.6. Matriz de consistencia	40
3.7. Principios éticos	41
IV. RESULTADOS	42
4.1. Resultados.....	42
4.2. Análisis del resultados	54
V. CONCLUSIONES.....	111
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	113
REFERENCIAS BILIOGRAFICAS	114
ANEXOS	137

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	42
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	43
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	46
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	165
GRÁFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	171
GRÁFICO DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN – CHIMBOTE, 2018.....	184
GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.....	196

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud son factores en diferentes grados de interacción, determinan el estado de salud individual y colectiva de la población. En este marco se asume que el proceso de salud enfermedad no tiene causas, sino determinantes sociales, políticas, jurídicas, educativas, de género económico, culturales y ambientales (1).

La (OMS) refiere que los determinantes de salud conocen las políticas para mejorar el impulso del país, y brindar igualdad; así como también establece que el goce máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. En el momento actual el determinante social de la salud también señala que las conductas son efectos del entorno político y social, ya que establecen las acciones personales y están relacionadas con el estilo de vida de los adolescentes, abarcando no solo en las acciones, habilidades y capacidades de los individuos, sino también a aquellas destinadas a modificar condiciones adversas sociales, ambientales y económicas (2,4).

Los elementos de existencia están relacionados con la salud, provocando así un beneficio en espacio de salud pública siendo apropiado para que se realice un control de salud a los jóvenes para que haya un mínimo de probabilidades de enfermedades degenerativas y crónicas en esta población. Las calidades de vida relacionada con la salud de un grupo de adolescentes que pueden ser considerados como opción para modificar y promover intervenciones en programas saludables y específicas (5).

A nivel mundial, un estudio realizado sobre determinantes del estilo de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física; con una

muestra de 50 publicaciones en adolescentes de 10 a 17 años de edad, en los periodos de 2009-2015; obteniendo como resultado: Estilos de vida en adolescentes; con 28% y el menor con 6%; 36 refieren hábitos alimenticios con 72%, de estos, en el año 2010 un 26%, en 2011 y 2012 un 12%, en 2013 y 2014 un 18% y en 2015 y 2016 se halló el 16%; sobre la variable actividad física con un 72%; concluyendo el desconocimiento del daño de la inactividad física en los adolescentes, causando así severas padecimientos y enfermedades en el individuo (6).

A nivel Latinoamericano, un estudio realizado sobre conocimientos de sexualidad en adolescentes escolares. Tuvo como muestra a 196 estudiantes, observándose que en los adolescentes comenzó su vida sexual a partir de los 12 y 13 años en ambos sexos; por eso es importante tener en cuenta las condiciones educativas que brinden conocimiento sobre sexualidad y hacer un estudio de estos casos que están incrementando en la vida de los adolescentes con el fin de dar sesiones educativas de temas de formación sexual y así se podrá evitar que los alumnos tengan una mala información relacionado al tema sexual y puedan gozar de un desarrollo psicológico, social (7).

En el Perú un estudio realizado a adolescentes entre 13 y 18 años de edad con el tema de Bienestar Psicológico y Autoeficacia por situación de abandono; se obtuvo como muestra a 69 adolescentes varones institucionalizados por situaciones de abandono, obteniendo como resultado, que los adolescentes pertenecen a asociaciones de hogares que cuentan con una estabilidad económica que asegura el cumplimiento total o parcial de las necesidades materiales y educativas de los albergues, dando a los adolescentes estabilidad para sus vidas, permitiendo la

orientación hacia el futuro de ellos, también la situación de institucionalización representa una vivencia particular y dolorosa, sobre todo en la adolescencia (8).

Mediante el transcurso de las etapas de las personas, pasan por fases de vida difíciles en el cual enfrentan cambios; es ahí cuando empiezan a experimentar cosas nuevas de la vida comenzando así a tomar sus propias decisiones; también es importante para los adolescentes sentirse apoyado por sus familiares, amistades, para que así logren sus metas personales, y puedan ser útil para la sociedad (9).

Frente a esta problemática antes ya mencionada no es ajeno a esta investigación los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Dicha institución se creó el 31 de Enero de 1977, cuenta con estudiantes del nivel primario y secundario, ubicado en el pueblo joven Miraflores Bajo de Chimbote, así mismo albergan a 380 estudiantes entre los dos niveles y una plana docente de veintidós profesores, como también otorga talleres de danza, fútbol entre otros (10).

Ya que se encuentran expuestos a los diferentes determinantes de riesgos en su salud ya sea física, mental o psicológica, por la misma condición que están pasando en su adolescencia por diferentes cambios y estilos de vida que están llevando, esta investigación nos permitirá conocer los aspectos más resaltantes de las condición de vida de los adolescentes y poder identificar sus riesgos.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteada en el siguiente problema.

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión -Chimbote, 2018?

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

Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión -Chimbote, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la institución educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la institución educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Por lo antes expuesto, la investigación se justifica en el campo de salud para dar a conocer los determinantes de riesgo que aquejan a los adolescentes, así como también entender el enfoque de determinantes sociales y su influencia en la salud de los adolescentes, contribuyendo a incentivar a los estudiantes y/o profesionales de salud a investigar más, ya que es un tema amplio de investigación e interés.

La profesión de enfermería también será beneficiada ya que ayudará al reforzamiento en salud comunitaria y permitirá tener un mayor desenvolvimiento en este campo de la salud, ayudando a estar mejor preparadas para poder usar distintas habilidades que permitan identificar cualquier situación de riesgo en el adolescente,

también va permitir modificar aquellas conductas que son riesgosas, ya que conforme el adolescente va desarrollando también sus necesidades va cambiando en función a sus requerimientos, se podrá lograr la concientización y sensibilizar a los adolescentes a asumir un nuevo rol dentro de la sociedad.

A las alumnas y alumnos de enfermería también se beneficiarán, ya que podrán acceder a tener una mejor noción respecto al tema de determinantes de salud en adolescentes, y vamos a poder identificar riesgos asociados a este grupo etario, que se encuentran en una etapa de cambios físicos, psíquicos, conductuales, etc. Pudiendo así obtener un mayor conocimiento de las diferentes problemáticas que tienen los adolescentes, con la finalidad poder otorgar un adecuado manejo en promoción y prevención de enfermedades a este grupo poblacional.

Con esta investigación se espera lograr el interés en ámbito político, poder desarrollar estrategias, programas sanitarios; y puedan brindar así bienestar a los adolescentes que son el futuro del País, con la finalidad de lograr un Perú más saludable con el apoyo de todos.

El resultado de esta investigación lograra generar conocimiento y conciencia en los adolescentes y puedan identificar sus determinantes de salud; y así poder conseguir un cambio en los estilos de vida que llevan; como; mejorar sus conductas inapropiadas, ya que al conocer los resultados de dicha investigación se podrá concientizar, favorecer y disminuir el riesgo de padecer enfermedades, proporcionando el bienestar de los mismos.

Este trabajo garantizará una investigación integra, ordenada y sobretodo verídico ya que se trabajará con datos reales de una encuesta directa con el adolescente; y será

de gran ayuda para las personas interesadas a investigar los aspectos de determinantes de salud en adolescentes.

Finalmente, creemos adecuado la realización de este presente investigación de tipo cuantitativo-descriptivo con diseño de una sola casilla, mediante la aplicación de encuestas sobre los determinantes de la salud dirigidos a los adolescentes de dicha Institución Educativa, en la cual se utilizó la observación y la entrevista, lográndose así conseguir los resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómico más de la mitad son de sexo femenino; la mitad de madres de los adolescentes tiene secundaria incompleta/completa; así mismo menos de la mitad tienen un ingreso económico de S/ 931.00 a S/ 1000 soles y la mayoría un trabajo estable; menos de la mitad cuentan con abastecimiento de agua conexión domiciliaria y la mayoría energía eléctrica permanente. En los determinantes de estilo de vida, la mayoría no fuman ni han fumado, no consumen bebidas alcohólicas; menos de la mitad duermen de 6 y 8 horas; la mayoría consumen pan, cereales, frutas, fideos, carnes a diarios. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social organizado, menos de la mitad acudieron a un establecimiento de salud por mareos, dolores, acné; menos de la mitad su tipo de seguro es ESSALUD; la mitad respondieron que si existe pandillaje y delincuencia por su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

En el contexto internacional se encontraron investigaciones relacionadas a las variables en estudio, las cuales se detallan a continuación:

A Nivel Internacional

Mejía-Mendoza M; Laureno-Eugenio J, et al. (11). En su investigación titulada “Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes - Jalisco México, 2015”. Tuvo como objetivo describir las condiciones socioculturales y la experiencia de adolescentes embarazadas. Tipo de estudio cualitativo, mediante la técnica de la entrevista. Los resultados obtenidos fueron que el 19% de las adolescentes continuaron estudiando; 59,5 % eran amas de casa, 21,4% tenían ingresos económicos propios y 78,6 % no utilizaron método de planificación familiar. Concluyendo así la deserción escolar en adolescentes, poco ingreso económico, vergüenza para acercarse a las I.D.D y esto genera dificultades para plantear inquietudes en torno a su salud sexual y reproductiva.

Aristizábal-Vélez P, et al. (12). En su Investigación titulada “Determinante sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes-Colombia, 2014”. Tuvo como objetivo precisar los determinantes sociales de la salud, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años, del municipio de

Manizales. Es un estudio analítico, con una muestra de 256 adolescentes en (128 casos y 128 controles). Se obtuvo como resultado el IMC era entre 18,5 y 24,99 Kg/m². Observándose, que el nivel de escolaridad del tutor resultó ser un factor preventivo ante la presencia de obesidad en los adolescentes. Se concluyó que el nivel de escolaridad del tutor del adolescente se asocia con el sobrepeso y la obesidad.

Molero K, et al.(13). En su investigación titulada “Prevalencia Depresión Postparto en puérperas adolescentes y adultas del Hospital Dr. Manuel Noriega Trigo – San Francisco Chile, 2014”. Tuvo como objetivo comparar la prevalencia de depresión postparto, entre puérperas adolescentes y adultas, se utilizó un método comparativo con diseño no experimental de casos y controles. En los resultados se encontraron que el 4% eran puérperas adolescentes y el 72 % adultas, que al confirmarse mediante la entrevista del DSM IV mostro una prevalencia de 2% y 38% en adolescentes y adultas respectivamente. Concluyendo que la depresión postparto fue más prevalente en las madres adultas que en las adolescentes.

A Nivel Nacional

Apaza-Ramos S, et al. (14). En su investigación titulada “Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos, 2015”. Tiene como objetivo, Evaluar la influencia de los factores familiares, sociodemográficos y el estado de salud bucal en la Calidad

de Vida Relacionada a la Salud Bucal. Tipo de estudio descriptivo y transversal. En los resultados se observó cómo dominios alterados la caries dental, el sangrado gingival, bajo ingreso familiar, no poseer una vivienda propia, vivir en hacinamiento y el consumo de tabaco y/o alcohol. Concluyendo que la calidad de vida, se encuentra influenciada por determinantes de la salud y factores sociodemográficos.

Camayo E, (15). En su investigación titulada “Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao, Perú 2011”. Tiene como objetivo de determinar conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Los resultados muestran que; 52% si conocen y 48% no conoce. Respecto a los cuidados básicos del neonato el 59% no conoce sobre la lactancia materna, cordón umbilical, prevención de escaldaduras, afecto, descanso y sueño. Concluyendo así que la madre adolescente tiene un déficit de desconocimiento sobre los cuidados básicos del neonato.

Rivera R, et al. (16). En su investigación titulada “Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú, 2016”. Tiene como objetivo determinar la influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes no institucionalizados. La muestra consistió en 929 alumnos de

secundaria entre 13 y 17 años de edad. Los resultados mostraron que el funcionamiento familiar, en ambos sexos, y el número de hermanos, en los varones, son factores protectores frente a las conductas antisociales. Concluyendo así que los factores de riesgo son: maltrato infantil y violencia entre los padres, además del consumo de alcohol para ambos sexos.

Delgado L, et al. (17). En su estudio sobre “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva-Chiclayo, 2012”. Con su objetivo general determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Con un tipo de estudio cuantitativa, descriptivo transversal. Los resultados obtenidos son: 45,2% cree que la LME es importante para mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé hasta los 6 meses de edad; 46,8% desconocen hasta que tiempo se debe brindar LME. Concluyendo, que las madres adolescentes desconocen hasta que tiempo se debe brindar la LME, pero si tienen conocimiento sobre la importancia de la LME exclusiva.

A Nivel Local

Vílchez M,(18). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de las instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte- Chimbote, 2016”. Tuvo a manera objetivo: Describir los determinantes de la salud en adolescentes de dicha institución. Realizo estudio tipo cuantitativo, descriptivo con diseño

de una sola casilla. En los resultados; que la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles, en estilos de vida la mayoría consume a diario fideos, arroz y papa; menos de mitad realizan deporte, recibieron agresión violenta en el hogar, la totalidad no reciben apoyo social. Concluyendo así que el adolescente tiene malos hábitos alimenticios, conflictos familiares y posibles enfermedades.

Arbildo M, (19). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°14-Nuevo Chimbote, 2014”. Tiene a modo de objetivo: Describir los determinantes de la salud en adolescentes. Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con una sola casilla. Los resultados obtenidos fueron que del entorno biosocioeconomicos; menos de la mitad tienen un ingreso económico mínimo de 750. Respecto a redes sociales y comunitarias, la totalidad no tiene ningún apoyo social, no tienen programas de nutrición escolar y no acceden a comedores populares. Concluyendo que un porcentaje tiene ingresos económicos mínimos; no tienen el apoyo del estado en programas de nutrición, redes sociales.

Huamán R, (20). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya -Yamango Morropón, 2013”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en adolescentes, es un estudio de tipo Cuantitativa y Descriptiva, con diseño de una sola casilla. Obteniendo que la mayoría tiene un ingreso menor de s/750.00 y el

jefe de la familia tiene trabajo eventual. En vivienda; casi todos tienen piso de tierra, techo de madera, paredes de adobe; respecto a las redes sociales; no reciben apoyo social; indica que atención fue regular. Concluyendo que la mayoría de adolescentes viven en condiciones de infraestructura precaria y no reciben ningún apoyo de instituciones.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este trabajo de investigación está conformado por bases teóricas; conceptuales de Whitehead, Dahlgren y Mack Lalonde, manifiestan a los principales determinantes de salud, con el objetivo de facilitar la comprensión de aquellos conocimientos, que repercuten la salud de las personas. De esta manera se consiguen identificar los ángulos y poder empezar a corregir los estilos de vida (21).

Los determinantes de la salud tienen un tipo explicativo, mediante en el año 1974 Mack Lalonde, accede a identificar los estilos de vidas de una manera personal, relacionando con lo social y el medio ambiente, tiene una variación con los servicios de salud y la biología humana. Se planteó una guía para poder explicar sobre la salud, que es una entidad de cuidado, por consiguiente, tiene dicho contratiempo, da como sacrificio social, afiliados a varios determinantes y al repartimiento de los diferentes patrimonios (22).

Whitehead y Dahlgren, proponen una guía que esquematiza los componentes propuestos por Lalonde, esta investigación fue llamado: Producción de Inequidades en la Salud. Dicha investigación trata de

manifestar las intervenciones de varios niveles, dando unos requisitos ocasionales (de comunidades hasta el individuo). En salud, da como consecuencia aprobar las diferencias que crea la injusticia en la salud (22).



En este nivel de esquema se logra distinguir los diversos dominios sindicales y comunitarios, esto habla de los componentes que se suman a la influencia de los progenitores que aqueja en las conductas propias señaladas inicialmente. En la circunstancia antepuesta, mientras aumente más desafortunados son las personas, y así hay disminución de apoyo a su favor, es un ambiente que deteriora a los grupos en situación de carencia, en el cual constan la falta de apoyo de servicios sociales.

En el siguiente nivel, aparecen los factores que se relacionan con

el trabajo y las condiciones de vida, servicios esenciales y llegada de alimentos. En este grado, las precarias condiciones de vivienda, los trabajos en circunstancias riesgosas y el restringido ingreso a servicios unidos a necesidades humanas básicas, sugieren problemas diferenciales para aquellas personas que se encuentran en la situación social de abandono.

Los restantes niveles de la representación, se integran por los elementos ambientales, económicos y culturales que inciden en la humanidad. Las relaciones en métodos de producción de la nación y las condiciones económicas se localizan ligadas a todas las capas. Es significativa indicar la preferencia de vida del individuo, es señalar; trabajo, vivienda, conductas, interacciones sociales, tiene plenamente relación con el nivel de existencia, la cual se vincula en la colectividad. De este modo, además aqueja, en la situación socioeconómica, nivel de vida, la creencia cultural sobre; las formas generales con relación a etnias minoritarias y en la situación que se hallan la mujer en la sociedad. Este modelo simboliza las interacciones de todos los elementos (22).

El modelo, constan en tres determinantes sociales de salud.



Fuente: Desafíos en Salud Pública, de Reformas: Determinantes Sociales de Salud y Equidades. Frenz P.

Los estructurales se localizan en el primer lugar, son los que estimulan las destacadas desigualdades en salud; y contienen: acceso a servicios primordiales, casa, ambientes de trabajos, servicios esenciales, y otros. Los determinantes intermediarios se encuentran en segundo lugar, son decisivos, el efecto de influencias comunitarias y sociales, logran un resultado positivo con el soporte de los pobladores señalada o determinada, puede del mismo modo ser negativo para la comunidad al no brindar apoyo y pueda causar un efecto dañino.

Los determinantes proximales se encuentran en último lugar, que comprende, la conducta de la persona, la interacción de las amistades, estilos de vida de la persona que dañan o promueven en su salud, la conducta del individuo y normas de comunidad, también afectarían a personas en diferentes ámbitos (23).

Estos determinantes estructurales impactan claramente al

bienestar social y personal, y también afecta en la igualdad de salud, mediante la gestión de este determinante y sus intermediarios, expresa así que, las personas que son afectadas mediante estos determinantes; consiguen tener diferente impacto con relación a su bienestar y salud.

a) Determinantes Estructurales:

En este modelo de Dahlgren y Whitehead, los determinantes estructurales se configuran a base de la condición social y económica, la estructura y clase social, y de estos factores se desprende el nivel académico de las personas, el cual incide en particular en la ocupación del individuo y finalmente en los ingresos económicos. Por otra parte, este nivel, también engloba las relaciones de etnias y género (23).

b) Determinantes Intermediarios:

Los determinantes intermediarios, se configuran a base de los factores categorizados en cuanto a escenarios de materiales, es decir, Es la condición de trabajo y de vida de la persona, además de la disponibilidad de alimentos, entre otros. Por otra parte, estos determinantes aluden a los comportamientos del individuo y a los factores psicosociales o biológicos que lo rigen como ser humano, y un determinante social intermediario es el sistema de salud, que busca generar un impacto integral en la igualdad de la salud y en el bienestar de los individuos (23).

C) Determinantes Proximales

Los determinantes proximales funcionan a base personal de la conducta y de las conveniencias de vida que escoge el individuo, para

promover o dañar su salud de cualquier manera. Por su parte, el marco conceptual que abarca estos determinantes, se presenta, como un instrumento de gran utilidad para estudiar los diferentes impactos sociales para la comunidad, además de aportar para la identificación de los determinantes sociales más relevantes que hay, y su interacción y sus resultados; finalmente, el marco conceptual, busca evaluar y proponer intervenciones para el bienestar de la población en general (23).

De igual manera que el modo de Whithead y Dahigren, da a conocer los ámbitos que también muestran un gradiente que se localiza en cuanto a la experiencia de salud y lo holístico particular, incluso el estado de nación, en asociaciones intermedios tales como: Territorio, comunidad, trabajo, sistema de salud, otros. En este punto, los determinantes de salud tienen ámbitos que integran todas las síntesis de acciones importantes en niveles comunitarios, en cuanto a proyecciones mentales; busca provocar un parecido íntegro entre estructuras insustituible en la vida del individuo y las teorías de determinantes sociales de salud. Las definiciones se hallan a continuación (23).

Mi salud: Es el equilibrio psíquico, físico y espiritual de la persona, y su objetivo es, que el individuo tenga un impulso potencial que permita la eficiencia de las funciones del ser vivo y el metabolismo en escala de macro (social), micro (celular).

Comunidad: Agrupación que habitan personas en un espacio

geográfico delimitado y delimitable, cuyas personas tienen conciencia de identificación con algún símbolo local y una interacción común entre los habitantes de dicha comunidad, activando así métodos de comunicación, que brinda el interés y apoyo mutuo, con el propósito de desempeñar funciones sociales relevantes a nivel local.

Servicio de salud se refiere: brindar prestaciones de salud, de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de las personas, que requieren una asistencia integral de este servicio.

Educación: Sistema formal que refleja el dominio de la educación frente a la salud.

Trabajo: Acciones psíquicas y físicas destinadas a adquirir un fin económico, En este sentido es el que hace que el individuo actúe, proponga iniciativas y desarrolle sus habilidades propias; en el cual para trabajar es importante tener una salud buena.

Territorio, ciudad: Integran una unidad dinámicas y homogéneas con la gente que lo vive, tiene como resultado las relaciones entre los habitantes y su entorno físico, económico y social en el cual se desarrolla una cultura y se logran diversos grados de bienestar para la población.

Se indica en este punto, el rol del estado como gestor de política pública y generador que actúa en salud pública, también como fiscalizador de acciones del sector privado, público y legislador. Los ambientes sociales abordan en la salud de las poblaciones, personal y laboral que intervienen en la salud de los hombres, los medios que

apoyan y permiten las opciones saludables para el bienestar de ellos mismos, y también los programas que arrancan y mantienen la salud pública (24).

Estilos de vida: Es una etapa crucial de la vida que implica múltiples cambios biológicos, sociales, cognitivos y psicológicos relacionados con los determinantes sociales, siendo notorio en el estilo de vida que se lleven por sí mismo o en combinación con incertidumbres por la misma condición de están tomando sus vidas, es por esto que es un período crítico para el desarrollo del comportamiento en salud y del estilo de vida en esta etapa crucial del ciclo vital humano que puede conllevar a diferentes factores que perjudiquen su salud o también gozar de la misma por tener un estilo de vida adecuada (25).

Enfermería: La enfermería, como profesión del cuidado de las personas, las familias y comunidad, tiene como funciones la promoción de la salud, la detección de riesgos en forma temprana y la prevención de enfermedades, Con la finalidad de cumplir con las funciones señaladas, desde la perspectiva que, implica aprender las diferentes formas de vida de las personas, sus contextos, sentimientos, preocupaciones, creencias, las prácticas y valores, en los diversos ciclos de sus vidas de la persona ; con el fin de ofrecer un cuidado coherente, responsable, humanístico y de calidad a todo aquel que la requiera (26).

Adolescentes: La adolescencia es un periodo crítico para el desarrollo individual y social en que los jóvenes enfrentan diversas situaciones para el desarrollo individual y social en la que luchan por la identificación del Yo y por la estructuración de su existencia basada en esa identidad. Consiste en un proceso de autoafirmación, que suele aparecer rodeado de diferentes conflictos y resistencias, que el adolescente enfrenta mediante, la aceptación social que se expresa mediante la popularidad, indiferencia o el rechazo de sus padres. estas juegan un papel importante para determinar su estado emocional y social, dentro y fuera de su entorno (27).

Institución Educativa: La Educación es responsable social, es una tarea que toda institución educativa debe seguir en todo su nivel, acompañado de procesos formativo permanentes, desarrollo, así su proyecto de gestión institucional permite la formación de competencias básicas que configura el derecho a la educación que le corresponde a toda la persona (28).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo de investigación

Cuantitativo: Es un método que permite examinar los datos de manera numérica, principalmente en el campo de la Estadística (29).

Descriptivo: Se refiere al estudio de propiedades, Características, especificaciones y rasgos importantes de fenómenos que se analicen. Describe tendencias de una población o grupos (30).

Diseño de la investigación: Esquema de una sola casilla: Utilizan un plan o estrategia admitida para obtener la información solicitada, de un solo caso, se usa para resolver problemas de identificación (31).

3.2. Universo muestral:

En la presente investigación se trabajó con adolescentes de 12 a 17 años de edad, que cursan el primero hasta el quinto año de nivel secundario, habiéndose tomado la población total como universo muestral de 120 adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que aceptaron a participar en el estudio.

- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconomico

Sexo

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas, fisiológicas o anatómicas

que define a la persona femenino o masculino, donde la características físicas va más allá de lo biológico porque se manifiesta en los roles sociales que aprendemos en nuestra sociedad (32).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición conceptual

En la edad o etapa que se conoce como el periodo de crecimiento y desarrollo del ser humano y se produce después de la niñez y antes de la edad adulta (33).

Definición Operacional

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

Grado de Instrucción

Definición conceptual

Es aquella formación consignada a ampliar la capacidad moral, intelectual y afectiva de los individuos de acuerdo con la ciencia y las normas de convivencia, relacionados con la capacidad de la persona, de acuerdo al nivel de estudio que logro llegar (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Completo/Incompleto

Ingreso Económico

Definición conceptual

Es la cantidad de dinero que recibe una persona o familia para solventarse económicamente en una fase de tiempo determinado, que provienen de ingresos obtenidos mediante un trabajo, Como ganancias del capital, por renta de propiedades, pensiones, trabajos estables e independientes (35).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 930
- De 931 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición conceptual

Forma de actividades laborales con una función principal que desempeña la persona cotidianamente con el fin de un salario (36).

Concepto Operacional

Escala de razón

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

Determinantes del entorno biosocioeconomico relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitaciones a las personas, que a su vez representa un espacio cargado de simbolismos; no solo con motivos individuales, sino que también reflejan aspectos culturales y sociales de gran importancia (37).

Definición Operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas 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 duermes por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal

- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de azúcar)
- Carca de vaca

Energía eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida.

Definición conceptual:

Es una condición de vida que se basa en actitudes personales, sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales de la persona o grupo (38).

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 disciplinada.

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre:

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 maltrato

- No presente

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual:

Elemento importante en la buena salud, para el bienestar del ser humano, mediante el proceso de absorción de nutrientes necesarios para tener un desarrollo equilibrado (39).

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:

Se refiere a conjunto de comunidades, organizaciones y grupos con lazos o vínculos entre sí, con fines mutuos de interacción y esto se expresa mediante una vida social (40).

Apoyo social natural

Concepto 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 trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2019-2020
- Comedores populares

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual:

Posibilidad de conseguir una atención en salud cuando se solicita y que sea autónoma de las diferentes características como el lugar de residencia, el ingreso, la pertenencia a un grupo o condición laboral (41).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos
- Mareo, dolores o acné
- Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación

- Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.

Distancia del lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

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

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Chimbote, Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018:

Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta al personal del área de salud, que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Chimbote de 12 a 17 años de edad; desarrollado por Dra. Enf. Vélchez María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones, se brindó a los colaboradores como jueces; la información correspondiente a la matriz de operacionalización de la variable y las propuestas de las preguntas, para su socialización y estudio de las opiniones, en seguida cada participante emitirá las observaciones realizadas al estudio propuesto, las cuales accedieron realizar los ajustes necesarios a la categoría y enunciados de propuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación por medio de criterio de especialistas, diez en total, acerca de la pertinencia del reactivo en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para instrumentos de este estudio, se manejó para la evaluación de la validez del contenido, la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que la herramienta es válida para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, (Anexo N°02) (31).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia

entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°03) (42).

3.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento informado a la dirección de la institución educativa, así como a los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote; de 12 a 17 años, reafirmando que los datos recogidos y resultados adquiridos mediante su colaboración, son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, de 12 a 17 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión -Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las

respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento.

Para el análisis de los datos se contribuirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018.	¿Cuáles son los determinantes de la salud de adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018?	Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión - Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote ,2018 Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión - Chimbote, 2018. Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social. 	La investigación es de tipo cuantitativa Descriptiva. con diseño de una sola casilla, corte transversal. La técnica que se va a utilizar es entrevista y la observación.

3.7 Principios éticos

La investigación que se llevó a cabo, el investigador correspondió a evaluar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema designado como por la técnica seguida, así como se planteó si los resultados que se obtuvieron son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, que la investigación será incógnita y que la información brindada será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información que se recolecto en el presente estudio se mantuvo en discreción y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote.

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados estarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA N°1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Sexo	N	%
Masculino	54	45,00
Femenino	66	55,00
Total	120	100,00
Edad (Años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	89	74,17
Adolescentes de 15 a 17	31	25,83
Total	120	100,00
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	0	0,00
Secundaria: Incompleta/Completa	120	100,00
Superior: Incompleta/Completa	0	0,00
Total	120	100,00
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	3	2,50
Inicial/Primaria	9	7,50
Secundaria: Incompleta/Completa	61	50,83
Superior: Incompleta/Completa	16	13,33
Superior no universitaria completa/incompleta	31	25,84
Total	120	100,00
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	23	19,17
De S/. 931.00 a S/. 1000.00	33	27,50
De S/. 1001.00 a 1400.00	27	22,50
De S/. 1401.00 a 1800.00	12	10,00
De S/. 1801.00 a más	25	20,83
Total	120	100,00
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	91	75,83
Eventual	18	15,00
Sin ocupación	5	4,17
Jubilado	3	2,50
Estudiante	3	2,50
Total	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**4.1.2.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

TABLA N°2

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.*

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	59	49,17
Vivienda multifamiliar	50	41,66
Vecindad, quinta, choza, cabaña	6	5,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	5	4,17
Total	120	100,00
Tenencia	N	%
Alquiler	11	9,17
Cuidador/alojado	6	5,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	3	2,50
Propia	100	83,33
Total	120	100,00
Material del piso	N	%
Tierra	20	16,67
Entablado	10	8,33
Loseta, vinílicos o sin vinílico	82	68,33
Láminas asfálticas	5	4,17
Parquet	3	2,50
Total	120	100,00
Material del techo	N	%
Madera, estera	11	9,17
Adobe	4	3,33
Estera y adobe	3	2,50
Material noble, ladrillo y cemento	80	66,67
Eternit	22	18,33
Total	120	100,00
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	8	6,66
Adobe	5	4,17
Estera y adobe	2	1,67
Material noble ladrillo y cemento	105	87,50
Total	120	100,00

Continúa...

TABLA N°2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	7	5,83
2 a 3 miembros	47	39,17
Independiente	66	55,00
Total	120	100,00
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	1	0,83
Cisterna	28	23,33
Pozo	20	16,68
Red pública	28	23,33
Conexión domiciliaria	43	35,83
Total	120	100,00
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	5	4,17
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	7	5,83
Baño propio	105	87,50
Otros	3	2,50
Total	120	100,00
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	118	98,34
Leña, carbón	1	0,83
Bosta	1	0,83
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	120	100,00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	2	1,67
Lámpara (no eléctrica)	1	0,83
Grupo electrógeno	1	0,83
Energía eléctrica temporal	11	9,17
Energía eléctrica permanente	105	87,50
Vela	0	0,00
Total	120	100,00
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	27	22,50
Al río	1	0,83
En un pozo	4	3,33
Se entierra, quema, carro recolector	88	73,34
Total	120	100,00

Continúa...

TABLA N°2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	25	20,83
Todas las semana pero no diariamente	27	22,50
Al menos 2 veces por semana	29	24,17
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	39	32,50
Total	120	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	106	88,34
Montículo o campo limpio	2	1,67
Contenedor especifico de recogida	5	4,17
Vertido por el fregadero o desagüe	2	1,67
Otros	5	4,17
Total	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA N°3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	5	4,17
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	11	9,17
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	104	86,66
Total	120	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	1	0,83
Una vez a la semana	4	3,33
Una vez al mes	6	5,00
Ocasionalmente	5	4,17
No consumo	104	86,67
Total	120	100,00
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	54	45,00
[08 a 10)	53	44,17
[10 a 12)	13	10,83
Total	120	100,00
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	94	78,33
4 veces a la semana	26	21,67
No se baña	0	0,00
Total	120	100,00
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	105	87,50
No	15	12,50
Total	120	100,00

Continúa...

TABLA N°3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	44	36,67
Deporte	70	58,33
Gimnasia	1	0,83
No realizo	5	4,17
Total	120	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	41	34,17
Gimnasia suave	12	10,00
Juegos con poco esfuerzo	25	20,83
Correr	32	26,67
Ninguna	10	8,33
Total	120	100,00
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0,00
Come demasiado	0	0,00
Pérdida del control para comer	0	0,00
Vómitos auto inducidos	0	0,00
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastilla	0	0,00
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,00
Preocupación por engordar	0	0,00
Ninguna	120	100,00
Total	120	100,00
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	1	0,83
Objetos cortantes	11	9,17
Puñetazos, patadas, golpes	12	10,00
Agresión sexual	1	0,83
Otras agresiones o maltratos	12	10,00
No presente	83	69,17
Total	120	100,00
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	8	21,62
Escuela	19	51,36
Transporte o vía pública	4	10,81

Lugar de recreo o deportivo	1	2,70
Establecimiento Comercial	5	13,51
Otros	0	0,00
Total	37	100,00
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	23	19,17
No	97	80,83
Total	120	100,00
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,00
No	120	100,00
Total	120	100,00
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,00
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,00
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,00
Ningún método	0	0,00
Total	0	0,00
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,00
No	120	100,00
Total	120	100,00
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	37	30,83
Dos veces en el año	40	33,34
Varias veces durante el año	27	22,50
No acudo	16	13,33
Total	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

TABLA N°3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	73	61,00	28	23,00	15	13,00	4	3,00	0	0,00	120	100,00
Carne	52	43,00	45	38,00	18	15,00	3	2,00	2	2,00	120	100,00
Huevos	28	23,00	35	29,00	41	34,00	11	9,00	5	5,00	120	100,00
Pescado	16	13,00	35	29,00	42	35,00	24	20,00	3	3,00	120	100,00
Fideos	57	48,00	31	26,00	22	18,00	9	7,00	1	1,00	120	100,00
Pan, cereales	60	50,00	32	27,00	12	10,00	13	11,00	3	2,00	120	100,00
Verduras	46	38,00	36	30,00	25	21,00	10	8,00	3	3,00	120	100,00
Legumbres	21	18,00	35	29,00	28	23,00	20	17,00	16	13,00	120	100,00
Embutidos	18	15,00	35	29,00	35	29,00	17	14,00	15	13,00	120	100,00
Lácteos	44	37,00	30	25,00	23	19,00	10	8,00	13	11,00	120	100,00
Dulces	27	23,00	37	31,00	22	18,00	22	18,00	12	10,00	120	100,00
Refrescos	43	36,00	28	23,00	29	24,00	14	12,00	6	5,00	120	100,00
Frituras	27	23,00	23	19,00	33	28,00	22	18,00	15	12,00	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA N°4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CHIMBOTE, 2018.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	66	55,00
Amigos	31	25,83
Vecinos	1	0,83
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	1	0,84
No recibo	21	17,50
Total	120	100,00
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,83
Seguridad social	12	10,00
Empresa para la que trabaja	2	1,67
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	2	1,67
No recibo	103	85,83
Total	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

TABLA N°4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
En programa beca 18	3	2,50	117	97,50	120	100
Programa de alimentación escolar	19	15,83	101	84,17	120	100
Programa de cooperación 2019-2020	3	2,50	117	97,50	120	100
Comedores populares	17	14,17	103	85,83	120	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA N°5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	44	36,67
Centro de salud	25	20,82
Puesto de salud	14	11,67
Clínicas particulares	17	14,17
Otras	20	16,67
Total	120	100,00
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	28	23,33
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	26	21,67
Mareo, dolores o acné	40	33,33
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	24	20,00
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	2	1,67
Total	120	100,00
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	13	10,83
Regular	48	40,00
Lejos	29	24,17
Muy lejos de su casa	9	7,50
No sabe	21	17,50
Total	120	100,00
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	50	41,67
SIS-MINSA	30	25,00
SANIDAD	1	0,83
Otros	39	32,50
Total	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

TABLA N°6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	17	14,17
Largo	31	25,83
Regular	36	30,00
Corto	12	10,00
Muy corto	6	5,00
No sabe	18	15,00
Total	120	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	36	30,00
Buena	40	33,34
Regular	27	22,50
Mala	1	0,83
Muy mala	1	0,83
No sabe	15	12,50
Total	120	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	60	50,00
No	60	50,00
Total	120	100,00

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.2 Análisis de resultado

Tabla 1: En los Determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión de 100% (120) adolescentes, el 55.00% (66) son mujeres; el 45% (54) son hombres; en las edades los adolescentes de 12 a 14 años tiene un 74,17% (89), entre 15 a 17 años 25,83%; en grado de instrucción del adolescente con el 100% (120) tiene secundaria incompleta/completa; en el grado de instrucción de la madre del adolescente con el mayor porcentaje con el 50,83% (61) tiene secundaria incompleta/completa; Como también un bajo porcentaje de 2,50% (3) no tienen grado de instrucción; en ingreso económico familiar el 27,50% (33) recibe un ingreso de 931 a 1000 soles; como también con el 10,00% (12) tiene un ingreso de 1401 a 1800; con respecto a la ocupación del jefe de familia el 75,83% (91) son trabajadores estables; el 2,50% (3) son jubilados; con el 2,50% (3) son estudiantes.

Se encuentra similitud con la investigación del autor Lescano J, (44). En su estudio se encontró que el 100 % (163) son de sexo femenino un 53,99%, y un 46,01% son de sexo masculino; con respecto a la edad un mayor porcentaje tiene entre 12 a 14 años de edad, con un 53,37%, y con un 46,63% de 15 a 17 así mismo en el grado de instrucción de la madre del adolescente con un 55,21% tiene secundaria completa/ incompleta como también un 4,91% no tiene grado de instrucción; con respectó al ingreso económico familiar la mayoría gana 751 soles a 1000 soles y con porcentaje menor del 3,07% gana entre 1801 soles a más ; en la ocupación del jefe de familia con un total alto de 50,92% son trabajadores estables y una minoría con un 1,23% son estudiantes.

Esta investigación se asemeja con el autor Zavaleta S, (45). En la que se obtuvo los siguientes datos, la mayoría son de sexo femenino; el 52,5% (105) de los adolescentes tienen de edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 61,5% (123) de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta; el 54,0% (108) tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 57,0% (114) en cuanto a la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo estable.

En esta investigación encontramos que difiere con el autor Jara J, (46). En su estudio se observa de un total de 197 adolescentes el 55,8% (110) son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 56,8% (112) del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 37,5% (74) tienen ingreso económico familiar menor de 750, el 51,7% (102) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Esta investigación difiere a los resultados obtenidos con el autor Abarca J, (47). Se encontró un total de 201 adolescentes el 57,2% son de sexo masculino, el 54,2% tienen una edad de 15 a 17 años, 11 meses 29 días, por otro lado se asemejan en el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 62,2% de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completo/incompleto, el 48,2% tiene un ingreso económico de 751 a 1000, el 63,2% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

Ante esto podemos decir que el sexo tiene características que diferencian a los individuos mediante sus condiciones físicas, psicológicas, que todo ser humano posee desde el momento de su nacimiento (48).

Así mismo está plasmado en este presente estudio de investigación que se realizó a los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, se encontró que la mayoría son de sexo femenino, ha esto se puede añadir que están propensas a diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual como también a embarazos no deseados, pandillaje juvenil, ya que en estos últimos años ha incrementado la delincuencia, encontrando que el adolescentes es quienes están formando parte de organizaciones de robos, drogas entre otros, ante esta problemática las autoridades deben tomar en cuenta que nuestra juventud cada día más se está perdiendo en un mundo sin salida debido a la falta de orientación de su familia y de las autoridades que no hacen nada por educar e informar de los riesgo que hoy en día esta incrementado en una sociedad que solo los de dinero tienen oportunidades.

La edad consiste el tiempo de vida del ser humano en la cual plasma su sabiduría en una máxima plenitud que marca un antes y un después de la vida, que inicia desde que una persona nace hasta que muera (49).

En esta investigación también se tomó en cuenta las edades de los adolescentes mediante la encuesta realizada en su Institución Educativa antes mencionada con mayor porcentaje encontramos las edades de 12 a 14 años, reflejando que es una edad difícil para los jóvenes ya que enfrentan distintos cambios no solo físico si no también emocional, en esta etapa de su vida tienen tener más confianza con sus padres o apoderados para que puedan ser orientados correctamente por personas adultas que velan por ellos, así mismo sería importante el apoyo de las autoridades mediante capacitaciones de personal de salud que oriente sobre su autocuidado y las diferentes enfermedades que pudieran contraer por el libertinaje y una vida en

exceso, a este grupo que son vulnerables y están en riesgo de caer en drogas delincuencia entre otros.

El grado de instrucción describe el nivel otorgado mediante méritos propios de la persona que refuerza lo aprendido mediante su sabiduría adquirida en el transcurso del tiempo (50).

En relación de la importancia del ítems analizado del entorno biosocioeconomico a los adolescentes de la Institución Educativa antes mencionada, en grado de instrucción de la madre del adolescente con un puntaje mayor tiene secundaria completa / incompleta, siendo esto muy vital e importante para el desarrollo psicológico del adolescente ya que podrán orientar y enseñar a sus hijos sobre los valores que se genera en casa y en la sociedad a esto también no quiere decir que el menor porcentaje que no tuvieron grado de instrucción no le enseñaron valores a sus hijos si no que están ellos más propensos a que no se respete sus derechos por la falta de estudios y educación en la cual se refleja mucho en la ignorancia y en una manera diferente ver la vida.

El grado de instrucción de los padres ayuda a los adolescentes a su permanencia en el sistema educativo con mayores posibilidades de continuar estudiando y esto crece mucho más cuando los padres tienen un mayor nivel de educación (51).

El ingreso económico es el sustento de familias determinada, que resulta de su trabajo mediante acciones realizadas que genera un ingreso económico para el sustento familiar como también para la satisfacción de sus necesidades en conjunto (52).

En estos resultados obtenidos mediante una encuesta con respecto al ingreso económico se encontró que ganan con el mayor porcentaje de 931 a 1000 soles, que está dentro de un ingreso promedio que puede cubrir las necesidades básicas, para el cual no se encontraron riesgos. Por otro lado menos de la mitad que es el 19,17% tiene un ingreso de 930 soles, en este sentido el factor económico está relacionado con el estilo de vida de las personas ya que con su ingreso mensual no se abastecería adecuadamente la familia considerando también el número de integrantes.

Esto incrementaría la preocupación de los padres o responsables de la familia así como para el adolescente; generando estrés, enfermedades por una inadecuada alimentación o deudas que estas puedan tener, en esta investigación se refleja la carencia de empleo en la actualidad donde hay un mayor porcentaje de familias que son trabajadores eventuales, comerciantes, entre otros y ganan solo para sobrevivir el día a día.

En esta investigación señala que a pesar del crecimiento sostenido que ha experimentado el Perú durante la última década, cerca del 80% del ingreso de los hogares, 7 de cada 10 peruanos trabajan en empleos informales sin protección social alguna. Esta situación es incluso más complicada para los jóvenes de 15 a 24 años que recién buscan insertarse en el mercado laboral (53).

Pero también se halló un desempleo o empleo eventual en el estudio que fundamenta la falta de empleo en el mercado laboral peruano, porque muchas de las fuentes de trabajos tienen tanto que ver con la demografía y que este se diferencia por regiones en las cuales la producción varía, y útilmente aquel trabajador que maneja

tecnologías tendrá mayor acceso los puestos de trabajo y con ello a los mejores ingresos (54).

Ocupación del jefe de familia, actividad que realiza un individuo para la realización de diferentes actividades que traerá consigo una remuneración por las acciones realizadas mediante horas programadas (55).

Con relación a la ocupación del jefe de familia manifestaron que la mayoría de sus padres y apoderados son trabajadores estables y aportan en su familia lo necesario para sobrevivir y hacer gasto extras. Por otro lado existe una minoría de porcentaje que manifiesta que la ocupación del jefe de hogar son estudiantes y jubilados, ante esto se podría señalar la carga de este pequeño grupo ya que no es fácil seguir estudiando y sustentar un hogar debido a la doble responsabilidad que tiene en la cual puede presentar algunas alteraciones emocionales debido al estrés de trabajador y de estudiantes.

Como también a las personas que son jubilados sus pensiones no les alcanza en ya que sus pensiones son mínimas a comparación del tiempo dedicado a un establecimiento o empresa en el cual trabajaron durante años dejando sus conocimientos, fuerza y tiempo, esto hoy en día se refleja a muchos jubilados que denuncian la falta de interés de las autoridades ante ellos y la escasa ayuda de parte del estado peruano.

Por ello se propone al estado peruano tomarles la debida importancia a las personas que trabajaron por años dedicados a una empresa; ayudándolos a aumentar sus ingresos a recibir mensual como pensionistas ya que lo mínimo que reciben no

les alcanza para sobrevivir y mucho menos tener una atención en salud de calidad así como para comprar los medicamentos que necesitan.

Mediante los resultados de la tabla número uno encontramos que la mayoría es sexo femenino, y pueden estar expuestas a embarazos no deseados, drogadicción, pandillaje; con respecto a las edades son entre 12 a 14 años de edad siendo una edad de diversos cambios tanto en lo físico como psicológico, es una etapa en la que los padres deben estar más pendientes en sus hijos dándoles la confianza y sobre todo inculcándoles los valores, esta edad trae consigo muchas dificultades tanto para el adolescente como para los padres por ser una etapa de rebeldía de los jóvenes, se encontró con un menor porcentaje a las madres de los adolescentes que no tienen grado de instrucción esto dificulta mucho para la crianza del adolescente ya que los padres no tiene conocimientos básicos y están expuestos a que no se respeten sus derechos como ciudadanos.

Así mismo educan a sus hijos a vivir el día adía sin darles la debida importancia a la educación, por otro lado hay padres que sin tener grado de instrucción trabajaron duramente para sacar a delante a sus hijos logrando que sean profesionales por el cual se sientan orgullosos que hayan logrado sus sueños de ver realizados a sus hijos; también se encontró con un mayor porcentaje que el ingreso económico es de 931 a 1000 soles, esto señala que es un sueldo bajo para el peruano en la que se ve reflejada muchas familias y a esto se suma el alza en costos de alimentos, ropa, pagos de servicios, salud entre otros que no alcanza para el hogar y también influye mucho la cantidad de integrantes de cada familia.

La ocupación del jefe de familia también influye mucho por ser el sustenta de su hogar y se encontró un porcentaje bajo que son estudiantes y jubilados, como todos sabemos las pensiones para los jubilados no es mucho y en muchos casos no cubriría los gastos familiares ya que algunos aran trabajos extras para poder alcanzar satisfacer sus gastos mensuales de la misma manera se encuentran los jefes del hogar que son estudiante ya que esto generaría doble rol en el hogar, sabiendo que estudiar y trabajar al mismo tiempo es complicado por los horarios programados como también generaría estrés en estas personas y podría estar alterando su salud debido a la carga que lleva ya que en cuestión a ocupación del jefe de familia con un menor porcentaje son estudiantes y jubilados.

Se propone a las autoridades a tomar la debida importancia a la educación así como la apertura de escuelas no escolarizadas promovidas por el gobierno para que los padres puedan terminar sus estudios y logren desarrollarse con la ayuda del estado peruano porque para los estudios no hay edad, como también sería importante que desarrollen planes estratégicos para que el pueblo tenga trabajo y sueldos que les alcancen para sostener un hogar, de la misma manera ayuden a crear más universidades y centros de estudio gratuitos para aquellos jóvenes que son padres de familia y tengan las ganas de seguir estudiando, mediante esto se podrá tener más profesionales peruanos. Así como también no olvidarse de los jubilados ya que mucho de ellos dieron su juventud, fuerza y sus conocimientos para desarrollar sus trabajos ante una entidad del estado para que puedan recibir pensiones justas.

Tabla 02: Determinantes del entorno biosocioeconomico relacionados con la vivienda en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, el 100% (120) adolescentes, la mayoría con el 49,17% (59) son viviendas unifamiliares; con un menor de 5,00% (6) viven en vecindad, quinta, choza, cabaña; casi la mayoría de 83,33% (100) tienen sus viviendas propias; y con mínimo porcentaje de 2,50% (3) son de alquiler venta.

La mayoría con el 68,33% (82) tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el mayor porcentaje con 66,67% (80) tiene sus techos de material noble, ladrillo y cemento; en material de las paredes el mayor porcentaje de 87,50% (105) es de material noble ladrillo y cemento; como también encontramos con un bajo porcentaje de 16,17% (20) tiene piso de tierra; y con el 2,50% (3) es estera y adobe; así mismo el 1,67% (2) su pared es de estera y adobe. En cuanto el número de personas que duermen en una habitación el mayor porcentaje con 55,00% (66) son independientes; y el 5,83% (7) duermen de 4 a más miembros en una sola habitación.

En el abastecimiento de agua el mayor porcentaje con 35,83% (43) tiene conexión domiciliaria; con un mínimo porcentaje de 0,83% (1) saca de la acequia. En la eliminación de excretas con mayor porcentaje de 87, 50% (105) tiene baño propio; así mismo el 4,17% (5) lo hace al aire libre. En cuanto combustible para cocinar el con un alto porcentaje de 98,34% (118) tiene gas / electricidad; y un bajo porcentaje de 0,83% (1) cocina en leña carbón y bosta. En la energía eléctrica el 87,50% (105) tiene energía eléctrica permanente; con un menor porcentaje de 1,67% (2) no tiene energía; así mismo con el 0,83% (1) tiene lámparas no eléctricas.

En la disposición de la basura se encontró con el 73,34% (88) lo entierran/ quena/ carro recolector de basura; y con un bajo porcentaje se hayo el 0,83% (1) lo tiran al rio. En cuanto a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura un mayor porcentaje con el 32,50% (39) pasa al menos una vez al mes, pero no diariamente; un bajo porcentaje señalo que con el 20,83% (25) pasa diariamente. En la eliminación de su basura con el porcentaje mayor de 88,32% (106) elimina en el carro recolector; con un bajo porcentaje de 1,67% (2) en montículo o campo libre.

Esta investigación tiene semejanza con el autor Bryan J, (56). Encontrándose en sus resultados un total de 197 adolescentes el 56,8% (112) tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 68% (134) tienen una vivienda de tenencia propia; el 64,9% (128) tienen material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 59% (116) tienen el material de techo de material noble, ladrillo y 61 cemento; el 58,8% (118) tienen el material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento.

El 55,8% (110) del número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 52,2% (102) como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; el 73,6% (145) la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 90,3% (178) utilizan combustible para cocinar gas, electricidad; el 73,6% (145) tienen energía eléctrica permanente, el 80,2% (158) dispone la basura entierra, quema, carro recolector, el 44,6% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es diariamente, la eliminación de basura el 87,3% (172) eliminan en carro recolector.

Esta investigación se asemeja con el autor Ramos K, (57). En su análisis se encontró que del 100% (240) de la adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, el 61,3%

(147) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 67,0% (161) tiene la vivienda de tenencia propia; el 73,7% (177) tienen materia del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 58,3% (140) tienen el techo de materia noble, ladrillo y cemento; el 82,9% (199) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 57,1% (137) duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 53,7% (129) se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 86,3% (207) elimina sus excretas en baño propio; el 92,4% (222) utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar; el 82,5% (198) tienen energía eléctrica permanente; el 85,4% (205) disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector; el 57,5% (138) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente; el 79,2% (190) suele eliminar su basura por su casa diariamente; el 79,2% (190) suele eliminar su basura en carro recolector.

En esta presente investigación encontramos que difiere con algunas variables encontrado que el autor Capillo D. (58). Dio a conocer que el 100% (85). Adolescentes, el 54%(46) su tipo de vivienda es multifamiliar; personas que duermen en una habitación con mayor porcentaje es de 2 a 3 miembros; en frecuencia que pasa el carro recolector de basura con mayor porcentaje fue al menos dos veces por semana.

Esta investigación difiere con los resultados con el autor Villacorta S, (59). Del 100% (140), tienen con el 72,9% (102) piso de tierra, 72,9% (102) techo de eternit, 72,9% (102) paredes de adobe, 58,6% (82) duermen 2 a 3 personas en una habitación, 100% (140) mencionan que tienen conexión de agua domiciliaria, 90,7% (127) cuenta con baño propio, 72,9% (102) utilizan leña y carbón para cocinar, 100% (140) tienen energía eléctrica permanente, 94,3 (132) entierra, queman o en carro recolector la

basura, 100% (140) recoge la basura al menos 2 veces por semana, 100% (140) desechan su basura en carro recolector.

Vivienda unifamiliar determina a un grupo de personas que habitan en un hogar siendo todos miembros de una sola familia de esta manera este tipo de vivienda es diferente a otros hogares colectivos, ante esto determina la condición de saneamiento de los integrantes es este, mayormente radica a las individualidades en un territorio concreto que separa de otras (60).

En esta investigación los adolescentes que participaron en esta encuesta manifestaron que tienen viviendas unifamiliares ya que viven ellos sus hermanos y sus padres, cabe resaltar la importancia de esto ya que la familia no estaría en disputas con otras familias por problemas que se puedan presentar por el estrés de vivir varias personas en dicho hogar a esto también se recalca que hay menos probabilidades de que personas adversas puedan participar en la crianza de los hijos y los padres sean las máximas autoridades planteando límites, valores y confianza entre los miembros de esta familia, como también los hijos no están expuestos a sufrir algún tipo de abuso, maltratos por parte de tíos, abuelos, cuñados.

Pero ante esto existe un pequeño grupo que vive en quintas y vecindad en la cual ellos serían mayormente más propensos a tener dificultades de convivencia con otras familias ya que cada familia se rige conforme a la crianza que tuvieron, ante esto solo les quedaría ignorar o vivir con conflictos, en estos casos sería importante que las autoridades ayuden a las familias que más lo necesitan con lotes de terrenos para que ellos puedan tener sus hogares independientes y puedan tener más tranquilidad, pero como sabemos y casi no hay apoyo para las personas sin viviendas ni interés

por el estado peruano por ayudar , que importante sería si tuviéramos un estado comprometido con los que menos tienen sería otra la realidad de muchas familias peruanas.

La vivienda propia se refiere la edificación que cumple la función de albergar a personas protegiéndolas de las condiciones climáticas en las diferentes estaciones del año, como también otorga una tranquilidad y distribución para habitar en las diferentes áreas que esta tiene que son fundamentales en un hogar marcando los perímetros requeridos (61).

Se puede observar en esta investigación los resultados de los adolescentes encuestados en la institución educativa antes ya mencionada, que la mayoría manifiesta que tiene vivienda propia, esto sería muy bueno para aquellas familias ya que tuvieron las condiciones económicas para obtenerlas, pero también existe una minoría que viven en viviendas como cuidadores y otro porcentaje menor también viven como alojados a esto si es preocupante ya que en cualquier momento serian desalojados sin tener reclamo alguno, estas familias deben estar viviendo una preocupación por no contar con un domicilio estable y solo cuidar de otras personas, pero también podría ser preocupante para la salud de estos jefes del hogar reñir siempre con esto todo los días sin tener una seguridad de quedarse siempre.

Vivienda construcción y hacinamiento del Perú encargadas de diseñar, construir, y elaborar las condiciones de seguridad mediante la construcción de una vivienda ya sea de piedras, ladrillo. Encargándose a la realización del trabajo de construcción a personal capacitado en este ámbito constructor, teniendo la finalidad de entregar un

trabajo bien construido para comodidad y seguridad de las personas que las adquieran (62).

En tanto a los materiales de la vivienda los adolescentes manifestaron que el mayor porcentaje tiene viviendas de material noble, ladrillos, los el piso de loseta y parqued en relación a este punto los adolescentes vivirían cómodos en cuestión de infraestructura ya que no tendrían problemas cuando hay cambios climáticos fuertes y estarían protegido ellos y su familia estarían en buenas condiciones para una vida más cómoda, pero también hay un grupo pequeño que manifestó que su vivienda esta echa de esteras tanto paredes como techo y sus piso de tierra ante esto sería la población vulnerable de poder contraer enfermedades diarreicas, alergias, respiratorias debido al a condición en la que se encuentran actualmente y más si hay niños menores de 5 años evitando esos hogares.

Se propone a las personas que acudan a las empresa de techo propio ya que en la actualidad ayuda a construir viviendas a las personas de bajo recurso que participan en concursos de sorteo como también evalúan su caso, sería recomendable que las autoridades visiten las comunidades alejadas como también las invasiones llevando consigo a profesionales de la salud que eduquen sobre las medidas de salud y cómo actuar frente a enfermedades ocasionadas por condiciones de hacinamiento que cada día aumenta más los riesgos de enfermedades en este tipo de personas que tienen el desconocimiento de cómo actuar frente a una emergencia ocasionada por bacterias o virus.

Las condiciones inadecuadas de vivienda están asociadas con problemas físicos y mentales a través de vías directas e indirectas. Así las características estructurales de

la casa (moho, infestación de plagas, pintura descascarada, corrientes de aire e ineficiencias energéticas, hacinamiento físico). Entre las afecciones de salud, están afecciones respiratorias debidas principalmente a la mala calidad del aire interior y accidentes y lesiones como resultado de deficiencias estructurales (63).

Relaciona las casas construidas con materiales de vivienda inadecuados o moderados como un riesgo contra la vida y la salud de las personas que nacen y crecen en esos espacios, a diferencia de las personas con una vivienda con buenos materiales sumado a una madre con un nivel de educación, una economía estable se reduce este riesgo por las posibilidades de construir mejores viviendas (64).

Las Personas que duermen en una habitación determina el espacio de una vivienda que es diferentes a otras áreas, viene siendo el área personal del individuo que es esencial en todo hogar, y se cual puede decorar al gusto personal y anímico del individuo respetando sus gustos, creencias, también pueden determinar el modelo del ambiente que me mejor le parezca, ha esto se incluye la importancia que esto trae a las personas ya que pueden tener la intimidad individual que todo ser humano debe tener (65).

En esta investigación que se realizó a los adolescentes de la Institución Educativa ya antes mencionada, con respecto a las personas que duermen en una habitación encontrando que la mayoría tiene aviación individual que suele hacer favorables para ellos ya que tienen más comodidad y privacidad en la cual pueden desenvolverse mejor, pero también existe con un mínimo porcentaje que duermen más de 4 personas en una sola habitación ya que no sería conveniente por la falta de privacidad como también no es recomendable por los diferentes actos que pudieran darse en

dicho lugar, así mismo se podría decir que puede ocasionar alteraciones entre los miembros de la familia y también algunas enfermedades alérgicas.

Se propone que haya una buena ventilación del hogar como de la habitación ayudando a entrar la luz y aire puro ayudando a prevenir enfermedades ocasionadas por la falta de estos mismo, seria satisfactorio para la salud de las personas que la habitan en la que ocupan se mantuviera limpio y desinfectado.

En su investigación evidencia la relación causal entre la vivienda y la salud, al encontrar como los problemas de la vivienda afectan la salud, por su humedad, su deterioro, infestación, y que este es resultado del estado socioeconómico. Por lo que indica que vivir en viviendas pobres es un determinante socioeconómico importante a corto plazo que afecta directamente la salud (66).

El abastecimiento de agua potable acto para el consumo humano, por tener características organolépticas, químicas y bacteriológicas no traen riesgos para la salud del consumidor, ya que lleva un proceso estrictamente mediante personal capacitado que se encarga de equilibrar los componentes y limpieza que requiere a esto se suma la empresa encargada de realizarla dando las condiciones aptas para el consumo de las personas sin generar algún tipo de enfermedades (67).

En este punto se concluyendo que el abastecimiento de agua la mayoría tiene conexión directa domiciliaria de agua, siendo importante tenerla para realizar las diferentes actividades como cocinar, lavar, bañarse, beber, y realizar las actividades de limpieza en el hogar en la cual reducirían los riesgos de contraer enfermedades.

También existe un mínimo porcentaje que recoge agua de sequias en la que están propensas a contraer enfermedades ya que de las sequias no es recomendable o

no es apto para el consumo humano por que no están tratadas adecuadamente y pueden estar contaminadas ya que hoy en día la mayoría de personas tiran basura y animales muertos a las ríos sequias, se recomendaría a estas personas acercarse a la entidad de salud pública encargada del instalar agua potable en los domicilios y poder pedir el apoyo para que se requiera para la instalación de su agua y poder fraccionar las cuotas en las que vendrían así esto evitaría tener enfermedades o intoxicaciones por adquirir agua no tratada.

La eliminación de excretas se considera al lugar de una vivienda que cuentan con servicios básicos de eliminación de excretas y aguas hervidas que todo hogar desecha día a día en las diferentes actividades que realiza el ser humano para satisfacer sus necesidades en la cual conlleva un alcantarillado propio (68).

Esta pregunta también estaba plasmada en la presente investigación mediante una encuesta que se plasmó a los adolescentes de dicha Institución Educativa, ante esto con mayor porcentaje manifiestan que tiene baño propio que sería tan importante de tenerla para poder defecar en condiciones aptas evitando enfermedades por no tenerla también es algo esencial para todo hogar, así también se encontró que un porcentaje mínimo manifestó que no tiene baño propio si no que su eliminación de excretas lo realiza al aire libre ocasionando muchas enfermedades, contaminación ambiental y sobre todo la falta de desinterés de no hacer nada para poder optar o tener un lugar en hogar para poder defecar sin contaminar el ambiente y perjudicando evitando perjudicar a los vecinos que viven cerca de su vivienda.

El combustible para cocinar viene hacer el medio en la cual los hogares tienen para la preparación de sus alimentos mediante un fuego para la realización de un

hervido de los alimentos, esto se puede manifestar mediante gas, electricidad, leña, cartón que estos cumplen una función importante para esta realización que toda persona necesita (69)

Así mismo en esta investigación que se realizó a los adolescentes mediante una encuesta se encontró que la mayoría usa el gas y la electricidad para la preparación de sus alimentos en la cual serían un grupo que cuentan con las posibilidades de adquirirlo, también sería más seguro para la realización de las funciones para el hogar permitiendo menos contaminación y evitando accidentes posteriores.

Existe un grupo en riesgo con un mínimo porcentaje que utilizan leña, cartón y bastos para la preparación de sus alimentos este grupo tiene un alto riesgo de producir en cualquier momento un incendio en la que pueda quedarse sin nada como también tener pérdidas humanas por este motivo, así como contraer enfermedades por inhalar el humo día a día enfermando a las personas se encuentren preparándolo sino también a todas las personas que habitan en ese hogar.

Se propone que tomen la debida importancia de las consecuencias que podría pasar por la utilización de este medio utilizado para su preparación diario de alimentación, para esto las personas que se encuentren en esta posición puede afiliarse a las nuevas tuberías que el estado peruano está proporcionando para todos los hogares para poder adquirir gas a domicilio, esto permitirá a más peruanos tenerla tener accesibilidad de este suministro a bajo costo, como también facilita la preparación de los alimentos con una mejor higiene.

El a bordo de problema del acceso y uso a energías modernas para cocinar en la población peruana por medio de los datos del ente de control Osinermin, donde los

factores que afectan la decisión de los hogares al momento de utilizar distintas fuentes de energía, solo logran cambiarse a fuentes energéticas más modernas con la mejora de sus ingresos. Y otros factores son la precariedad de la vivienda, así como la proporción de miembros del hogar (70).

Señalo estimar la influencia de las variables socioeconómicas y demográficas sobre la elección del gas licuado de petróleo (GLP) como combustible principal para la cocción de alimentos en los hogares en el Perú, mostrando evidencia que el nivel educativo del jefe del hogar, del ámbito geográfico en donde reside el hogar y el nivel de ingresos del hogar tienen muchas influencias. Finalizando que la capacidad económica del hogar juega un papel importante para satisfacer los requerimientos energéticos en el hogar (71).

La energía eléctrica es la forma de energía que resulta de la existencia de una diferencia de potencia entre dos puntos establecidos permitiendo establecer una corriente eléctrica para satisfacer las necesidades esenciales de las personas, mediante condiciones de traspaso de electricidad de una empresa que brinda los servicios a los hogares que las requieran pagando una mensualidad (72).

En esta investigación a los adolescentes que se realizó en su Institución Educativa antes ya mencionada se obtuvo que la mayoría tiene energía eléctrica en su vivienda en la cual les ayuda a poder ejecutar actividades de casa como tareas entre otras también ayuda a la familia a desesterarse mediante aparatos que tengan de entretenimiento eléctrico, pero también se encontró un mínimo porcentaje que no cuenta con luz eléctrica en su hogar y utilizan lámparas y otro este grupo está propenso a tener incendios por el uso de lámparas ya que no es seguro su utilización

de este aparato, también dificulta a los estudiantes para la realización de sus tareas escolares ya que por ser estudiantes de secundaria ellos estudian por las tardes y se les dificultaría realizar sus actividades.

Se considera hogares de bajo recurso ya que no cuentan con los medios adecuados para tener luz eléctrica en su hogar, se les recomendaría que acudieran a las entidades de Hidramida a exponer sus carencias de energía eléctrica como también ver la solución de cómo obtenerlas a un bajo costo mensual.

La disposición para desechar la basura es el medio que cada vivienda posee para eliminar los desechos acumulados en día mediante los servicios que otorga la municipalidad a los diferentes lugares de una ciudad realizando la correspondiente limpieza y recolectando la basura de las casas y de las calles que lleva consigo una programación de horas y fechas para toda la ciudad en determinado tiempo (73).

En este estudio se consideró en la encuesta que se realizó a los adolescentes la disposición de desechar la basura dando con un mayor porcentaje lo eliminan en el carro recolector siendo una buena opción para evitar las enfermedades por contaminación ambiental pero también se encontró un mínimo porcentaje que lo desechan en los ríos ocasionando una grave contaminación así como también que pudiera colapsar el río y hubiera inundación debido al mal hábito de las personas que sabiendo lo que ocurriría lo viene haciendo eventualmente sin importar los desastres que pasaría por su mala actitud ante las personas que estarían sus viviendas cercas a los ríos y a la población en general.

Así mismo se sugiere tomar conciencia a las personas para cuidar de nuestro planeta que también es de nuestros hijos brindando un aire puro sin contaminación

como los ríos sequias libres de basura y poder disfrutar de una bella naturaleza que Dios nos dio para cuidarla no para destruirla mediante acciones incorrectas que las personas toman sin medir la consecuencia a un futuro no muy lejano, que si se continua con esta contaminación el planeta será un desierto de basura, los ríos colapsados, inundaciones por doquier entre, enfermedades diarreicas, alergias entre otros y estos desastres será ocasionados por los hombres que no miden los riesgos de su acción.

En esta investigación reconoce que hasta en los países más desarrollados los sistemas de gestión de residuos domésticos no son muy eficientes, pero este se ve más deficientes en las poblaciones más desfavorecidas, donde hay una educación limitada, viviendas en malas condiciones, ingresos económicos precarios y que por ello en medio de esta situación es frecuente (74).

Frecuencia que pasa el recolector de basura viene a ser los días y horarios que pasa el recolector de basura encargado de recoger los desechos de los hogares mediante la limpieza pública que está encargada la municipalidad de cada distrito como determina las fechas programadas ante el calendario (75).

Encontramos en esta investigación con respecto a la frecuencia que pasa el carro recolector de basura con un mayor porcentaje señalo que pasa una vez al mes, siendo preocupante ya que la basura acumulada en los hogares trae consigo moscas, mal olor, gusanos, enfermedades, debido a la fermentación de estos desechos.

Por ende la población debería tomar cartas en el asunto y dirigir a su presidente comunal para resolver estos inconvenientes con el respaldo de la población haciendo una reunión general y tomar puntos importantes para el bienestar de su comunidad a

esto también se cabe resaltar el desinterés de las autoridades de no pasar más seguidos a la recolección de basura por sus calles y la población elimine correctamente la basura, a esto se suma la gran contaminación que hacen las personas en las calles haciendo que parezca un desierto de basura en sus principales calles sin tomar las medidas inteligentes de pronunciar su molestias y reclamar los derechos que todo persona tiene al paga en sus impuestos públicos que ofrece la municipalidad.

El lugar de eliminar basura es la condición que cada individuo tiene para desechar su residuo, puede ser en carros recolector, calles, ríos, mar entre otro, esto depende de la concientización de cada uno de las personas (76).

Que tan importante fue esta pregunta plasmada en la encuesta en la que se manifestó con un mayor porcentaje que bota su basura en el carro recolector de basura que lo ideal se sea así para no contaminar la tierra y prevenir de enfermedades que esta trae, pero también un porcentaje mínimo manifestó que lo vierte por el regadero ocasionando así que haya un atoramiento en los desagües provocando que esto estos se atoren por la acumulación diario que hacen de desechar por este medio la basura.

Se concluyó con los resultados obtenidos de la tabla número dos que la mayoría son familias unifamiliares como también con un menor porcentaje viven en quintas, he aquí la importancia de tener una vivienda por familia ya que se crea muchos inconvenientes por diversos problemas como los pleitos entre familia y vecinos, esto ocasionaría estrés para la familia pudiendo ser perjudicial para la salud de todos los miembros de su hogar; como también la mayoría tiene casa propia, así mismo un

menor porcentaje señalan ser alojados y cuidadores, esto hoy en día ocurre en muchos hogares por no contar con un terreno propio; en el material de vivienda el menor porcentaje señalan que tiene sus techos y paredes de esteras y piso de tierra siendo esto un hogar precario por la condiciones de infraestructura del hogar pudiendo ocasionar enfermedades respiratorias, alergia, diarrea, por la misma condición del hogar.

La mayoría tiene su habitación individual y un mínimo porcentaje duermen entre 4 a más personas pudiendo ocasionar inconvenientes como el falta de respeto a la intimidad; la mayoría tiene conexión directa de agua y la minoría señala que recolecta agua de acequia pudiendo ocasionar intoxicación ya que no es apto para el consumo humano; la mayoría tiene baño propio menos de la mitad hacen sus necesidades al aire libre ocasionando cuadros infecciosos como también contaminación ambiental perjudicando no solo su salud si no de las personas que vivan a su alrededor; la mayoría usa gas, eléctrica así mismo un porcentaje mínimo usa leña, cartón basto, esto puede ocasionar enfermedades respiratorias para todos los integrantes de su familia como también incendios y contaminación ambiental.

La mayoría tiene energía eléctrica y una minoría no lo tiene siendo más preocupante porque dificultaría a los jóvenes para la realización de sus tareas ya que hoy en día debido a la pandemia se paralizó las clases presenciales y se lleva las clases no presenciales en la cual es muy útil tener energía eléctrica en casa; un mayor porcentaje su vota su basura en el carro de basura y con un mínimo porcentaje tira al río esto perjudicaría a contaminar los ríos , sequias, mar y se puede provocar inundaciones que termine con la vida de muchas personas por la irresponsabilidad de unos cuantos inconscientes de la gravedad que están cometiendo; también señalan

que el carro recolector pasa una vez al mes pero no semanal demostrando el desinterés de las autoridades por mantener una ciudad limpia ya que los ciudadanos pagamos ese derecho de tener las calles limpia libres de contaminación de basura.

Se propone a las autoridades municipales trabajar más en el limpieza de las calles otorgando más veces por semana a pasar los carros recolectores y esto evitara que las personas tren sus basura por las calles , también sería importante que el estado ayude a aquellas familias a tener un terreno propio y puedan vivir dignamente con los servicios básicos que es esencial para todo hogar, también se recomienda a las personas tomar conciencia de las consecuencias que puede traer la contaminación que nosotros mismos provocamos por la falta de amor a nuestra tierra concientizarse y actuar de una manera adecuada por la salud de todos.

Tabla N° 3: Determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa Daniel Alcides Carrión, se encontró que el 100% (120) adolescentes, con un porcentaje mayor de 86,67% (104) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; con un 4,17% (5) si fumo, pero no diariamente; con respecto de la frecuencia de bebidas alcohólicas el mayor porcentaje de 86,67% (104) no consumen; y con un mínimo porcentaje de 1,83% (1) consumen de dos a tres veces por semana. En las horas que duerme el mayor porcentaje de 45,00% (54) duermen de 6 a 8 horas; y con un mínimo porcentaje de 10,83% (13) duerme de 10 a 12 horas.

En la frecuencia con que se bañan tenemos un alto porcentaje de 78,33% (94) se bañan diariamente; y el 21,67%(26) señalo que se bañan de 4 veces a la semana. En las reglas y experiencias claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina

tenemos que si más de mitad de 87,50% (105), y con el 21,67% (26) que no. En la actividad física que realiza en su tiempo libre tenemos casi la mitad de 58,33% (70) realiza deporte; y con un bajo porcentaje señalaron con un 4,17% (5) que no realiza actividad física. En las preguntas de e las dos últimas semanas que actividad física realizan durante 20 más minutos con un mayor porcentaje de 34,17% (41) camina; y con el mínimo porcentaje de 8,33% (10) no realiza ninguna actividad física. Así mismo ningún adolescente presenta conductas alimenticias de riesgo. Con respecto al daño por su salud por alguna agresión violencia por agresión con un mayor porcentaje se encontró el 69,17% (83) no presento agresión; y con mínimo porcentaje señalo con 0,83% (1) sufrió agresión sexual.

En lugar de agresión o violencia el mayor porcentaje con 68,33% (82) no presento agresión; también un mínimo porcentaje de 6,67% (8) en el hogar; así como también el 3,33% (4) en transporte o vía pública, y el 1,675% (2) lugar de recreo o deportivo. En relación si a pensado quitarse la vida el mayor porcentaje de 80,83% (97) señalo que no; y menos de la mitad 19,17% (23) que sí lo ha pensado. Así mismo, los adolescentes respondieron no haber tenido relaciones sexuales y no tuvieron ningún embarazo o aborto. En el tiempo que acuden al establecimiento de salud el mayor porcentaje con un 33,33% (40) dos veces en el año; y un mínimo porcentaje 13,33% (16) no acude.

Sobre la alimentación un mayor porcentaje señalaron que consumen frutas con el 61,00% (73) diariamente; menos de la mitad con 3,00% (4) menos de una vez a la semana; con respecto a la carne el mayor porcentaje de 43,00% (52) lo consumen diariamente también con un bajo porcentaje de 2,00% (2) nunca o casi nunca consumen carne; en el consumo de huevos el más alto porcentaje con el 34,00% (41)

comen de uno a dos veces por semana; y con un bajo porcentaje de 5,00% (5) nunca o casi nunca lo consumen. En pescado con alto porcentaje con 35,00% (42) consumen menos de uno o dos veces a la semana y el 3,00% (3) nunca o casi nunca. En mayor porcentaje con 48,00% (57) lo consumen fideos diariamente y con bajo porcentaje de 1,00% (1) nunca o casi nunca. Con respecto al pan y cereales el mayor porcentaje de 50,00% (60) lo consumen diariamente y con un mínimo porcentaje de 2,00%(3) nunca o casi nunca.

Con respecto a las verduras el mayor porcentaje de 38,00% (46) consumen diariamente como también el menor porcentaje 3,00% (3) nunca o casi nunca; así también el alto porcentaje señalo con el 18,00% (21) que nunca o casi nunca consumen legumbres y con el mínimo porcentaje 13,00% (16) nunca o casi nunca lo consumen. Con un mayor porcentaje de 29,00% (35) señalo que consume embutidos de tres o más veces a la semana y con un bajo porcentaje de 13,00% (15) nunca o casi nunca lo consumen.

En lácteos el mayor con 37,00% (44) lo consumen diariamente y con un menor porcentaje de 8,00% (10) menos de una vez a la semana. En cuestión a los dulces el porcentaje mayor de 31,00% (37) manifiesta que lo consumen tres o más veces a la semana; y con un bajo porcentaje de 10,00% (12) nunca o casi nunca lo consumen. Como también el mayor porcentaje de 36,00% (43) consumen refrescos diariamente y con el 5,00% (6) nunca o casi nunca lo consumen. En las frituras tenemos el mayor porcentaje de 28,00% (33) lo consumen de uno a dos veces a la semana y con un abajo porcentaje de 12,00% (15) nunca o casi nunca lo consumen.

Esta investigación se ha semejanza al autor Reyes G. (77). Que presenta sobre los adolescentes con un mayor porcentaje de 92% (69) no han fumado, ni a fumando habitualmente; el 81,3% (61) no consume bebidas alcohólicas ; y con el 54,7% (41) duermen entre 6 a 8 horas; con un 80%(60) se bañan diariamente con frecuencia; el 69,3% (52) tiene bien establecidas sus reglas expectativas claras y consiste acerca de sus conducta y/o disciplina; con el 49,3% (37) la actividad que realiza es caminar; el 5 caminar; 4,7% (41) la actividad que realizó en las últimas semanas fue caminar; el mayor porcentaje no presenta violencia por agresión con 92% 69); también el 96% (72) no han pensado en quitarse la vida.

Se puede observar que está presente investigación difiere con el autor Pastor R, (78). Señala que al menos el 95% de los estudiantes universitarios de Zamora eran consumidores de frutas, verduras y tubérculos, no obstante, con respecto al alcohol principalmente los fines de semana (90.7%), el 21,6% declaró ser fumadora diaria, y el 10,3% fumadora ocasional. Así mismo se difiere con el autor Ibarra J. Ventura, C. Hernández, C. (79). Se encontró que el mayor porcentaje de un 20,8% de la muestra tiene un nivel de actividad física alto y un 19,5% bajo, un 18,7% afirma fumar, el 43,5% duerme menos de 8 horas y el 26,4% consume alcohol.

Esta investigación difiere con el autor Escobar S, (80). El 62% no tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y disciplina pero el 38% si, el 38% realiza deporte, mientras que el 6% realiza gimnasia suave, el 39% se preocupa por engordas, pero el 5% se practica el vómito, el 71% sufre de otras agresiones o maltratos, el 56% ha sufrido de agresión en otros lugares, el 65% ha pensado en quitarse la vida, el 85% ha tenido relaciones sexuales, de los cuales el 84% no utilizo ningún método anticonceptivo, el 92% no ha tenido ningún embarazo ni aborto, 32% menciono que no

acude a un establecimiento de salud, en la alimentación se observó que el 47% consumen pescado de 3 o más veces a la semana, 1 o 2 veces a la semana el 31% consume carne, el 20% consumen huevos menos de una vez la semana.

Fumar es la acción de aspirar humo por la boca como también se refiere a las condiciones que las personas optan individualmente para entrar a un hábito ya sea voluntariamente o involuntaria, también condiciona las fechas los días que esta se pueda realizar en momentos que la persona la quiera realizar, esto puede determinar una adicción si no es controlada a tiempo (81).

En esta investigación que se realizó a los estudiantes de la Institución Educativa antes mencionada se concluyó que la mayoría no fuma ni a fumado, esto refleja mediante los resultados que la mayoría están llevando un estilo de vida saludable para su edad, y demuestra su respeto a sus padres y a su hogar, es importante que el joven no pierda su etapa de adolescente involucrándose en vicios que pueden malograra su futuro; pero también preocupa a un mínimo porcentaje que si fumo, pero no diariamente estos adolescentes pertenecen a un grupo vulnerable ya que al probar por primera vez puede ser esto continuo, también se refleja la falta de conocimiento sobre estos temas y las causas que pueden ocasionar como enfermedades en los pulmones, infecciones respiratorias entro otras.

Se puede señalar que estos adolescentes están desorientados en la cual el ministerio de salud, las instituciones que defienden los derechos de los niños y adolescentes, las autoridades tomen cartas en el asunto y empiecen ya a comenzar a capacitar a los jóvenes a educar con profesionales de la salud que visiten los colegios las comunidades cercanas y lejanas permitiendo orientar sobre los riesgos que puede

ocasionarles su consumo, como también es importante tratar con los padres para que estén más pendiente de sus hijos demostrando amor, consejos y confianza ya que los adolescentes están atravesado cambios y conductas en la determinara su personalidad de aquí asía adelante.

Se propone también a los centros educativos que haya más control a los adolescentes y poder determinar los riesgos o factores que determinen los cambios bruscos de conducta de los jóvenes, buscando el bienestar tanto de los adolescentes como de sus hogares.

Menciona en su investigación que las personas que fuman menos de 1 cigarrillo durante su vida tienen mayores riesgos de mortalidad que los que nunca fumaron (82).

Consumo de bebidas alcohólicas, considerado problema público que requiere acciones preventivas inmediatas ya su exceso trae consigo diversas enfermedades como la cirrosis hepática, afecciones cardiovasculares y entre otros, ha esto el consumo de esta bebida también puede ocasionar accidentes y muerte del consumidor en casos de exceder su límite recomendado (83).

En esta investigación se obtuvo con un mayor porcentaje que no consumen bebidas alcohólicas demostrando una buena crianza y una madures en ellos ya que no caen en las tentaciones que la vida los presenta siendo estos resultados favorables tanto para los adolescentes como para la satisfacción de sus padres, pero también se encontró un mínimo porcentaje que señalo que si consumían bebidas alcohólicas de 2 a 3 veces por semana esto es preocupante ya que no están en edad de consumir licor como también la irresponsabilidad de los padres al no darse cuenta ya que hay signos

de poder determinar rápidamente si consumieron bebidas alcohólicas o no, a esto preocupa los locales o tiendas que venden estos productos sin importa las edades de los consumidores.

Hoy en día a incrementado las tasas de alcoholismo juvenil en la que les lleva a formar parte de los pandillajes, delincuentes que hay más que nunca va en aumento en la que el estado no hace nada ante esta problemática, las autoridades peruanas y del mundo no toma la debida importancia a este tema en la que prácticamente los adolescentes están solos ante una sociedad que no estira la mano para salvarlos de vicios y de personas que abusan de ellos manipulándolos a su antojo que al futuro se convierte en un peligro para la sociedad.

Esta investigación señala que el que consumo de bebidas azucaradas en los estudiantes latinos entre el más destacado es la socialización, la falta de disponibilidad de agua potable siendo un riesgo para la salud a largo plazo que pueden resultar del alto consumo (84).

En su investigación encontró que los factores biopsicosociales inciden en adolescentes de Huánuco con frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, luego de analizar a 268 adolescentes del sector c del distrito de Hualmay, donde el 60.6% presentan una prevalencia media de estar influenciados por factores sociales como: Amigos, familia, pareja, para consumir alcohol (85).

El número de horas que duerme ayuda a restablecer la energía y ánimo de la persona por esto es recomendable dormir de 7 a 8 horas, el dormir es una actividad necesaria para el ser huma realizada diariamente por el individuo (86).

En esta investigación que se realizó se consiguió los siguientes datos con un mayor porcentaje duerme de 6 a 8 horas, en la cual está bien porque es un horario establecido para que el cuerpo descanse y recupere las energías perdidas durante el día, ayudando a no tener estrés como y enfermedades ocasionadas por no dormir las horas que corresponde, pero también se hayo un pequeño porcentaje q señalo que duerme entre 10 a 12 horas esto puede traer consigo consecuencias que puede ser perjudicial para su salud como riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, alteraciones metabólicas, sobre peso, riesgo a desarrollar diabetes ya que puede elevar los niveles de azúcar.

Esta recomendado dormir entre 6 a 8 horas sin interrupción del sueño y sea plenamente, esto ayudaría al relajamiento del cuerpo y la mente descansaría completamente, pero hoy en día se ve afectada el sueño debido al uso prolongado y las largas hora que tenemos en celular para diferentes fines en la que la mayoría está haciendo hábitos de dormir hasta muy tarde de la noche y reduciendo el tiempo en la que se debe descansar, esta alteración de dormir poco también perjudica la salud de las personas ya que su cuerpo no cansado adecuada mente , la tecnología está entrando más a la vida de las personas que causa un estrés en todo los sentidos y perjudicando el ánimo y sueño de las personas que están siendo esclavos de su celular, computadora, etc.

Frecuencia con que se baña se refiere a la cantidad por día en la se baña ya sea diario semanal, entre otros, reflejando el autocuidado que cada persona que lleva para cuidar su salud mediante una limpieza integra ayudando a prevenir enfermedades ocasionadas por una mala higiene personal (87).

Se concluyó en esta investigación que se realizó a los adolescentes, el mayor porcentaje manifestó que se bañan diariamente en la cual sería satisfactoria para su salud e integridad de cada adolescente ya que el recomendable bañarse todo el día para eliminar las bacterias, sudores que se acumula mediante todo el día de trajín que ejercen, también ayuda a demostrar a los demás una buena apariencia por la limpieza que se muestra.

Este actuar de autocuidado personal ayuda a reducir los riesgos de contraer enfermedades ocasionadas por una mala higiene personal, pero también se encontró un mínimo porcentaje que manifestó que se baña 4 veces a la semana ante esto se podría decir que hay una higiene regular porque lo recomendable es bañarse todo los días, este grupo minoritario estaría propensos a contraer algunas enfermedades ocasionadas por una higiene mala o irregular en la se puede recomendar a tomar mejores hábitos de aseo persona para evitar enfermarse, la limpieza personal es muy importante mantener una imagen agradable ante la sociedad y sentirse bien consigo mismo.

La conductas y disciplina, la conducta es la manera de comportarse de cada persona que genera modales o no en la que muestra su esencia que ha formado en el tiempo, ha esto se incrementa la disciplina que tiene reglas de comportamiento para mantener el orden en lugares establecidos y determinados que muestran la obediencia cumplida y enseñada del seno familiar (88).

Se encontró en este presente trabajo de investigación que el mayor porcentaje tiene claras las reglas de su conducta y/o disciplina, siendo una buena acción de los adolescentes ya que conocen sus límites y hasta donde llegar, esto está plasmado a

los valores que son inculcados de casa ya que hay es donde se empieza a ver una calidad de vida bueno que los padres van inculcando a sus hijos.

Pero también existe un mínimo porcentaje que no conoce las reglas y expectativas claras en la disciplina y conducta en la que ya ellos como jóvenes conocen lo bueno y lo malo de la vida y ellos son capaces de optar conductas buenas o malos dependiendo de la educación que recibieron de casa, para esto ellos no conoce o no querer conocer que están cometiendo y así poder darse cuenta de los equivocados que se encuentran, ante esto los padres son los responsables de estos jóvenes al no poner límites y que ellos no vean a sus padres o a los docentes como autoridades de poder aconsejar, orientar y castigar, ya que ellos no quieren reconocer que otra persona tengan la razón, ante esto es problemático tratar con adolescentes que no respeten y tengan el temor de ser sancionados.

La actividad física lleva a condiciones beneficiosos para el cuidado de individuo con respecto a su salud ya sea física y mental logrando el buen funcionamiento orgánico y fisiológicos, esto consiste en el movimiento corporal de cualquier tipo y es producido por la contracción muscular que se ejerce mediante una acción (89).

Este trabajo de investigación obtuvo datos relevantes a los adolescentes con un mayor porcentaje realizan actividades físicas en sus tiempos libres como caminar, es una actividad que ayuda mucho a eliminar toxinas de nuestro cuerpo , como también ayuda a mantener una buena salud mediante la realización de ejercicios que favorece al sistema circulatorio, a esto también se encontró con un mínimo porcentaje q el que no realiza ninguna actividad a esto es preocupante porque la vida sedentaria ocasiona

grandes enfermedades como también un desgaste en los músculos al pasar de los años.

Se propone hacer cualquier tipo de ejercicio para cuidar de su salud y poder prevenir las enfermedades que pueden ocasionar por llevar una vida de sedentaria, a esto se aumenta que hoy en día se está dejando de lado las actividades físicas para dedicarse más a instrumentos que ofrecen con engaños de bajar de peso, como también aparatos que simulan que estuvieran haciendo caminata, en la actualidad está aumentando los casos de personas con enfermedades de diabetes, obesidad, colesterol alto ante esta problemática se hace un llamado a las personas a poder comenzar a ejercer las actividades físicas que van a dar un cambio a nuestras vidas ayudando a prevenir de muchas enfermedades.

También se pudo concluir que la mayoría manifestó que en las últimas semanas la actividad física que realizaron por más de 20 minutos fue caminar y con un mínimo porcentaje señaló que no realiza ninguna actividad, se recomienda a la realización de estas actividades ya que fortalecen los organismos como también para los adolescentes que están en todo el desarrollo como también ayudara a fortalecer su cuerpo manteniéndola en forma y ayudando a su desarrollo y reduciendo algunas enfermedades.

La violencia por agresión consiste en el acto de maltrato que puede ser realizada con un efecto directo a la persona, y le puede causar problemas físicos, psicológicos, mayormente es realizada por individuos que no pueden controlar su ira y descargan mediante golpes, insultos entre otros (90).

Se hayo en esta investigación, con respecto a daños para su salud por violencia o por agresión se obtuvo con mayor porcentaje que no presentaron violencia ni agresión, se puede rescatar que este grupo no presenta algunas alteraciones ni tampoco tendrían problemas psicológicos, este resultado es importante para el desarrollo normal del adolescente sin presentar secuelas alguna, pero también se encontró con un mínimo porcentaje señalo que si presento agresión sexual, a esto se suma los casos a diarios que pasa en nuestro país como alrededor del mundo, esto es una consecuencia ocasionada por personas enfermas psicológicamente que disfrutan el llanto y dolor de sus víctimas, estos agresores se pueden encontrar en todo lugar como en sus misma casa, en familiares, vecinos como también personas extrañas.

La agresión sexual es penada por años de encierro. Estos adolescentes que sufriendo esta agresión sexual nunca volverá hacer los mismos ya que todo esto es un proceso en la que lleva mucho tiempo de terapias psicológicas, pero siempre queda plasmado en la mente y en el corazón de la persona agredida , ante esto se recomienda a los padres a tomar más importancia a sus hijo, ver los síntomas y los cambios de ánimo que puedan presentar, como también no dejar al cuidado de personas extrañas y siempre estar al pendiente de sus hijos, en la actualidad se observa demasiada violaciones a niños y también son asesinados, las autoridades tienen que ser más solidarios y tomar con más entrega su trabajo para acudir al primer llamado al socorro de estos niños y así reducir las muertes y violaciones poniendo las manos duras contra estos criminales que destrozan la vida de niños, adolescentes entre otros en la que jamás será igual para ellos.

Con otro mínimo porcentaje señalo que sufrió agresión armada, es un problema público que se ve reflejado en nuestra sociedad, el aumento de la delincuencia va

creciendo más, siempre ante una agresión de cualquier tipo queda secuelas en la que interviene en el desarrollo normal del adolescente ya que presentara más temeroso, tímido y desconfiado, esto crea inseguridad en la que perjudica al adolescente a poder desenvolverse con naturalidad, se recomendaría acudir a un especialista capacitado para orientar y ayudar a poder seguir su vida normalmente.

Quitarse la vida viene a ser el acto de provocándose la muerte de forma intencional, por lo general esto se debe a los diversos problemas psicológicos y desesperación con motivos de problemas familiares, amorosas, deudas, bullying, violencia, es una decisión en la que la persona actúa solo por dolor y sufrimiento sin medir consecuencias algunas (91).

Esta investigación plasma los resultados obtenidos en la que se concluyó que el mayor porcentaje no ha pensado quitarse a vida por problemas, demuestra la seguridad de los jóvenes a afrontar situaciones estresantes sin pensar en hacerse daño, pero también un mínimo porcentaje señalo que si han pensado quitarse la vida ante un problema, este grupo es vulnerable y de riesgo ya que no afrontan su complicaciones o estrés por algún motivo sin pensar ocasionarse daños, esto adolescentes necesitan ayuda de inmediato ya que en cualquier situación estresante o presión pensara en lastimarse.

Ha estos adolescentes le falta aumentar su autoestima, que sus padres conversen con ellos y le muestres su protección como también ellos tienen que saber cómo solucionar sus problemas. Este adolescente tiene de carencia de amor, seguridad o están atravesando problemas que ellos piensan no poder solucionar, se recomienda conversar con personas capacitadas para plasmar sus miedos inseguridades que tienen

y poder recuperarse y evitar tener estos pensamientos suicidas que traería consigo desgracia para su familia.

El tiempo de acudir a un establecimiento de salud se considera al tiempo de recorrido de un lugar a otro mediante cualquier medio de transporte y pueda llegar con satisfacción al lugar indicado para realizar sus actividades programadas por ese día, también se considera a la distancia que puede tener dicho lugar con respecto a su punto de salida (92).

Esta investigación se obtuvieron los siguientes datos, con un mayor porcentaje señala que acuden al establecimiento de salud dos veces al año, siendo eso bueno por acudir a realizarse sus chequeos médicos, por enfermedad o alguna molestia, también se obtuvo un bajo porcentaje que demuestra que no acude a un establecimiento de salud, esto si preocupa ya que la mayoría de personas que no acuden se automedican sin conocer con certeza la enfermedad que padecen o alguna alteración en su organismo, esto podría ocasionar hasta la muerte de la persona como también podrían quedar con secuelas irreversibles, este grupo de personas son más propensas a contraer enfermedades.

Se propone hacerse los respectivos chequeos preventivos, ya que esto ayuda a tener un control de su salud y cómo actuar frente a una enfermedad como también a conocer que medicamento tomar. Los chequeos preventivos son de gran ayuda para la prevención de algunas enfermedades como el cáncer, parálisis cerebral, diabetes, hipertensión, colesterol entre otros, estas enfermedades si son tratadas a tiempo podrán curarse como también tratarse y llevar una vida normal siempre con sus recomendaciones por su médico y su tratamiento adecuado.

La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse que viene hacer el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener la energía necesaria para sobrevivir (93).

Los carbohidratos también llamados hidratos de carbono que contiene azúcares almidones, y fibras que esto mayor mente se encuentran en los alimentos como granos, frutas, verduras y los lácteos (94).

Los líquidos de consumo humano son productos y sustancias que se presentan en ese estado de la materia líquida, son moléculas que pueden moverse y pueden ser consumidas mediante diferentes presentaciones (95).

En esta investigación se encontró con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes un mayor porcentaje señalaron que consumen fruta diariamente, siendo favorable para el desarrollo de los jóvenes por su alto nivel de vitaminas esenciales para el desarrollo del cuerpo humano en toda su dimensión, pero un pequeño porcentaje manifestó que lo consume menos de una vez a la semana, este grupo preocuparía porque no sería su alimentación completa ya que las frutas es recomendable comerlas todo los días en proporciones adecuadas, por su alto nivel de vitaminas, minerales, grasa etc, al no consumirlas se estaría restringiendo de obtener estas vitaminas y sus complementos y estarían propensos a enfermarse debido a la falta de vitaminas.

También el mayor porcentaje señaló consumir carne diariamente, esta alimentación es primordial para el plato de una alimentación completa ya que la carne aporta nutrientes, vitaminas que es fundamental para el metabolismo de la grasa y el azúcar del cuerpo humano, pero también se encontró un pequeño porcentaje que manifestó que nunca o casi nunca lo ha consumido, en este caso sería

preocupante ya que la carne tiene que estar presente en los platos para tener y garantizar una alimentación correcta, si no lo consumen puede traer consecuencias para su salud como la anemia, pero también se puede sustituir con huevos sancochados, entre otros que sustituyan su proporción diario.

Así también señalaron con un mayor porcentaje señalan que consumen huevo uno a dos veces por semana, este alimento es mejor consumirlo todo los días por el alto nivel de proteínas , vitaminas y calorías y mínimo porcentaje señalo que nunca o casi nunca lo consume esto reduciría el nivel de vitaminas que este alimento contiene; el mayor porcentaje señalo que consumen pescado una o dos veces a la semana y el menor porcentaje dijo que nunca o casi nunca lo consumen, el pescado es un alimento rico en hierro para reducir la anemia esto mayormente se consume entre 2 a 3 ves a la semana; así mismo el mayor porcentaje dijo que consumen fideo diariamente y un menor porcentaje señalo que nunca o casi nunca lo consumen, si bien es decir que este producto contiene carbohidratos que se requiere el cuerpo humano pero también su proporción debe ser mínima en cantidades adecuadas.

Con un mayor porcentaje señalo que consumen diariamente el pan/ cereales, siendo estos productos esenciales para el día a día pero también en exceso es dañino por el aumento de carbohidratos y un porcentaje bajo señalo que nunca o casi nunca lo consumen; un mayor porcentaje menciona que si consume verduras a diario y un mínimo porcentaje señalo que nunca o casi nunca la consumen, las verduras contienen importantes vitaminas que nuestro cuerpo requiere para un buen desarrollo es recomendable el consumo diario de este grupo de alimento; así como también un mayor porcentaje dijo han consumido legumbre de tres o más veces a la semana y un pequeño porcentaje señalo que nunca o casi nunca lo consumen.

Así mismo un porcentaje alto dijo han consumido embutidos de tres o más veces a la semana como también manifestaron una pequeña cantidad que nunca o casi nunca lo consumen, los embutidos son alimentos con gran cantidad de grasa en la que no está recomendada su frecuencia y en proporciones pequeñas debido que puede generar colesterol, diabetes entre otras enfermedades; la mayoría señaló que consumen lácteos diariamente y un menor porcentaje dijo que lo consumen menos de una vez por semana, estos productos son importantes para el desarrollo y crecimiento de los niños ya que contienen calcio, minerales que nuestro organismo lo necesita para fortalecer los huesos, dientes etc.

También se encontró que un mayor porcentaje dijo que consumen dulces de tres o más veces por semana, pero menos de la mitad señaló que nunca o casi nunca lo consumen, esto puede perjudicar su salud de los adolescentes ya que los dulces en exceso y consumirla diarios te puede conllevar a tener enfermedades con la diabetes como también a presentar caries, este hábito que están generando solo está perjudicando su salud, se recomienda consumirlos 1 a 2 veces por semana ya que no tiene vitaminas o nutrientes alguno; también se pudo observar en la encuesta realizada la mayoría refiere tomar refrescos diariamente y con menor porcentaje dijo que nunca o casi nunca lo consumen, los refrescos en exceso son perjudicial para la salud de las personas ya que contienen azúcar en proporciones altas.

La mayoría refiere que consumen frituras de una a dos veces a la semana pero un mínimo porcentaje dijo que nunca o casi nunca lo consume, estos grupos de mayor porcentaje están en riesgo de poder contraer alguna enfermedad ya sea colesterol, hipertensión, derrames, diabetes entre otros ya que el consumo de frituras

diariamente está contraindicado los altos niveles de carbohidrato y grasas que puede causar hasta la muerte de la persona si no es tratada a tiempo.

En concordancia con los datos hallado en la tabla tres se puede decir que la influencia en la salud está relacionada con algunos factores de estilo de vida, como los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, etc. Encontrando que el mayor porcentaje no fuma ni consume alcohol pero un mínimo porcentaje señala que si, es preocupante para los que sí lo consumen por el acto que estos jóvenes están cometiendo al entrar a estos vicios que será perjudicial para su salud y les pueda conllevar a una enfermedad ocasionada por esos consumos, además se hayo que ya mayoría duerme entre 6 a 8 horas y un mínimo porcentaje señalo de 10 a 12 horas sabemos que dormir las horas adecuadas ayuda a nuestro cuerpo a restablecer las energías pérdidas durante en día, dormir mucho puede ser consecuencia de enfermedades como la anemia u otros y esto perjudica a su organismos.

De igual forma manifestaron que la mayoría realizo caminatas en sus tiempos libre como del mismo modo una minoría dice no hacer ninguna actividad física, esto ayuda a poder prevenir diversos enfermedades como también a mantener un cuerpo saludable y en forma, así mismo manifiesta con un mayor porcentaje que no tuvieron daño en su salud por violación o agresión pero un porcentaje bajo manifestó que tuvieron agresión sexual y armado a esto se cabe señalas el aumento de pandillaje y delincuencia en las calles hoy en día las calles es tierra de nadie por el incremento de robos, violaciones que están cometiendo día a día sin que las autoridades no actúen con rigor y rapidez para procesar a los que lo cometen, mayor mente estas agresiones fueron cometidas en el hogar y con un bajo porcentaje en transporte y vida pública.

La mayoría de adolescentes señalo no pensar en quitarse la vida ante problemas pero también un porcentaje bajo señalo que si lo ha pensado, ante esta información recolectada nos damos cuenta los problemas psicológicos que los jóvenes están teniendo debido a los pensamientos suicidas que están presentando, esto se ocasionaría por diferentes problemas en el hogar, en la escuela, esta problemática que está ocurriendo en los estudiantes de los centros educativos genera preocupación en la cual los directores deben actuar inmediatamente reforzando con terapias familiares como también individuales; con respecto a su alimentación la población adolescente es un grupo vulnerable involucrado en comportamientos de riesgo para la salud, como una dieta poco saludable, el sedentarismo, el abuso de tabaco, alcohol y otras sustancias, que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades relacionadas con la dieta y otros factores de estilo de vida que puedan.

Se propone al gobierno crear organizaciones encargadas de velar por los derechos de los jóvenes y darles las facilidades para que tengan en los centros educativos asesoramientos del personal de salud encargándose de una educación integra de como auto cuidarse y apoyar a aquellos jóvenes que sufren de alguna manera cualquier tipo de abuso, como también brinden temas de prevención y promoción de enfermedades para que los adolescentes conozcan las consecuencias de llevar un estilo de vida inadecuado, asimismo dejar con accesibilidad los polis deportivos para que los jóvenes realicen sus actividades físicas en sus tiempos libre ya que hoy en día los autoridades de las regiones construyeron los poli deportivos pero lo mantienes mayormente cerrados, con este actuar solo genera que los jóvenes paren en las esquinas sin realizar alguna actividad física.

Se recomienda a los gobiernos regionales a crear talleres de computación, danza, deportes con el fin de fortalecer la confianza con los adolescentes creando en ellos hábitos positivos en su desarrollo, ocupando sus tiempos libres para su realización ayudando a reducir el pandillaje, alcoholismo y otros vicios que puedan perjudicar a sus familias como a nuestra sociedad.

Tabla N°4, 5, 6: Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en adolescentes de la institución educativa Daniel Alcides Carrión obtuvo los siguientes resultados del 100% (120) adolescentes, si reciben apoyo social natural de sus familiares con el 55,00% (66); como también con un bajo porcentaje de 0,83% (1) de los vecinos; y el 0,83% (1) por compañeros de trabajo.

En el apoyo social organizado tenemos con el mayor porcentaje de 85,83% (103) no recibe apoyo; con el menor porcentaje de 0,83% (1) de organizaciones de apoyo al enfermo. En si recibe apoyo de algunas de estas organizaciones con el mayor porcentaje de 45,24% (19) si recibe apoyo de programas de alimentación escolar; como el 23,06% no recibe este apoyo; como también el 40,48% (17) si recibe apoyo de comedores populares; como también el 23,52% no recibe ese apoyo; con un mayor porcentaje de 26,71% (117) no recibe apoyo de programa de cooperación 2019; y el 7,14% si lo recibe; así mismo el 26,71% señalo no recibir apoyo de beca 18; y un 7,14% si recibe apoyo.

Del 100% (120) adolescentes, en relación con la institución de salud en la que se ha tendido en estos 12 últimos meses, el 36,67% (44) se atendió en el hospital; y con el menor porcentaje de 11,67% (14) en puestos de salud. En motivo de consulta por

la que acude a un establecimiento de salud, el mayor porcentaje de 33,33% (40) por mareos, dolores o acné; así mismo con un menor porcentaje de 1,67% (2) por trastornos en los hábitos y en el ánimo, el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas. Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta, con un mayor porcentaje de 40.00% (48) señalo que se encuentra regular; y con un menor porcentaje de 7,50% (9) señalo que está muy lejos de su casa.

En el grafico cuatro en los tipos de seguro tenemos con un alto porcentaje de 41,67% (50) tiene ESSALUD; y con un bajo porcentaje de 0,83% (1) tiene en la SANIDAD. En el tiempo que espero para que lo atendieran les pareció con el mayor porcentaje de 30,00%(36) regular; también con un menor porcentaje de 14,17% (17) señalo que queda muy largo. En la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, el mayor porcentaje de 33,33%(40) buena; así mismo con bajos porcentajes de 0,83% (1) mala atención; y el 0,83% (1) muy mala. En relación a pandillaje o delincuencia cerca de tu casa se encontró que la mitad de 60,00% (60) que, si hay pandillaje y delincuencia, y la otra mitad de 60% (60) no hay pandillaje ni delincuencia.

En los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado, el estudio se asemeja con el autor Ramos K, (96). Obteniendo que el 60,83% (146) si recibe apoyo natural de sus familias; por otro lado el 92,91% (223) no recibe apoyo social organizado. Así mismo se asemeja con el autor Bravo N, (97). Obteniendo que el 52,58% (61) tiene apoyo social de su familiar; el 89,65% (104) no recibe algún apoyo social organizado, en apoyo social de las organizaciones el 100,0% (116) no recibe el programa de alimentación escolar; el 96,55% (112) no recibe el programa

de cooperación 2012-2016; el 95,69% (111) no recibe el apoyo de programa beca 18; así mismo el 76,72% (89) no recibe apoyo de los comedores populares.

Por otro lado los datos obtenidos se difieren con el autor Gonzales H, (98). Obteniendo que el 75,8% (150) recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; como también el 72,2% (143) no recibe apoyo de organizaciones

En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario los estudios se asemejan con el autor Ramos K, (96). Encontrando que el 45% (108) su motivo por lo que acuden a un establecimiento de salud es por mareos, dolores o acné; el 37,09% (89) considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa; con respecto al tiempo que espero para que la atendieran le pareció regular; el 44,59% (107) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena.

Por otro lado la investigación se difiere con el autor Loyola S, (99). En la que se obtuvo los siguientes resultados con un 48,2% (81) se atendieron en los últimos 12 meses en centro de salud, así también el 83,3% (140) tiene seguro SIS-MINSA. Así mismo se difiere con el autor Mezones E,(100). En su análisis manifiesta que la cobertura de aseguramiento en salud (CAS) en Perú difiere mucho según las características de la población. Pues la cobertura de salud del 2017 se evidencio un incremento total de 76,4% en la población, con 47 % en el SIS y un 26,3 % en ESSALUD. Donde las mujeres tienen mayor posibilidad de afiliación al SIS (1.35), mientras que, si tienes una edad entre 18 y 39 años, resides en Lima Metropolitana y no eres pobre aumenta tu probabilidad de estar afiliado a ESSALUD (2,53).

Finalmente en los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario en adolescentes en estudio la investigación difiere con el autor Bermeo M, (101). Se encontró un porcentaje de 78,6% (206) que el tiempo que espero fue largo, como también manifestó el 71,0% (186) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, y con un 77,9% (204) manifestó que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Apoyo natural son asociaciones y relaciones personales desarrolladas en la comunidad que realiza la seguridad y calidad de la vida de los seres humanos que incluyen las relaciones familiares, amistades, vecinos de una comunidad (102).

En este estudio se concluyó que el mayor porcentaje recibe a poyo natural de familiares, este apoyo es importante para todos los adolescentes para poder refugiarse en casos de problemas, angustias o para algún consejo demostrando que los adolescentes tienen en su hogar personas que les demuestran seguridad y confianza, este grupo de adolescentes no tendrían muchas complicaciones para relacionarse con su familia y con otras personas que le demuestre confianza.

También se encontró un mínimo porcentaje que recibe el apoyo social natural de sus compañeros de trabajo y vecinos, estos resultado manifiestan una desconfianza dentro de la familia ya que los jóvenes prefieren personas fuera de su entorno familiar conllevando a una falta de autoestima y de seguridad en ellos pero también sería importante acudir a un profesional de la salud que le pueda orientar y estudiar los motivos que está pasando con el adolescente hasta poder ayudar y solucionar el problema que está causando el alejamiento entre familia.

De la misma manera el apoyo social organizado tiene la firmeza de sus funcionamiento y estructuras, es la percepción que tiene una entidad para ayudar en diferentes aspectos que son accesibles para todas las personas, pero también se puede encontrar algunos inconvenientes en este proceso que pueden demora en su servicio como son los tramites (103).

En la encuesta que se realizó a los estudiantes se encontró con un alto porcentaje recibe a poyo social organizado de organizaciones de voluntariado se señala que este este grupo de estudiantes tiene el apoyo de estas entidades que puede aportar ayuda a las familias que están se encuentran en este grupo como también se encontró un pequeño porcentaje que recibe ayuda de organizaciones de ayuda al enfermo, estas organizaciones ayudan a las personas que se encuentran mal por alguna enfermedad, otorgándoles el apoyo necesario para la atención de algún familiar que la requiera , este apoyo es importante ya que cubre con los gastos generados velando por su recuperación y rehabilitación reduciendo el estrés familiar y brindando la tranquilidad por el apoyo que reciben.

La beca 18 es un programa de alto rendimiento académico que lo realiza el estado para apoyar a estudiantes de todo el Perú a postular mediante un examen de conocimiento, a esto también son recomendadas a universidades e institutos abalando la capacidad del estudiante mediante sus notas, esto brinda oportunidades a para los adolescentes que necesitan apoyos para seguir estudiando y realizarse como profesionales (104).

Este trabajo de investigación se concluyó que la mayoría no tiene apoyo de beca 18 y un bajo porcentaje manifestó que si tienen el apoyo de la antes mencionada,

este apoyo de programas dados por el estado peruano ayuda a los adolescentes para que postulen a instituciones , universidades todo pagado ya que los adolescentes solo darían un examen de conocimiento para poder ingresar; con respecto al programa de alimentación la mayoría si tiene apoyo y una minoría no la tiene, este apoyo es importante para aquellas personas que carecen de una buena economía como también el estado debe evaluar a las personas de bajos recursos y apoyarles en estos grupos de alimentación.

Con respecto a los programas de cooperación 2019 el mayor porcentaje manifestó no reciben el apoyo de esta cooperación y un mínimo porcentaje señalo que si tienen el apoyo. Y con un mayor porcentaje señalaron que si tienen el apoyo de programas de comedores populares como también un mínimo porcentaje señalo que no tienen apoyo de comedores populares. Estos apoyos que realiza el estado a las personas que menos tiene es importante que se amplié a mas individuos ya que no alcanzan a todos los necesitados.

En estos últimos tiempos ha incrementado mucho más la pobreza en la sociedad y el desinterés de las autoridades ante esta problemática. Las autoridades deberían tomar en cuenta de la creación de grupos de profesionales de salud que ayuden a los adolescentes y capaciten mediante programas que se centre en el cuidado de su salud como también en elevar su autoestima y la confianza que se perdió con su familia, las autoridades, el estado no debe de olvidarse de estos grupos de adolescentes que son vulnerables por su misma condición de ser jóvenes.

La atención hospitalaria viene siendo la asistencia que presta el personal de salud especializada para la atención primaria, que, valorando la necesidad de la asistencia

especializada de cada paciente, garantizando la continuidad de atención al paciente (105).

Se concluyó en esta investigación mediante la encuesta realizada a los adolescentes se encontró con un mayor porcentaje que se atendieron en un hospital los últimos 12 meses, siendo esto beneficioso para tratar alguna enfermedad como también para la prevención y control de otras, se puede señalar la importancia que tiene el acudir a este establecimiento de salud ya que hoy en día se ha ido perdiendo los chequeos y consultas médicas debido que hay personas que se auto medican, pero también existe un mayor descontento por parte del usuario debido a las largas colas que hacen para sacar sus citas y el medico no tarde ni 10 minutos en evaluarla, esto se dio plasmado en los noticieros ya que existía mucha incomodidad por parte del usuario por ese tema.

Pero también hay un mínimo grupo manifestó que en los últimos 12 meses acudieron al puestos de salud, es importante señalar tanto puesto de salud como hospital se encuentran profesionales de calidad que se rigen al cuidado de la persona, los puestos de salud mayormente acuden los usuarios que no tiene enfermedades graves y van personas para controles, enfermedades leves y también están acondicionadas para las intervenciones de nacimiento de bebes, también cuenta con sus área de emergencia para los pacientes que llegan con complicaciones graves en la que inmediatamente serán derivados a hospitales que cuentan con todo los materiales para una atención oportuna e inmediata protegiendo la vida de la persona.

El motivo de consulta médica o razón de consulta médica en la cual se solicita la atención sanitaria a los profesionales de la salud y así se pueda satisfacer las

necesidades del usuario aliviando su molestia dolor o algún problema que aqueja su salud en todo el aspecto (106).

En esta investigación que se obtuvo en los adolescentes de la institución antes mencionada con un mayor porcentaje señalo que el motivo de consultas por la que acuden al establecimiento de salud es por mareos, dolor y acné, estos malestares son comunes entre los adolescentes por los diferentes cambios físicos y psicológicos que están pasando, en las mujeres es común presentar los dolores por su menstruación, así también por dolores ya sea golpe o dolor de estómago ya que mayormente los jóvenes se obtienen de comer una alimentación saludable y se abstienen de comer las cantidades recomendadas por el miedo a engordar, ocasionando enfermedades digestivas como gastritis, en caso del acné la mayoría de adolescentes lo prestan debido a alteraciones hormonales, alimentación inadecuada, estrés, mala higiene personal entre otros.

Es importante que los jóvenes lleven un control adecuado de su salud asistiendo a establecimiento de salud más cercanos en caso de algunas alteraciones que puedan presentar como también llevar una alimentación adecuada recomendada por un nutricionista y ejercer ejercicios para mantener una salud plena reduciendo muchas enfermedades.

El lugar donde se atendieron es un establecimiento destinado a la atención asistencial a personas enfermeras por medio de profesionales de la salud como médicos, enfermeras, personal auxiliar y servicios técnicos que trabajan las 24 horas del día al servicio de la población y personas vulnerables y existen tres clases de hospitales de primer, segundo y tercer nivel como también centros de salud (107).

En la presente investigación se obtuvieron mediante encuestas que se realizó a los adolescentes manifestaron que el mayor porcentaje en el lugar donde se atienden que queda regular de su casa, esto sería satisfactoria para aquellos adolescentes que no tendrían inconvenientes para su traslado o llegada a dicho establecimiento ya que no será mucho su demora en llegar al establecimiento de salud como en llegar a su hogar, pero un porcentaje mínimo señaló que el lugar donde se atiende queda muy lejos a su casa en este aspecto preocuparía mucho ya que en cualquier emergencia sería dificultoso su llegada por motivo de distancia de su hogar hasta el establecimiento donde concurren.

Se propone acudir a otros establecimientos que queden cerca a su hogar y en casos de emergencia tener disponible los números de los hospitales así ellos enviarían en ambulancias, hoy en día la situación en los establecimientos de salud están colapsados debido al virus que se está presentando en nuestro país que es el COVID-19, que debido al incremento de casos los hospitales solo atienden emergencias, en la que se ve afectados muchos usuarios, ante esto la población está recurriendo a las cadenas de farmacias y boticas para calmar sus dolencias o algunas molestias ya que no pueden ser atendidas en hospitales por la prevención como también evitar el contagio con este virus.

Tipo de seguro EESALUD entidad encargada de atender a usuarios de todo el país encargados de velar por la salud de la persona, sus establecimientos están ubicadas en 87 áreas urbanas, como en fuerzas armadas, policiales, trabajadores asegurados, bomberos, etc. El sub sector privado, está conformado por consultorios, clínicas y organismos no gubernamentales (108).

En esta investigación se be plasmado los resultados obtenido mediante una encuesta que se les realizo a los adolescentes de la Institución Educativa ya antes mencionada, obteniéndose un mayor porcentaje con respecto al tipo de seguro que fue ESSALUD, este tipo de seguro mayor mente lo tiene personas que trabajan en entidades públicas, empresas privadas, profesionales y personas que tienen las posibilidades de pagar un seguro de salud, pero también existe un pequeño grupo que manifiesta que su tipo de seguro es SANIDAD, es un establecimiento que también cumple con todas las expectativas para la atención y recuperación de pacientes que están afiliados a estas, es importancia que las personas tengas cualquier tipo de seguros ya que estarán respaldados con entidades de salud que velara por su salud dando tratamiento como también el medicamento indicado por su médico.

Se propone a las personas a opten por el seguro del SIS, este seguro es gratuito para todos los peruanos ya que el estado peruano está inscribiendo a todos sin excepción alguno, este es un seguro igual que todos los que hay, que prestan los mismos servicios a los usuarios con calidad profesional. en estos tiempos de pandemia que nuestro país está atravesando, también dejo a muchos peruanos sin trabajo debido a las cuarentenas que presento el estado para acatar todos los peruanos y no aumente más el virus. Ante esta problemática ha causado que las personas no tengan ingresos económicos, hoy vemos la falta de dinero que se paga a otras entidades privadas por salud y entendemos que nosotros los peruanos estábamos dejado de lado lo que por ley nos pertenece que es un seguro de salud y que nos están brindando el estado, ha esto tomemos conciencia y aprovechemos estos recursos que se nos brinda.

Tiempo que se espera para la atención, se caracteriza por un mecanismo que sirve para decidir si continuara o se retirara de un lugar determinado en la que acudió para realizar una actividad programada (109).

En esta investigación se obtuvieron datos reales de adolescentes encuestados en la institución educativa ya antes mencionada, se encontró con respecto al tiempo para que lo atiendan con un porcentaje alto manifestaron que fue regular, demostrando que hay una gran demanda de usuarios esperando su turno como también la falta de profesional que se requiere por el numero alto de personas que acuden a esto establecimientos de salud.

Pero también se encontró porcentajes bajos que refirió que el tiempo de espera fue muy largo, mayormente el tiempo es depende de la cantidad de gente que pasara al mismo servició de consulta a esto se suma el llamado autoridades a incrementar a más profesionales de la salud a tomar puestos necesarios para el cumplimiento de la atención a las personas ya que debido al aumento de casos de enfermedades que está ocasionando el COVID-19, y se necesita con urgencia el personal suficiente que abastezca estos establecimientos hospitalarios.

Calidad de atención viene hacer el trato del profesional de salud, el conocimiento que posee y pueda trasmitir al usuario, una buena calidad de atención también está relacionada con los equipos y la seguridad que el establecimiento brinda a las personas que van a dicho establecimiento (110).

En esta investigación se encontró que la tuvieron una calidad de atención muy buena, estas cifras alientan a los profesionales de salud a seguir mejorando en la atención de calidad que brindan las 24 horas del día, pero también se observó que

existe un porcentaje mínimo que señala que recibieron una atención muy mala, esto es espejo de muchos usuarios que se quejan constante mente del maltrato que reciben en los establecimientos de salud de parte de los profesionales de salud al no tener paciencia o responder mal a la gente.

Se propone los futuros profesionales como a los profesionales que estas ejerciendo su labor en hospitales, centros médicos, postas, entre otro, a concientizarse y ver la realidad que se está pasando mediante el trato equivocado que se está realizando a los usuarios debido al estrés laboral o problemas familiares, la carrera de salud se debe a la entrega del profesional al servicio de las personas.

El pandillaje es el principal problema público que afectan a la sociedad, generalmente se presentan en grupos de personas de distintas edades como adolescentes y personas mayores que se encuentran el vueltas por algún viso ya sea alcoholismo, drogadicción entre otros (111).

Se encontró en esta investigación que la mitad refiere que si hay pandillaje en su comunidad como también la otra mitad manifestó que no existe, el pandillaje es consecuencia de un problema social en la que siempre ha existido debido a problemas internos de familias ocasionando la rebeldía de unos o más integrantes de esa misma para formar parte de grupos de pandillaje, hoy en día se refleja la carencia de importancia que dan los padres a sus hijos por dedicar más tiempo en sus trabajos, a sus actividades personales, viven con padres irresponsables, alcohólicos, drogadictos, entre otros, en la que su vida de aquellos adolescentes se ven marcados en costumbres de familia.

Los jóvenes necesitan la orientación principalmente de su familia ya que se encuentran en un proceso de desarrollo y de cambios que involucran sus sentimientos y la adrenalina que tienen por su misma edad que pueden ser utilizados para realizar actos negativos que pone en peligro su vida y salud.

En los análisis de resultados obtenidos de las tablas 4,5,6 la mayoría si recibe apoyo social natural de sus familia como un menor porcentaje de sus compañeros de trabajo y vecinos, esto demuestra que hay una carencia de confianza de los jóvenes con sus familias siendo preocupante para ese porcentaje menor ya que podrían estar expuestos a cualquier problema dentro de su hogar, también un mayor porcentaje señalo que recibe apoyo de organizaciones de voluntario pero un mínimo porcentaje dijo q recibe el apoyo de ayuda al enfermo, a esto se rescata que de alguna u otra manera si están recibiendo apoyo de otros reduciendo la sus cargas en estos aspectos.

Como también señalan que la mayoría si recibe apoyaría si recibe apoyo de beca 18, de programas 2019, comedores populares, pero también existe un menor porcentaje que señalan no recibir ningún apoyo de estas entidades, estos apoyos son brindados por el estado en la que todo peruano debe informarse de cómo acceder a estos apoyos que puedan ayudar y reducir sus preocupaciones en el hogar; la mayoría se atendió en los últimos 12 meses en hospitales y el menor porcentaje en puestos de salud, lo que se resalta de uno y el otro son entidades que cuentan con profesionales capacitados para el cuidado de las personas brindando atención de calidad.

En motivos de consulta fue por mareos, dolor y acné generando por las misma condición del adolescente que va presentando cambios en su desarrollando tanto físico como psicológico; como el mayor porcentaje señalo que el lugar donde se atendieron

esta regular, pudiendo ocasionar la demora para su llegada y atención del paciente como una preocupación por algún caso de emergencia que se pueda presentar en el hogar dificultando el tiempo de llegar; para esto el tipo de seguro que tiene el mayor porcentaje fue de ESSALUD y el mínimo porcentaje SANIDAD, lo importante que cuentan con un seguro que pueda respaldar la salud de sus integrantes, pero lo ideal sería contar todos con un seguro que brinda el estado peruano para todos los peruanos facilitando hoy en día a aquellos no tengan ningún seguro y puedan acceder sin muchos tramites solo siendo peruanos.

Con respecto al tiempo que espero la mayoría señaló que fue regular como una minoría dijo que fue muy largo, es preocupante la insatisfacción que genera en el tiempo de ser atendidos ya que hoy en día ha incrementado la población que requiere una atención medica como también los establecimientos no cuentan con más profesionales de salud ocasionando esto la demora de atención a los usuarios; también manifestó la mayoría que su atención en el establecimiento fue muy buena y un mínimo porcentaje señaló que fue malo, ante lo mencionado el personal de salud debe brindar a todos los usuarios un buen trato esperando que todas las personas se retiren con una buena impresión en la que le brinden la confianza y les ayude a resolver las dudas que presentan es ese momento ya sea por enfermedad de ellos mismos o de algún familiar.

Con relación al pandillaje la mitad manifestaron que, si pandillaje en su comunidad como también la mitad dijo que no, como sabemos es común que las comunidades, pueblos y distritos presenten este problema de pandillaje debido a la falta de importancia que se toma por la seguridad ciudadana en la que cada vez más aumenta.

Se propone a las autoridades a nivel local a crear más organizaciones para el apoyo a las personas que más lo necesitan como también otorgar la ayuda necesaria a los jóvenes mediante cursos gratuitos de academia para que más jóvenes puedan ingresar al programa beca 18, brindando las oportunidades para aquellos jóvenes que tengan las ganas de surgir estudiando y realizarse como profesionales de éxito con ayuda de las autoridades de educación.

Como también se sugiere a la policía nacional a poner mano dura con la delincuencia ya que en estos tiempos la vida del ciudadano no vale nada por el aumento de la delincuencia y el desinterés de las autoridades a cargo de nuestra seguridad.

V. CONCLUSIONES

- Los determinantes biosocioeconómico en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, el mayor porcentaje de adolescentes son de sexo femenino; sus padres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa; en sus ingresos económicos menos de la mitad es de 930 soles; más de la mitad son trabajadores estables; poseen tenencia propia de su vivienda; el tipo de familia es unifamiliar; el material de piso es de loseta, vinílico o sin vinílicos; el material de su techo y paredes son de material noble, ladrillo y cemento; el mayor porcentaje tiene habitación independientes; tienen conexión domiciliaria de agua; casi la totalidad tiene baño propio; la mayoría cocina con electricidad o gas; tienen energía eléctrica permanente; eliminan su basura en el carro recolector de basura; más de la mitad señalo que el carro recolector pasa una vez al mes pero no todas las semanas.
- En los determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas; no fuman ni han fumado; duermen entre 6 y 8 horas, se bañan diariamente; la mayoría si son conscientes acerca de su conducta y disciplina con respecto a las reglas y expectativas; más de la mitad realiza deporte; la mayoría no presentan daños en su salud por alguna violencia o por agresión; como el mayor porcentaje no han pensado quitarse la vida por problemas; acuden varias veces durante el año al establecimiento de salud; consumen diariamente pan y cereales; más de la mitad consume frutas, carne,

fideos; tres o más veces a la semana consumen frituras, verduras, dulces; como también consumen uno a dos veces a la semana huevos y pescado.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, el mayor porcentaje recibe apoyo social natural de sus familiares, casi la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado; casi la totalidad no recibe apoyo de organizaciones como programa de alimentación escolar, comedores populares; en los últimos 12 meses los adolescentes se atendieron en los hospitales; los motivos que acuden a un establecimiento de salud es por mareos, dolores, o acné; consideran que el lugar donde se atendieron se encuentra regular; y de la mayoría su tipo de seguro es ESSALUD; la mitad manifiesta que si existe pandillaje cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Concientizar a las autoridades regionales por medio de los resultados plasmados en este presente trabajo de investigación a contribuir con medidas de prevención y promoción de la salud mediante capacitaciones de personal de salud capacitado para todos los adolescentes de la institución educativa Daniel Alcides Carrión, y puedan conocer más sobre el cuidado de su salud, evitando así las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Se les sugiere a las autoridades encargadas del bienestar de las personas en la región de Ancash, a realizar campañas en comunidades, centros educativos que no cuentan con los recursos económicos suficientes y la orientación necesaria para adquirir el seguro de salud gratuito que todo peruano lo necesita y sobre todo a los adolescentes de la institución educativa Daniel Alcides Carrión, proporcionando información de calidad por parte de un personal humanista que busquen no solo el beneficio económico, sino que también se interesen por la salud del que menos tiene.
- Se le recomienda a las máximas autoridades del Perú a interesarse más en los adolescentes de todo el país ayudando no solo en la salud si no también apoyando para una educación de calidad implementando sus centros educativos con talleres que les permita más adelante tener una visión de lo que más adelante decidan estudiar, como también brindando academias gratuitas para todos los adolescentes que quieren realizarse profesionalmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministerio de Salud. Determinantes de Salud. [cited 2018 Nov 23]; Disponible en: <https://snis.minsalud.gob.bo/areas-funcionales/estructura-demografia-determinantes/determinantes-de-salud>
2. González E, Álvarez-Dardet C, López L. Hacia una salud pública orientada desde los determinantes sociales de la salud: informe de un taller. *Gac Sanit* [Internet]. 2018 Sep 1 [cited 2019 Jul 14];32(5):488–91. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117302212>
3. Cardona J. Determinantes y Determinación Social de la Salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica. *Arch Med* [Internet]. 2016 Jun 30 [cited 2019 Jul 14];16(1):183–91. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1090>
4. Muñoz M, Cabieses B. ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2008 Aug [cited 2018 Nov 23];24(2):139–46. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892008000800009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Dartagnan G, Villagra H, Moya J, Del Campo J, Raymundo J. Calidad de vida relacionada con la salud de adolescentes latinoamericanos. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 23];35(1):46–52. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n1/46-52/>

6. Ascencio M, Jiménez M, Nájera Y, Suarez M. Estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física: Una revisión Integrativa. *Rev Salud en Mov* [Internet]. 2016 Apr 23 [cited 2018 Nov 23];8(1):25–39. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/saludmov/article/view/1619>
7. Cardona D, Ariza-Gerena A, Gaona-Restrepo C, Medina-Pérez O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Rev Arch Médico Camagüey* [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 23];19(6):568–76. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003
8. Espinoza V. Bienestar psicológico y autoeficacia percibida en adolescentes institucionalizados por situación de abandono [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016 [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/7167>
9. Zavala M, Valadez M, Vargas M. Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Rev Electrónica Investig Psicoeduc* [Internet]. 2008 Nov 10 [cited 2018 Nov 23];6(2):319–38. Disponible en: <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1291>
10. Escuela 88226 Daniel Alcides Carrión - Chimbote [Internet]. DePerú. [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: <https://www.deperu.com/educacion/educacion-primaria/escuela-88226-daniel-alcides-carrion-chimbote-84559>

11. Mejía-Mendoza M, Laureno-Eugenio J, Gil-Hernández E, Ortiz-Villalobos R, Blackaller-Ayala J, Benitez-Morales R. Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México: estudio cualitativo. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2015 Dec 21 [cited 2018 Nov 23];66(4):242–59. Disponible en: <http://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/291>
12. Aristizábal-Vélez P, García-Chamorro D, Vélez-Alvarez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Orinoquia* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 23];18(2):66–77. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=89640734006>
13. Molero K, Urdaneta J, Charles V, Baabel N, Contreras A, Azuaje E, et al. Prevalencia de depresión posparto en puérperas adolescentes y adultas. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 23];79(4):294–304. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262014000400008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
14. Apaza-Ramos S, Torres-Ramos G, Blanco-Victorio D, Antezana-Vargas V, Montoya-Funegra J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 23];25(2):87–99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552015000200002&script=sci_arttext&tlng=pt

15. Camayo E. Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao-2011 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: <https://docplayer.es/54502956-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos.html>
16. Rivera R, Cahuana M. Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú. Actual en Psicol [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 23];30(120):85–97. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5578251>
17. Delgado L, Nombera F. Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2012 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013 [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71999884.pdf>
18. Vilchéz M. Determinantes de la salud en adolescentes de las instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte- Chimbote, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote, [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 23];23. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9943>
19. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa” “Fe y Alegría N°14- “Nuevo Chimbote, 2014 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.

pdf?sequence=3&isAllowed=y

20. Huamán R. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Jesús Nazareno Tamboya-Yamango-Morropón, 2013. [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1498/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HUAMAN_GARCIA_ROSALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vega J, Solar O, Irwin A. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. Determinantes sociales de la salud en Chile [Internet]. 2004 [cited 2018 Nov 23];9–18. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
22. Determinantes e inequidades en salud. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2012 [cited 2018 Nov 23];12–59. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
23. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health. World Health Organization [Internet]. 2007 [cited 2018 Nov 23];149. Disponible en: www.euro.who.int

24. Giménes G. Cultura, territorio y migraciones. Aproximaciones teóricas. *Alteridades* [Internet]. 2001 May 25 [cited 2018 Nov 23];11(22):5–14. Disponible en: <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/381/380>
25. Fernanda Lema Soto L, Cristina Salazar Torres I, Teresa Varela Arévalo M, Andrés Tamayo Cardona J, Rubio Sarria Adriana Botero Polanco A. Comportamiento y salud de los jóvenes Universitarios: satisfacción con el estilo de vida Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensam Psicológico* [Internet]. 2009 [cited 2018 Nov 23];5:71–88. Disponible en: <http://www.uss.cl/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Comportamiento-y-salud-de-los-jóvenes-universitarios-Satisfacción-con-el-estilo-de-vida.-Pensamiento-psicológico..pdf>
26. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménes M, Pacheco-Arce A, Ramírez-Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería Univ* [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov 23];11(4):145–53. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400005
27. Rosabal E, Romero N, Gaquín K, Hernández R. Conductas de riesgo en los adolescentes. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jul 14];44(2):218–29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010
28. Pérez L. Qué es una institución educativa [Internet]. *Yopit*. 2016 [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://www.yoopit.com/institucion-educativa>

29. Investigación Cualitativa [Internet]. Educagratis. 2018 [cited 2018 Nov 23].
Disponible en: <http://educagratis.cl/moodle/mod/page/view.php?id=2721>

30. Vera-Romero O, Vera-Romero F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev del Cuerpo Médico [Internet]. 2013 [cited 2018 Nov 23];6(1):41–5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>

31. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación [Internet]. Anierte. 2019 [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm

32. Gonzalez J. Sexo, Genero, Identidad Sexual y Sus Patologías [Internet]. Scribd. [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/80739605/Sexo-Genero-Identidad-Sexual-y-Sus-Patologias>

33. Caseres C, Talavera V, Mazín R. Diversidad sexual, salud y ciudadanía. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2002 [cited 2019 Jul 14];30(4):698–704. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400026

34. Keynes J. Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero [Internet]. Fondo de Cultura Económica; 2003 [cited 2018 Nov 23]. 341 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=eUFkCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=ocupacion&ots=mjyS4N6Y3i&sig=Ri7OZGUGTyNvN2WAXNn008PTnmE#v=onepage&q&f=false>

35. Vázquez-Honorato L, Salazar-Martínez B. Arquitectura, vejez y calidad de vida. Satisfacción residencial y bienestar social. *J Behav Heal Soc Issues* [Internet]. 2010 Mar 9 [cited 2018 Nov 23];2(2):57–70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2822/282221720006.pdf>
36. García-Laguna D, García-Salamanca G, Tapiero-Paipa Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Rev Hacia la Promoción la Salud* [Internet]. 2012 [cited 2018 Nov 23];17(2):169–85. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3091/309126826012/>
37. Romero-Martínez M, Shamah-Levy T, Franco-Núñez A, Salvador D, Cuevas-Nasu L, Gutiérrez J, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012: Diseño y cobertura. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2013 [cited 2018 Nov 23];55(2):332–40. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342013000800033&script=sci_arttext&tlng=es
38. Lorenzo C, Alarcón M, Gómez M. Adopción de redes sociales virtuales: ampliación del modelo de aceptación tecnológica integrando confianza y riesgo percibido. *Cuad Econ y Dir la Empres* [Internet]. 2011 Jul 1 [cited 2018 Nov 23];14(3):194–205. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138575811000363>
39. Raffino M. Alimento [Internet]. concepto.de. 2019 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: <https://concepto.de/alimentos/>

40. Gonzalez I. Diseños experimentales de la Investigación [Internet]. Monografias.com. [cited 2018 Nov 23]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
41. Trout G. Acceso a los Servicios de Salud. revista de la facultad de ciencias de la salud [Internet]. [cited 2018 Dec 1];2. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/2a8290a3f68dcdaafc4711b226c6a82/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2043249>
42. Zavaleta-Ramírez P, Náfate-López O, Villarreal-Valdés G, Ulloa-Flores R, Albores-Gallo L. confiabilidad interevaluador del K-SADS-PL.2009/trastornos del espectro autista (TEA). Salud Ment [Internet]. 2014 Nov 3 [cited 2018 Nov 24];37(6):461–6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2014/sam146c.pdf>
43. Noreña-Peña A, Alcaraz Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica DM. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa [Internet]. Vol. 12, Aquichan. Universidad de La Sabana; 2012 [cited 2018 Nov 24]. 263–274 p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4322420>
44. Lescano J. Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa 88014 – Chimbote, 2017 [Internet]. [CHIMBOTE]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2018 [cited 2020 May 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14393/ADOLESCENTES_INSTITUCION_EDUCATIVA_

LESCANO_FRANCO_JHESICA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

45. Zavaleta S. Determinates de la salud en adolescentes del 3 secundaria, institucion educativa N° 89002. Chimbote-Peru, 2015 [Internet]. Universidad Catolica lo Angeles de Chimbote; 2017 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6381/ADOLESCENTES_DE_3_SECUNDARIA_ZAVALETA_LAVERIANO_SANDRA_YAHAI_RA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Jara J. DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRECHIMBOTE, 2016 [Internet]. 2018 [cited 2020 May 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la i. e particular federico villarreal - Piura, 2016 [Internet]. 2019 [cited 2020 May 4]. p. 1–183. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15561/ADOLESCENTE_CUIDADO_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. García M. Vista de Deshacer el sexo. Más allá del binarismo varón-mujer. 2017 [cited 2020 May 4];1–11. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000146/526>

49. Serrano C. La edad biológica vs. la edad cronológica: reflexiones para la antropología física [Internet]. [MÉXICO D.F]: Ciudad universitaria ; 2015 [cited 2020 May 4]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2015/enero/0724835/0724835.pdf>
50. Salas L. Los padres de familia y la relación con sus niveles de participación, el grado de instrucción y la actividad laboral de la zona quechua del departamento de Puno [Internet]. [Puno- Peru]: Universidad nacional del Altiplano; 2017 [cited 2020 May 4]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4681/Salas_Luza_Carolina_Kennedy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Garavito C. Educación y trabajo juvenil en el Perú urbano. 2015 [cited 2020 May 4];1–32. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/economia/article/view/14673/15262>
52. Ucha F. Definición de Ingreso Familiar [Internet]. Definición ABC. [cited 2020 May 4]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
53. Franco A, Ñopo H. Empleo, productividad e innovación [Internet]. Grupo de Análisis para el Desarrollo; 2018 [cited 2020 May 4]. 74 p. Disponible en: http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/MINEDU/5845/Ser_joven_en_el_Peru_educacion_y_trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. Dioses S, Infante S. Influencia del desempleo en el desarrollo local de la region de tumbes,2016 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2018 [cited 2020 May 5]. Disponible en: [http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/303/TESIS - DIOSES Y INFANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/303/TESIS_DIOSES_Y_INFANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Cuba A. Tratamiento jurídico de la ocupación que ejerce la familia sobre el inmueble que conduce el poseedor precario [Internet]. 2019 [cited 2020 May 5]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15426>
56. Bryan J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre Chimbote, 2016 [Internet]. 2018 [cited 2020 May 5]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Ramos K. Determinates de la salud en adolescentes. Institucion Educativa la Libertad- Chimbote, 2016 [Internet]. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2018 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Capillo D. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión - Chimbote, 2019 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2019 [cited 2020 May 5]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/ADOLESC>

ENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CORDOVA_DANNY
_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Villacorta S. Determinates de la salud en adolescentes del Barrio de Chihuipampa-San Nicolás- Huaraz, 2016 [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2019 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Alcázar D. Acta Académica - La vivienda como dispositivo biopolítico: La constitución del modelo de vivienda unifamiliar en Buenos Aires. 2019 [cited 2020 May 5]; Disponible en: <https://www.aacademica.org/1.congreso.internacional.de.ciencias.humanas/1647>
61. Rodríguez M, Rodríguez M, Zapata M. La casa propia, un fenómeno en extinción. La “inquilinización” en la ciudad de Buenos Aires. Cuad Vivienda y Urban [Internet]. 2015 [cited 2020 May 5];8(15):68–65. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cvyu/article/view/12432>
62. Fernández J. Programa de gestión estratégica para la ejecución de obras mediante la modalidad de núcleo ejecutor en el Programa Nacional de Saneamiento Rural-PNSR [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [cited 2020 May 5]. Disponible en: http://190.108.84.117/bitstream/handle/UNPRG/5905/BC-4246_FERNANDEZ_CASTILLO.pdf?sequence=3&isAllowed=y

63. Mitchell A, Maccio J. Familia y vivienda van de la mano : condiciones de vida en los asentamientos informales de Buenos Aires [Internet]. Pontificia Universidad Católica Argentina; 2015 [cited 2020 May 5]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/2279>
64. Molina E. Contaminantes biológicos del aire interior de la vivienda: factores contribuyentes, afecciones relacionadas y medidas correctivas | Molina Esquivel | Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2015 [cited 2020 May 5];1–13. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/8/8>
65. Gomez I. La correspondencia epistolar y la poesía de Ernestina de Champourcin y Carmen Conde:: una habitación propia como taller de autenticidad estética - Dialnet. In 2017 [cited 2020 May 5]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6431856>
66. Benjamin S. VIVIENDA Y SALUD. 2017 [cited 2020 May 5];1–12. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/roiw.12341>
67. Arriaza A, Waight S, Contreras C, Ruano A, López A, Ortiz D. Determinación bacteriológica de la calidad del agua para consumo humano obtenida de filtros ubicados dentro del campus central de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Rev Científica [Internet]. 2015 [cited 2020 May 5];22(2):21–9. Disponible en: <http://revistasguatemala.usac.edu.gt/index.php/qyf/article/view/453>
68. Cayotopa S, Vasquez M. Proyecto de desarrollo local: Contribuyendo al mejoramiento de una adecuada eliminación de excretas de las familias Sector Gallito. Distrito San José [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio De

- Mogrovejo; 2018 [cited 2020 May 5]. Disponible en:
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2247>
69. Escobar, R. Gamio, P. Vasquez U. Energización rural mediante el uso de energías renovables para fomentar un desarrollo integral y sostenible Propuestas para alcanzar el acceso [Internet]. 2016 [cited 2020 May 5]. 68 p. Disponible en:
http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/64216/variantes_propuestas_acceso_energia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Ortiz H. Un análisis de la elección de combustibles para cocinar de los hogares en el Perú actual y sus implicancias para la política energética peruana [Internet]. [san miguel]; 2018 [cited 2020 May 6]. Disponible en:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14374/COELLO_JARAMILLO_FRANCISCO_JAVIER_ANALISIS_ELECCION_COMBUSTIBLES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Salazar C. “Determinantes en la elección del principal combustible para la cocción de alimentos en el hogar. un estudio de caso para el Perú” [Internet]. [LIMA- PERÚ]: Universidad Nacional Agraria la Molina ; 2019 [cited 2020 May 6]. Disponible en:
<http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/3930/salazar-rios-carlos-renato.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
72. Quintanilla E. Perú: Soluciones para un mercado eléctrico de alto crecimiento - Promoción de energías renovables... y competitivas. In 2016 [cited 2020 May 6]. p. 2–13. Disponible en: <https://www.osinergmin.gob.pe/Paginas/ARIAE-XX/uploads/Energias-renovables-competitivas-ARIAE.pdf>

73. Ramirez P. Propuesta de estrategias para la gestión integral de la basura. Municipio sucre, estado miranda. Terra Nueva Etapa [Internet]. 2015 [cited 2020 May 6];31(49):93–120. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/721/72142328005.pdf>
74. Abarca L. Desafíos en la gestión de residuos sólidos para las ciudades de países en desarrollo. 2015 Jun [cited 2020 May 6]; Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822015000200141
75. Herráiz M, Hernández A, Asenjo E, Herráiz I. Infección del tracto urinario en la embarazada. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2005 Dec 3 [cited 2019 May 7];23(4):40–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infeccion-del-tracto-urinario-embarazada-13091447>
76. Perez J. Procedimiento para la adquisición del servicio de alquiler de recolectores de basura y elaboración de sus especificaciones técnicas [Internet]. Universidad tecnica de Machala; 2016 [cited 2020 May 6]. Disponible en: <http://186.3.32.121/bitstream/48000/9190/1/ECUACE-2016-CA-DE00277.pdf>
77. Reyes G. Determinantes de la salud en adolescentes. asentamiento humano ampliacion Ramal Playa-Chimbote, 2016 [internet]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2018 [cited 2020 May 6]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5979/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_REYES_BENITES_GIANCARLO_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

78. Pastor R. Prevalencia y asociación entre factores de estilo de vida (dieta, actividad física, consumo de alcohol y tabaco) en estudiantes universitarios de Zamora - Dialnet [Internet]. [ESPAÑA]: Universidad de la Rioja; 2016 [cited 2020 May 6]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=177238>
79. Ibarra J, Vall-Llovera V, Hernández C. Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. SportisSci [Internet]. 2019 [cited 2020 May 6];5(1):70–84. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/23211/REV - SPORTIS_2019_5-1_art_5.pdf?sequence=3&isAllowed=y
80. Escobar S. Determinates de la salud del adolescente en la Institucion Educativa Sechura-Sechura, 2016 [Internet]. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2019 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13699/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESCOBAR_PASACHE_SATHYA_ANANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Castellano P, Londoño P. Identidad de Consumo y Riesgo percibido en Fumadores Adolescentes Universitarios. Rev Psicol [Internet]. 2017 [cited 2020 May 6];9(1):11–30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6229088>
82. Vazquez M. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en dolescxentes: Estado Tamulipos Mexico [internet]. Universidad de alicante; 2015 [cited 2020 May 6]. Disponible en:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_guadalupe_esmeralda_vazquez.pdf

83. Ahumada J, Gomez M, Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai* [Internet]. 2017 Dec [cited 2020 May 6];13(2):13–24. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
84. Mora M. intoxicacion alcoholicas. *Medicina legal de Costa Rica* [Internet]. 2016 Jul 15 [cited 2020 May 6];1–11. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n2/2215-5287-mlcr-33-02-66.pdf>
85. Pacheco C. Factores biopsicosociales y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Sector C del Distrito de Hualmay, 2019 - 2020 [Internet]. [HUACHO]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion; 2020 [cited 2020 May 6]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3942/TESIS-PACHECO EMPASTAR.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
86. Arias. G. El Proyecto de Investigación. 2012 [cited 2018 Nov 23];146. Disponible en: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACIÓN-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
87. Arias L, Carmona L. La educación para el autocuidado en higiene personal: un aporte a la primera infancia. 2017 [cited 2020 May 6];23. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4538/1/DDEPDH31.pdf>
88. Ovalles A. Estilos educativos familiares y conductas disruptivas en el adolescente. *Aplicaciones educativas* [Internet]. Universidad Complutense de Madrid; 2017 [cited 2020 May 6]. Disponible en:

<https://eprints.ucm.es/44251/1/T39105.pdf>

89. Saldaña Y, Ruiz F, Gaona L, Jacobo D. El estudio de caso como método de investigación y su contribución al campo de la empresa familiar. *Inceptum* [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 23];10(18):51–73. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8304892/el-estudio-de-caso-como-método-de-investigación-y-su>
90. Rojas J. VIolencia filio-parental: una revisión de un fenómeno emergente en la investigación psicológica. 2015 Jan 12 [cited 2020 May 6]; Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612016000100007&script=sci_arttext
91. Cordova, M. Rosales, J. Rosales A. Significado psicológico de los términos morir y quitarse la vida en jóvenes Mexicanos Universitarios. *Enseñanza e Investig en Psicol* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2020 May 6];21(1):106–12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248180013.pdf>
92. Yurena M. Ocio y tiempo libre de las personas con diversidad funcional que acuden a un Centro Ocupacional . Universidad de la Laguna [Internet]. 2017 Jun [cited 2020 May 6];3–44. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6532/Ocio_y_tiempo_libre_de_las_personas_con_diversidad_funcional_que_acuden_a_un_Centro_Ocupacional..pdf?sequence=1
93. Suarez M. Significado externo de “alimentación correcta” en México. *Salud Colect* [Internet]. 2016 Oct 4 [cited 2020 May 6];12(4):575–88. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n4/575-588/>

94. Cabrera F. Carbohidratos. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2019 Sep 4 [cited 2020 May 6];11. Disponible en: http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/3316/T016_47037451_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Tobarda D, Venegas W. Elaboración del mapa de riesgos de calidad del agua para consumo humano de la quebrada la hoya en el municipio de Zipaquirá Cundinamarca [Internet]. [Bogotá]: Universidad Santo Tomás; 2016 [cited 2020 May 6]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/fa95/86772b82bcee59388fa0431dcc85c554262d.pdf>
96. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa la Libertad–Chimbote, 2016 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2018 [cited 2020 May 6]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. Bravo N. "Determinates de la salud en adolescentes de la Institucion Educativa Víctor Andrés Belaunde. Chimbote,2014 [Internet]. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2015 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

98. Gonzales H. Determinates de la salud del adolescente en la Institucion Educativa Divino Maestro- Chatito-L a Rena-Piura, 2016 [Internet]. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2019 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14948/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CHORRES_HILDA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
99. Loyola S. Determinates de la salud en adolesctes de la Institucion Educativa señor de la Soledad-Huaraz,2016 [Internet]. Universidad Catolica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14117/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_LOYOLA_DIAZ_SARAY_IVETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
100. Mezones-Holguín E, Amaya E, Bellido-Boza L, Mougnot B, Murillo J, Villegas-Ortega J, et al. Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019 Aug 26 [cited 2020 May 6];36(2):196–206. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/196-206/es/>
101. Bermeo M. Determinates de la salud del adolescente de la Institucion Educativa Jorge Basadre- Veintiseis de Octubre-Piura,2016 [Internet]. Universidad Catolica los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2020 Jun 4]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15558/ADOLESCENTE_CUIDADO_ENFERMERIA_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

102. Urries J, Verdugo M. Variables del apoyo, la persona y el empleo. Breve exposición de la investigación desarrollada [Internet]. Universidad de Salamanca. [cited 2020 May 7]. Disponible en: https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO19333/variables_apoyo.pdf
103. Azpiazu L, Esnaola I, Sarasa M. Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *Rev Eur Educ y Psicol* [Internet]. 2015 Jun 1 [cited 2020 May 7];8(1):23–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888899215000100>
104. Romano C, Milagros L, Noemi R, Quispe G. Conocimientos y actitudes frente al asma bronquial en pacientes adultos. *Univ Peru Cayetano Hered* [Internet]. 2015 [cited 2019 May 24];46. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3573>
105. Garcia C. Relación entre eficiencia en la atención hospitalaria y los costos generados por el Departamento de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *EsSalud*. 2014-2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [cited 2020 May 7]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/11345/Garcia_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
106. Quezada R. Conceptos generales para la administración de los servicios de urgencia - ScienceDirect [Internet]. *Revista medica clínica las Condes*. 2017 [cited 2020 May 7]. p. 206–12. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300342>

107. Segui P. Factores que influyen en la transferencia de evidencias científica a la practica clinica enfermeras de atencion hospitalaria [Internet]. Universitat de les illes balears; 2014 [cited 2020 May 7]. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/2692/Segui_Gonzalez_Priscila.pdf?sequence=1&isAllowed=y
108. Tresierra M. Determinantes de la calidad sentida de los servicios de Salud Nivel III. Essalud, 2015 [Internet]. [Perú- Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [cited 2020 May 7]. Disponible en: http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/4555/1/RE_MAEST_MED.HUMA_MIGUEL.TRESIERRA_DETERMINANTES.DE.LA.CALIDAD_DATOS.PDF
109. Vega T, Tadeo V, Castillo L, Fabr  D. Necesidades de aprendizaje sobre el asma bronquial de los especialistas de Medicina General Integral. Educ Médica Super [Internet]. 2015 [cited 2019 May 24];29(4):706–17. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64804>
110. Gomez I. Calidad de atencion y grado de satisfaccion de los usuarios de consulta externa del Centro de Atencion de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016 | Infantes Gomez | Revista Peruana de Medicina Integrativa. ESSALUD [Internet]. 2017 [cited 2020 May 7];1–7. Disponible en: <http://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/55/54>
111. Vivas O. Factores jurídicos y sociales del pandillaje en adolescentes del Distrito el Porvenir- Trujillo 2017 [Internet]. Universida Señor de Sipan; 2018 [cited 2020 May 7]. Disponible en: http://200.60.28.26/bitstream/handle/uss/5740/Oscar_Jes s_Vivas_Rosales.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES
CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

Datos de Identificación 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:**

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

- Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- 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 semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

- Armas de fuego ()

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()

- Tuvo algún aborto Si () No ()

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

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

Dieta:

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

Alimentos	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 2019-2020 Si () No ()
- Comedores populares Si () No ()

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

- Hospital ()

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

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

es:

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

(Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión -chimbote,2018.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Daniel Acides Carrión-Chimbote, 2018

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes.



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aike n
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4.DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								
Pregunta 3								
Observación								
Pregunta3.1								
Observación								
Pregunta3.2								
Observación								
Pregunta4								
Observación								
Pregunta5								
Observación								
Pregunta6								
Pregunta6.1								
Observación								

Pregunta6.2									
Observación									
Pregunta6.3									
Observación									
Pregunta6.4									
Observación									
Pregunta6.5									
Observación									
Pregunta6.6									
Pregunta7									
Observación									
Pregunta8									
Observación									
Pregunta9									
Observación									
Pregunta10									
Observación									
Pregunta11									
Observación									
Pregunta12									
Observación									
Pregunta13									
Observación									
5 DETERMINATES DE ESTILOS DE VIDA									
Pregunta14									
Observación									
Pregunta15									
Observación									

Pregunta16								
Observación								
Pregunta17								
Observación								
Pregunta18								
Observación								
Pregunta19								
Observación								
Pregunta20								
Observación								
Pregunta21								
Observación								
Pregunta22								
Observación								
Pregunta23								
Observación								
Pregunta24								
Observación								
Pregunta25								
Observación								
Pregunta26								
Observación								
Pregunta27								
Observación								
Pregunta28								
Observación								
6. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
Pregunta29								

Observación								
Pregunta30								
Observación								
Pregunta31								
Observación								
Pregunta32								
Observación								
Pregunta33								
Observación								
Pregunta34								
Observación								
Pregunta35								
Observación								
Pregunta36								
Observación								
Pregunta37								
Observación								
Pregunta38								
Observación								

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

Muchas gracias, por su atención



ANEXO N°04



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE,
2018**

Yo,.....accedo que mi menor hijo participe de manera voluntaria en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Su participación consiste en responder con claridad y de forma oral a los ítems propuestos.

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

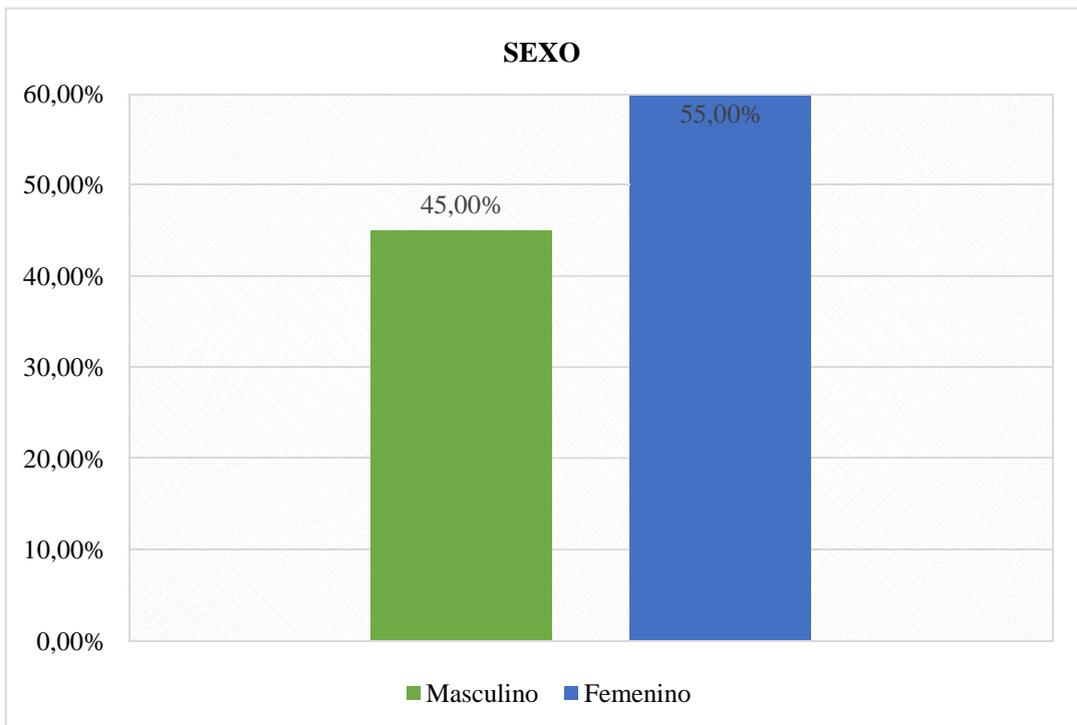
.....

FIRMA

GRAFICOS 01

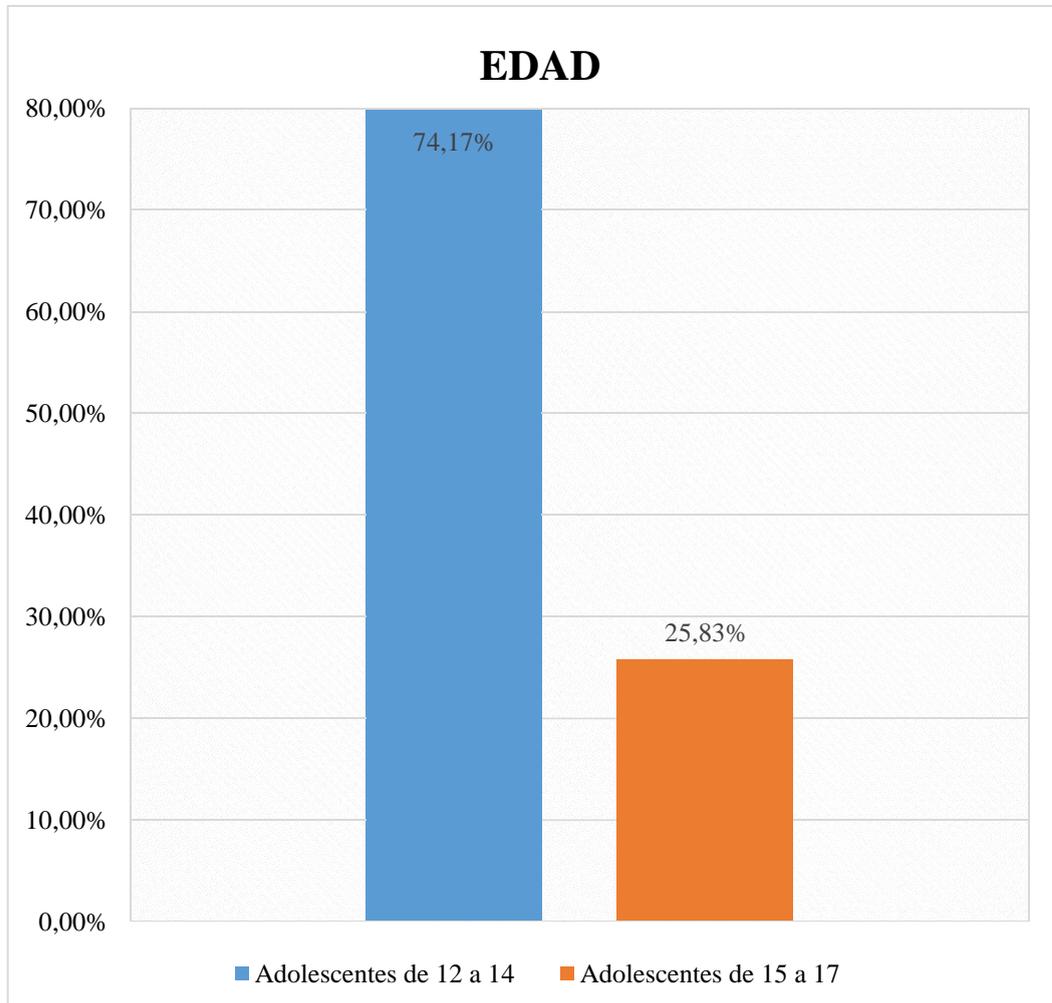
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018

GRAFICO 01: Según el sexo de los adolescentes de la institución educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



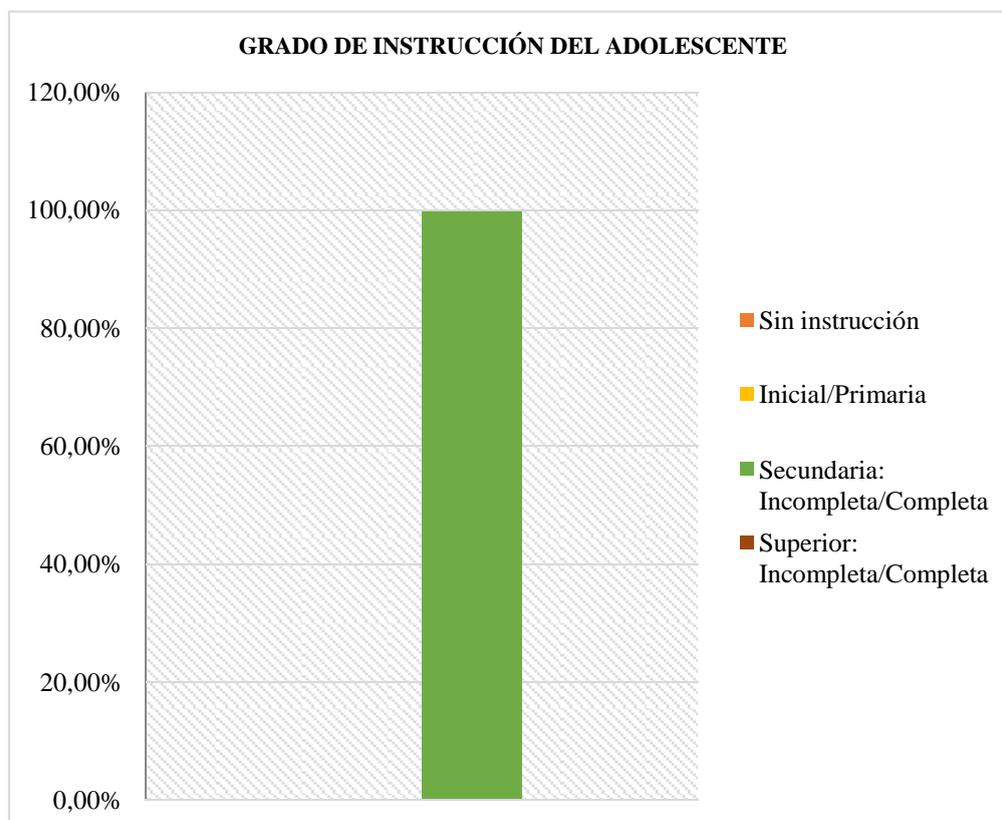
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 02: Según la edad de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



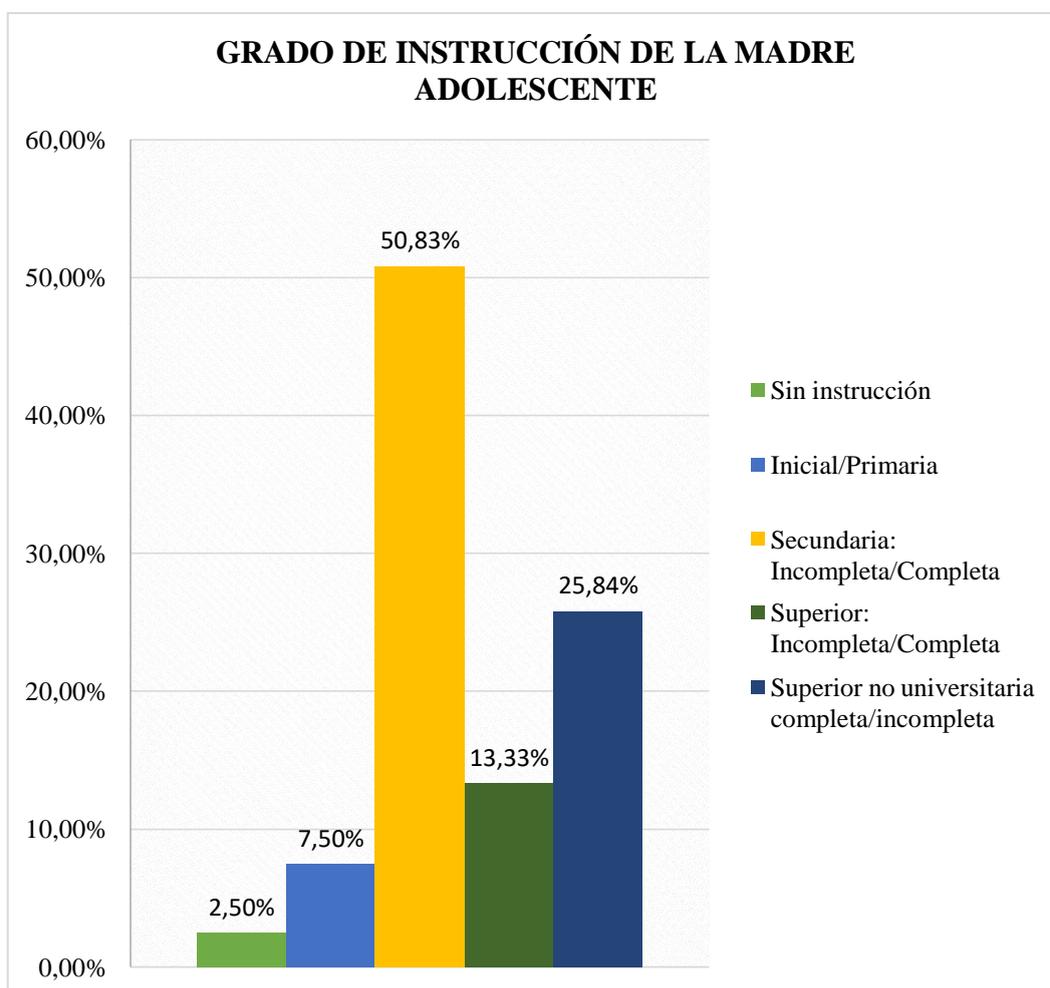
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 03: Según el grado de instrucción de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



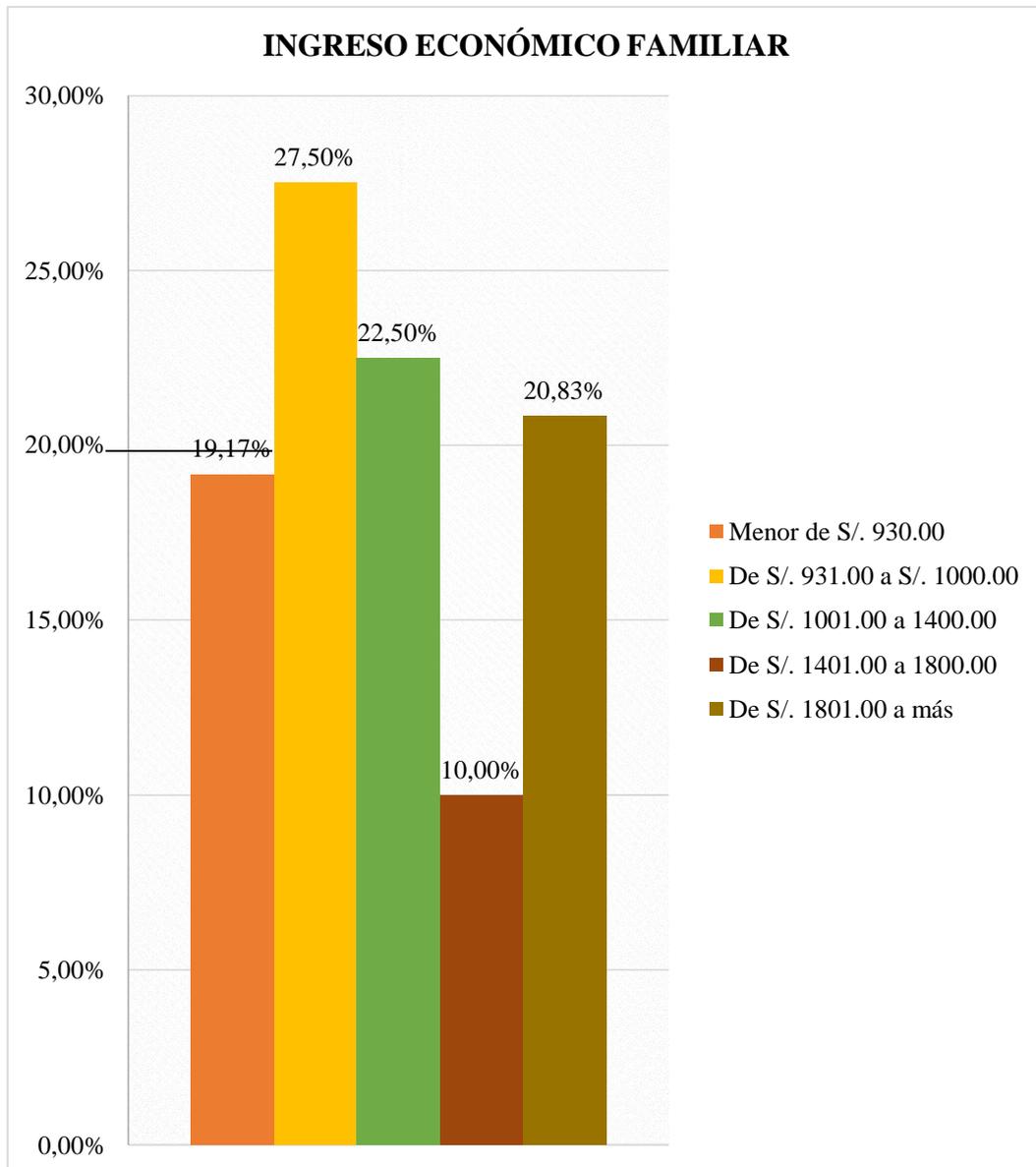
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRAFICO 04: Según el grado de instrucción de la madre de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



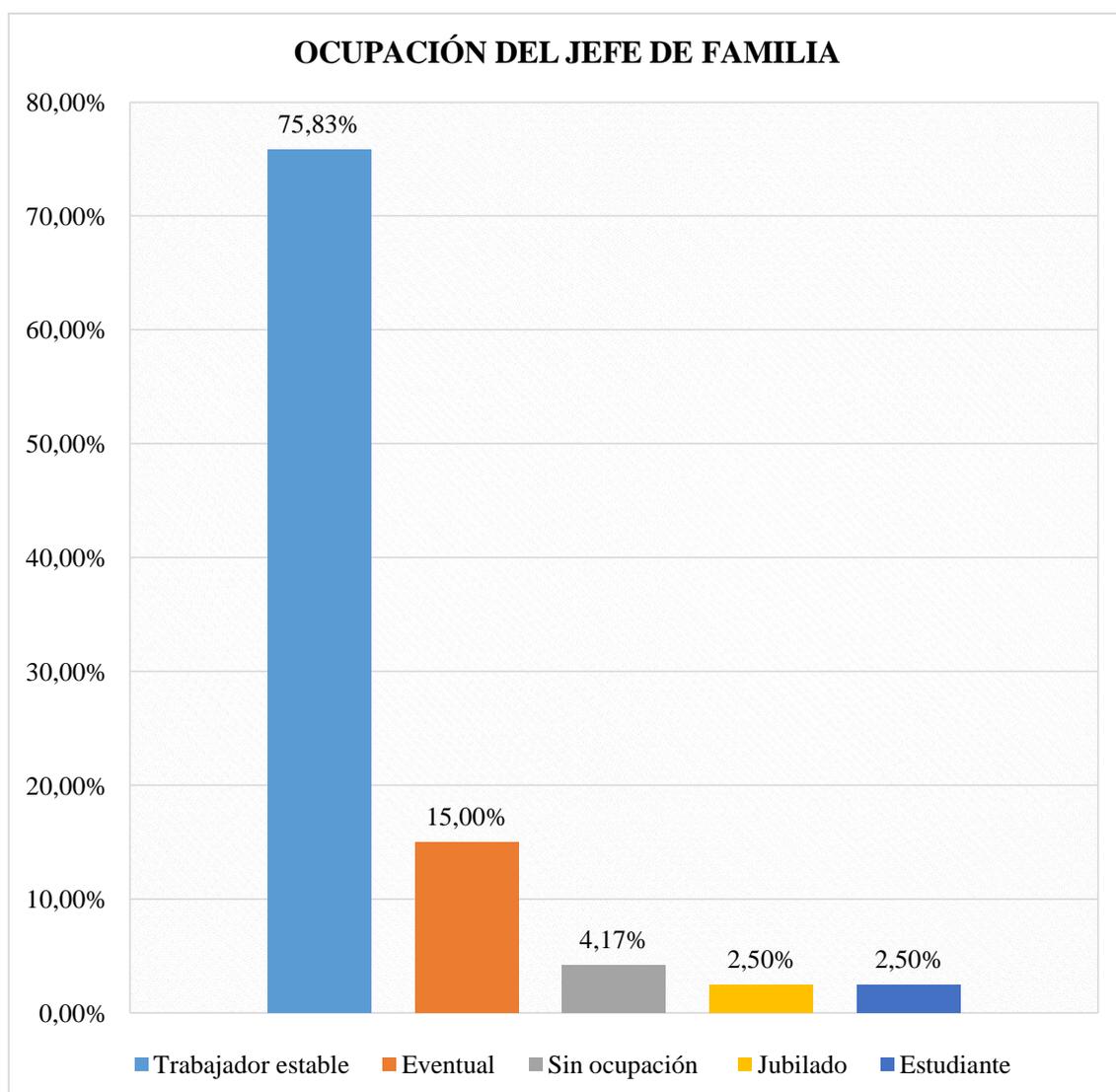
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 05: Según el ingreso económico de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 06: Según la ocupación del jefe de familia de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

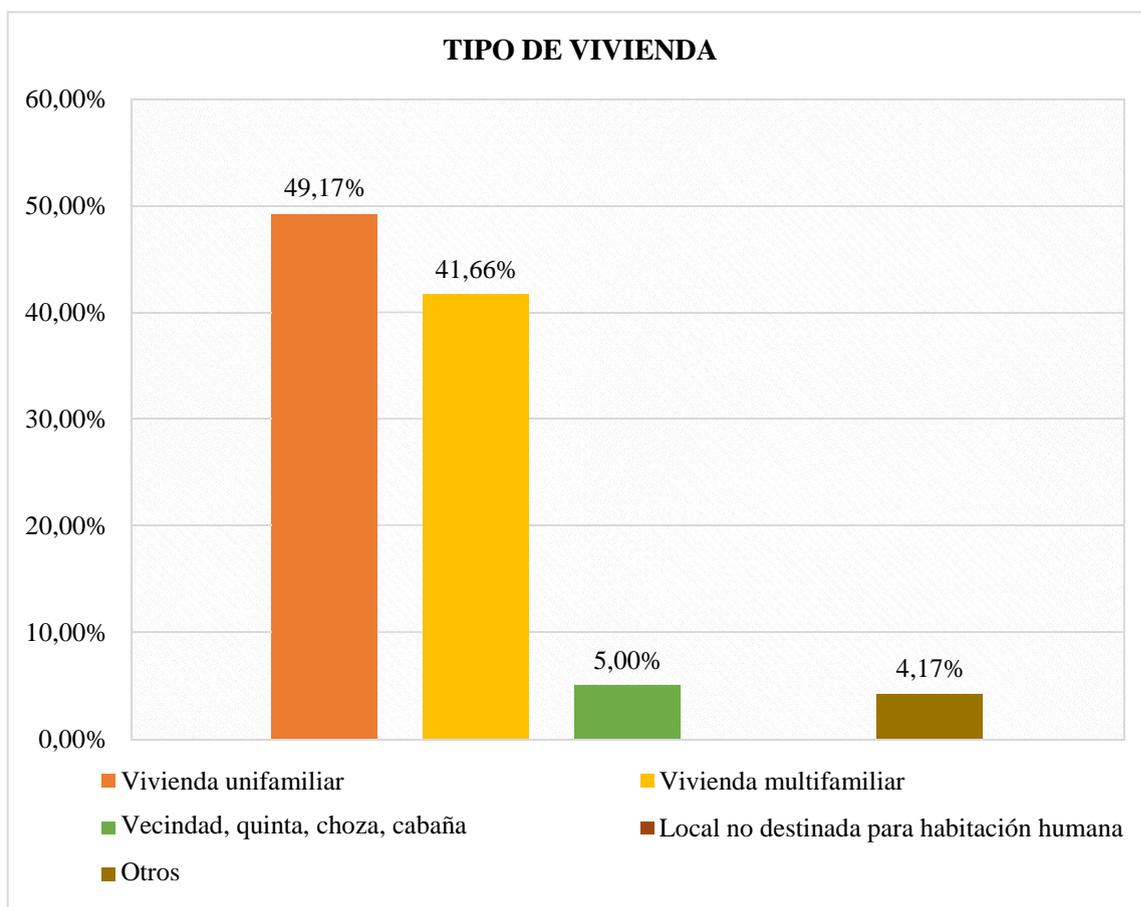


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO N °02

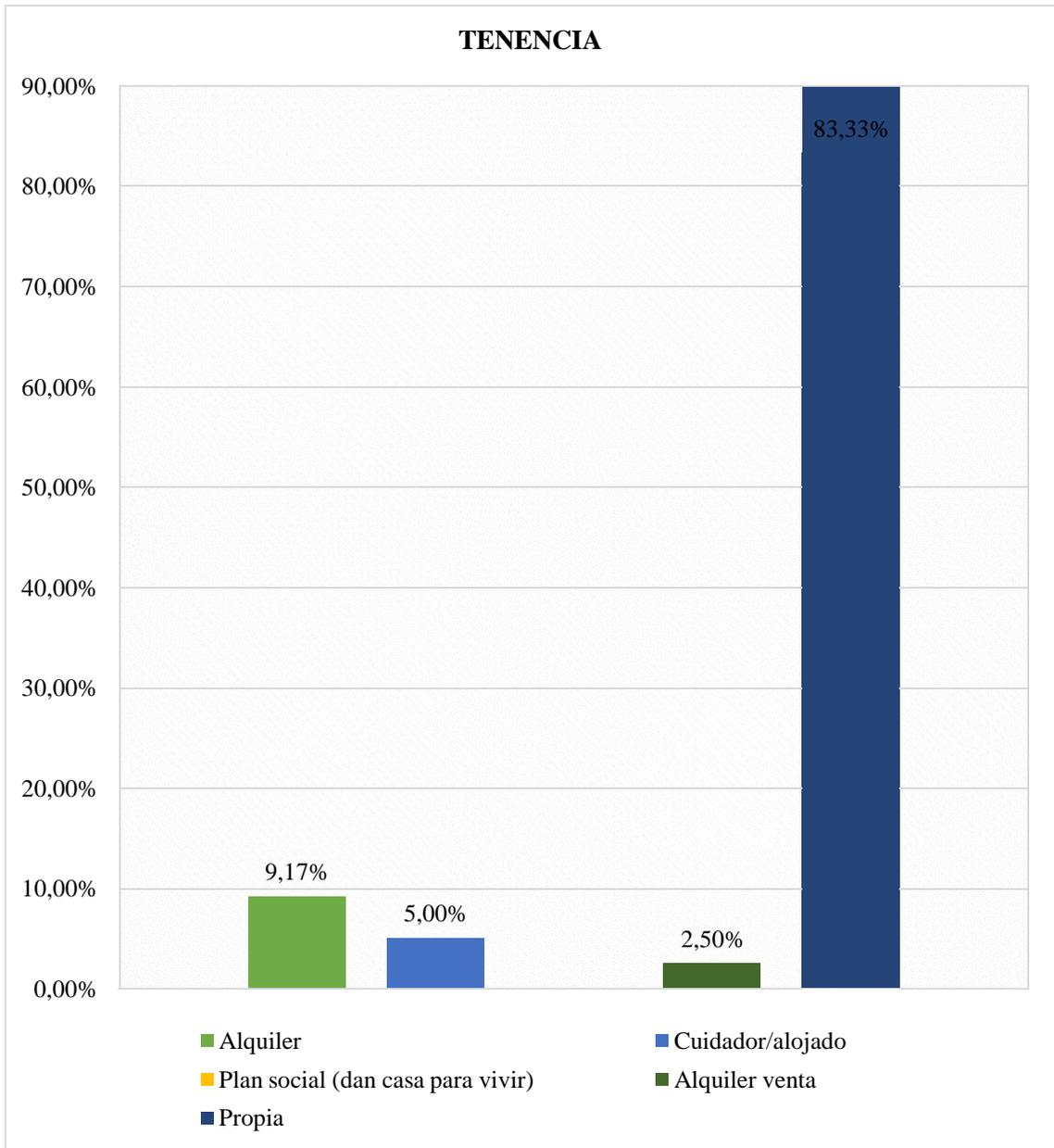
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO 01: Según el tipo de vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



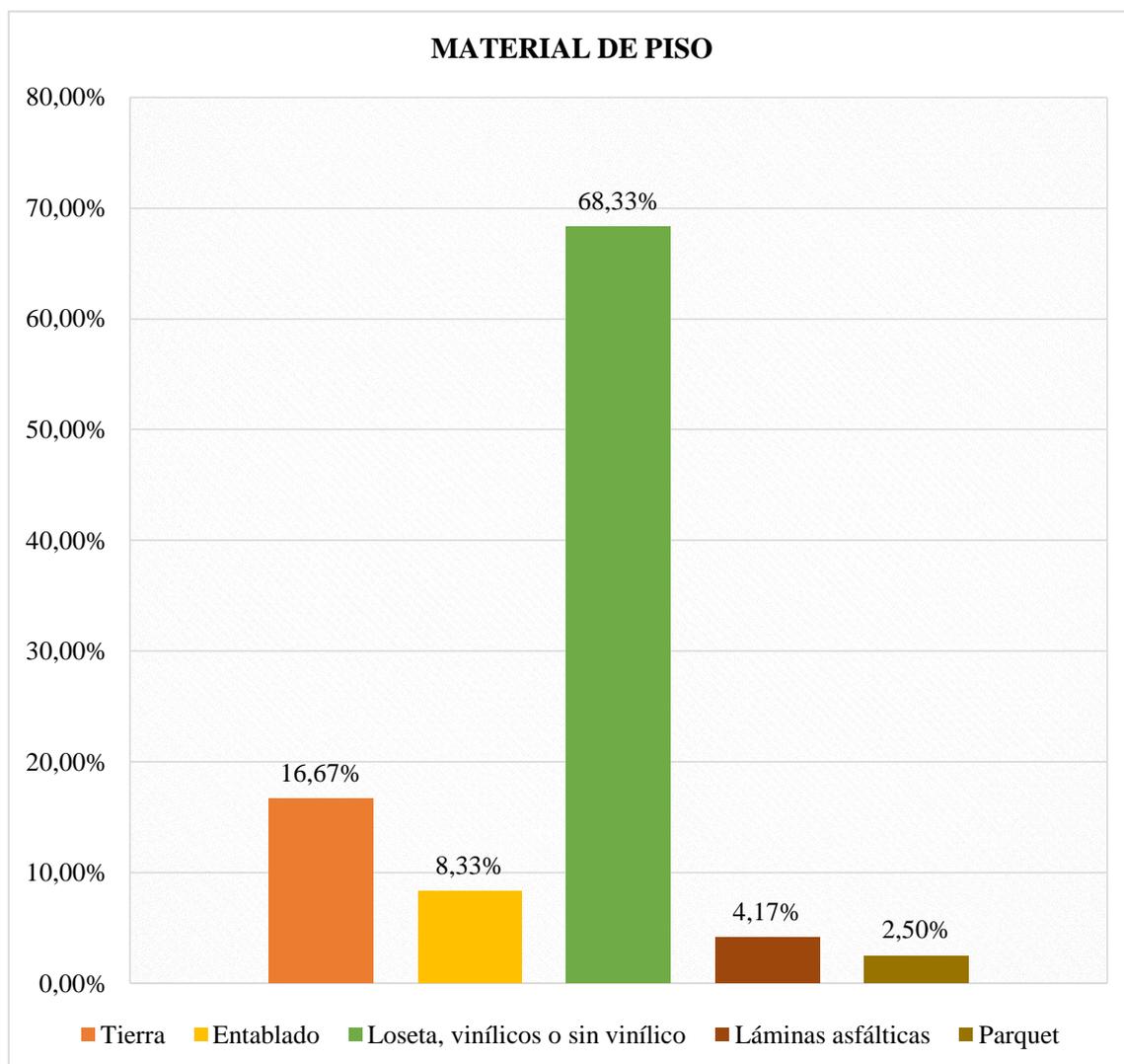
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 02: Según su tenencia de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



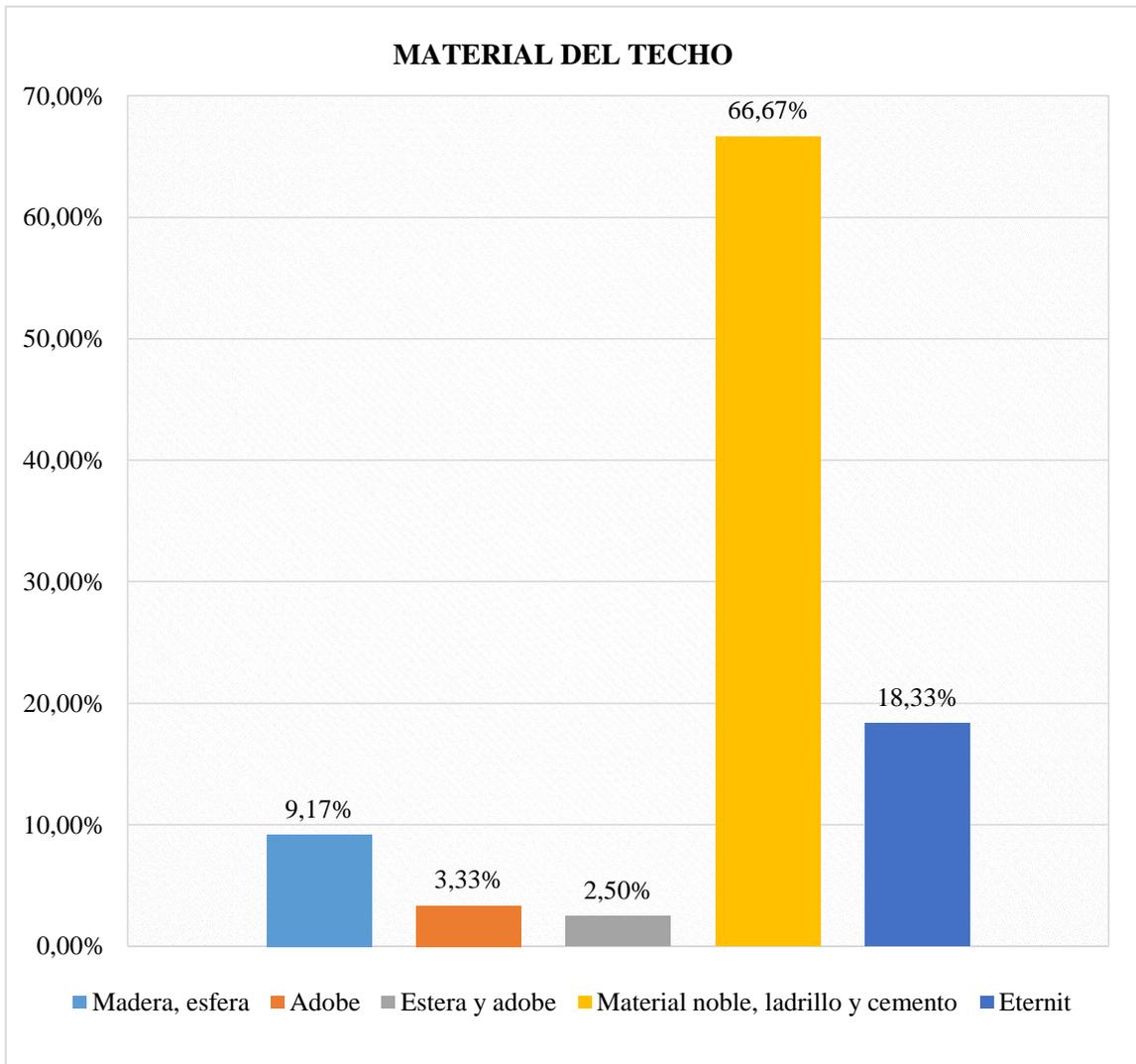
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 03: Según el material de piso de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



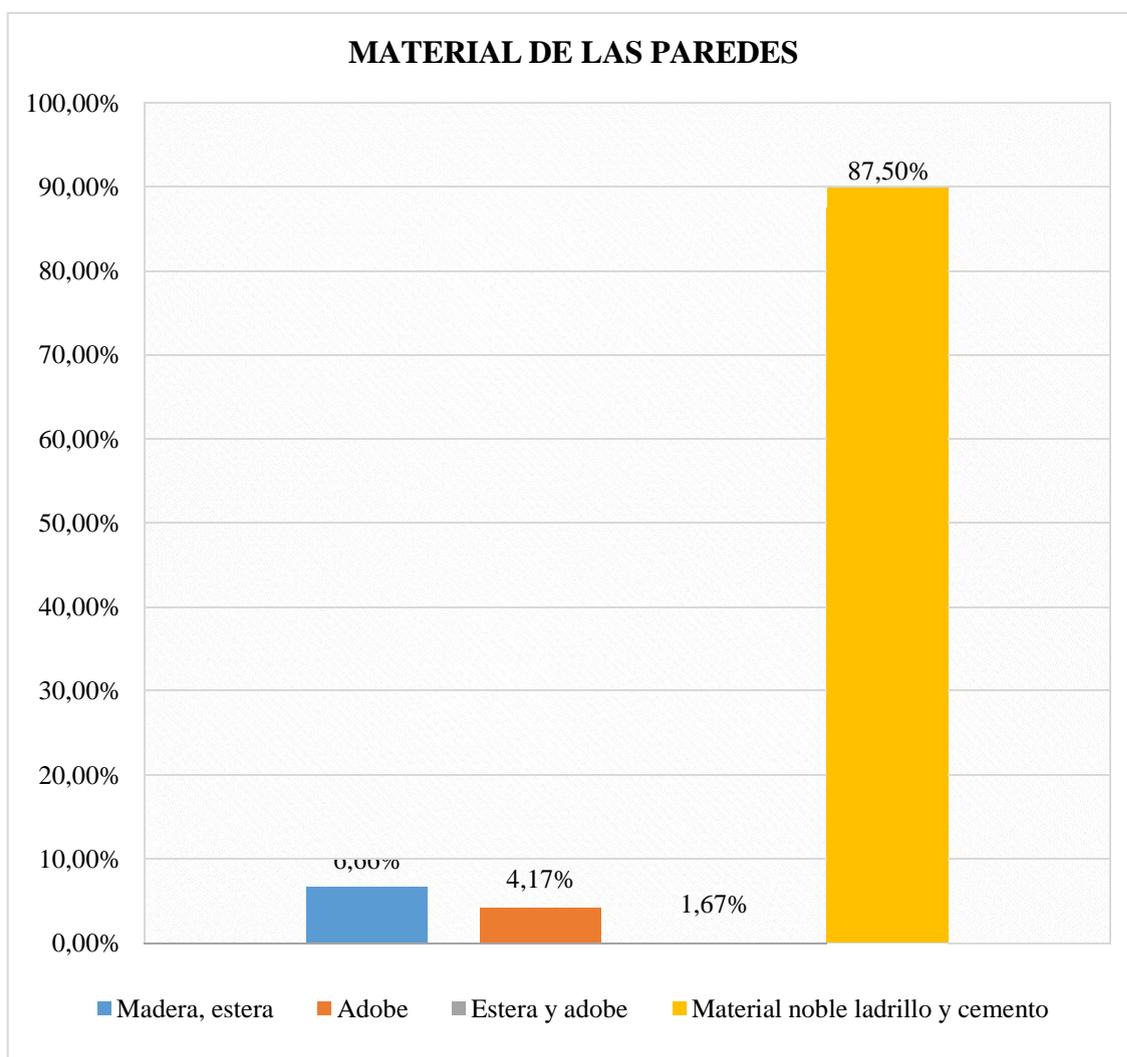
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 04: Según el material de techo de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



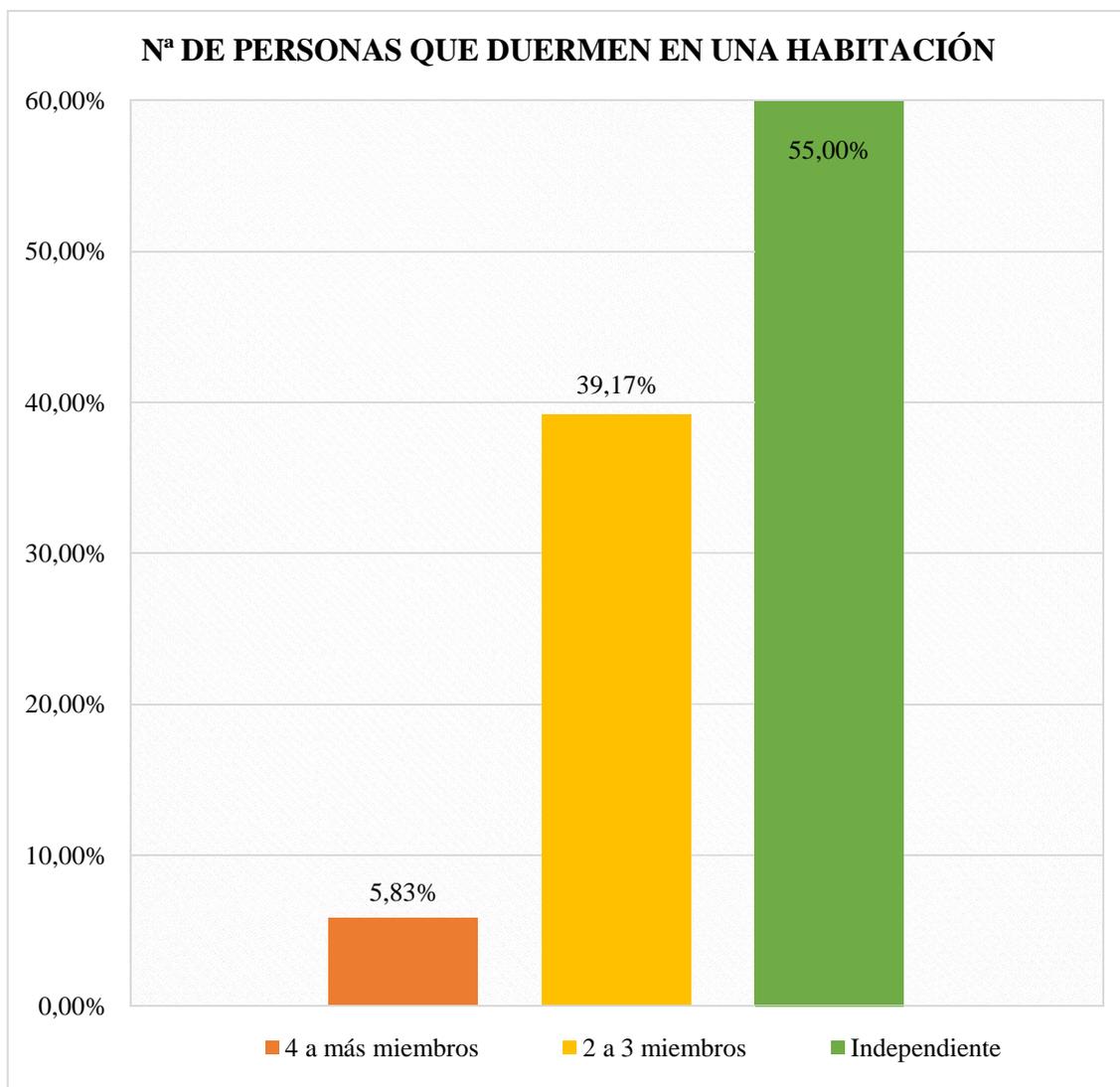
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 05: Según los materiales de las paredes de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



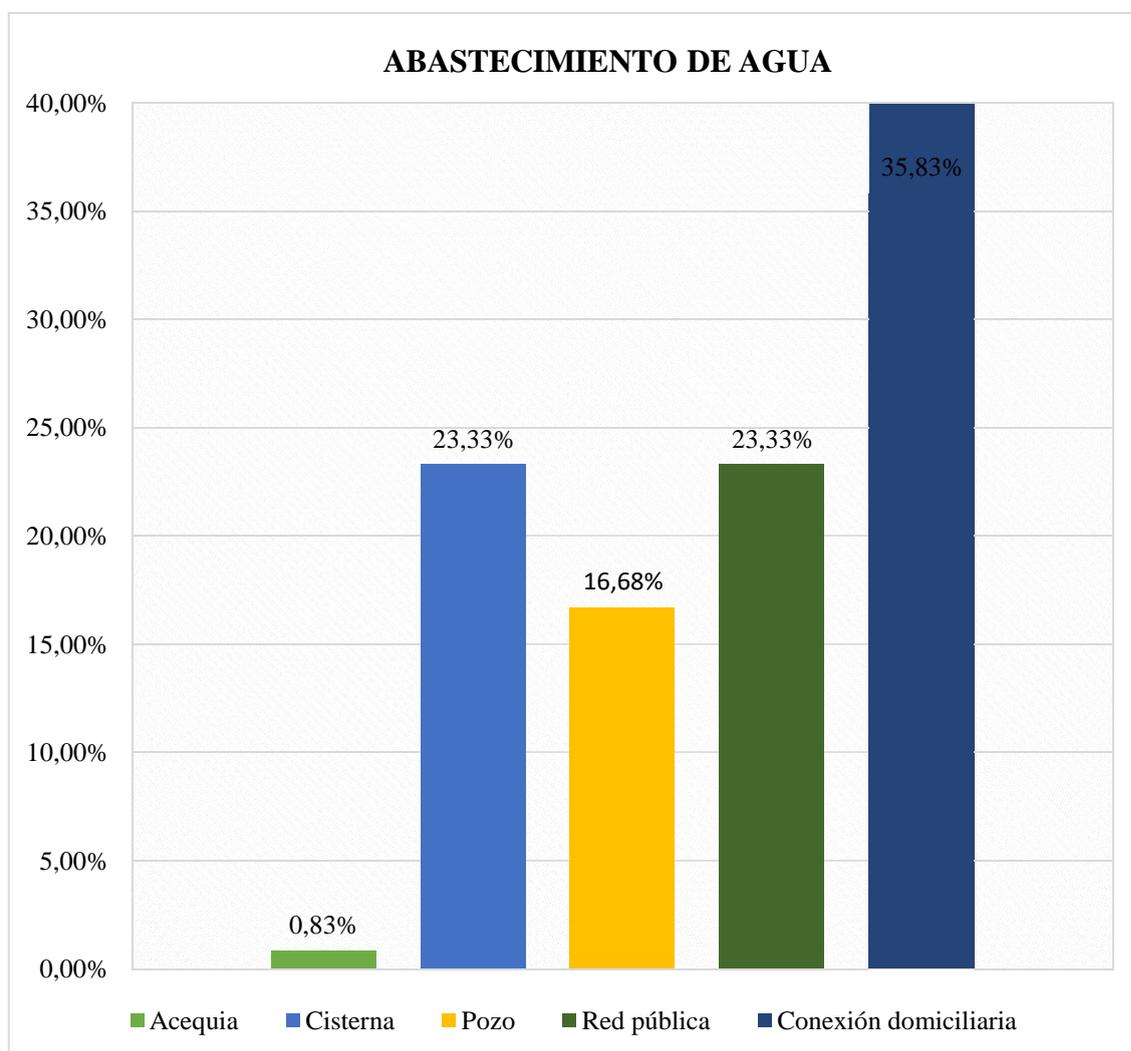
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 06: Según los números de personas que duermen en una habitación de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



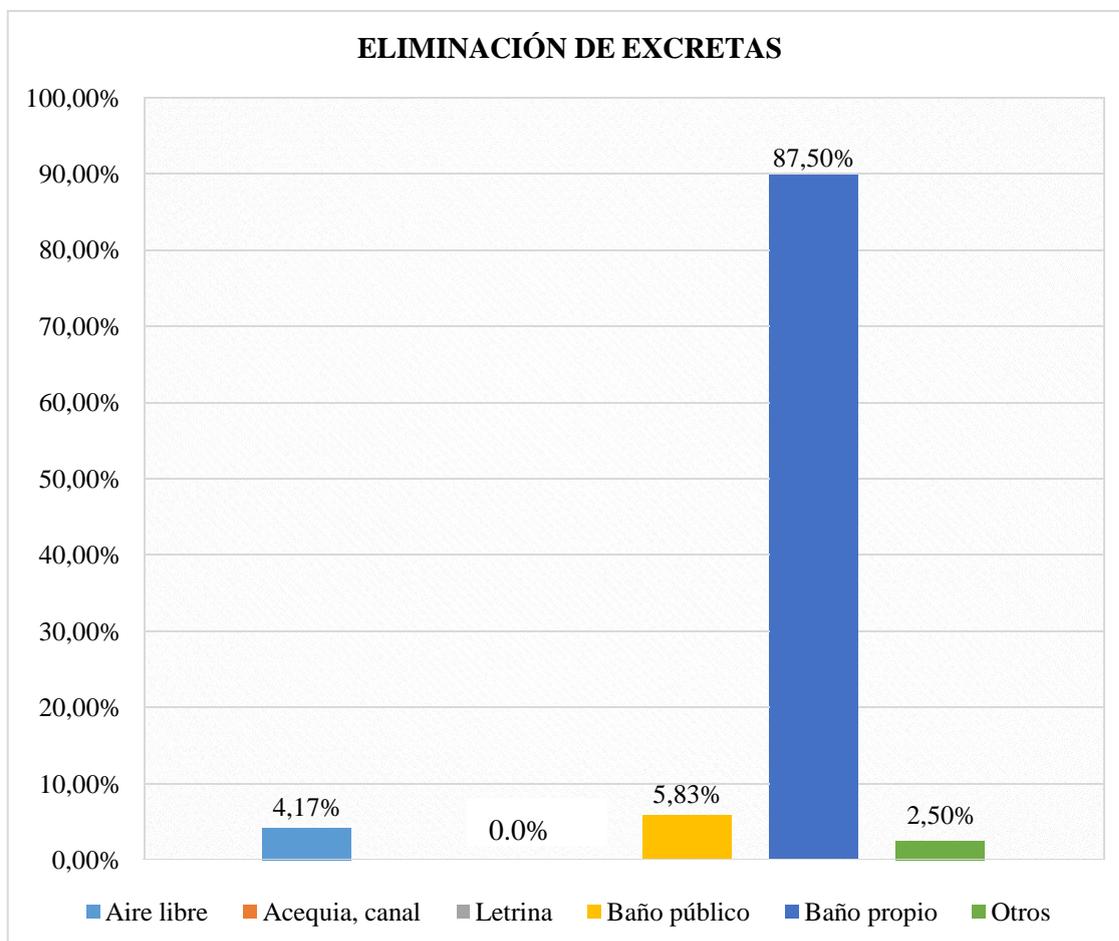
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 07: Según el sexo de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



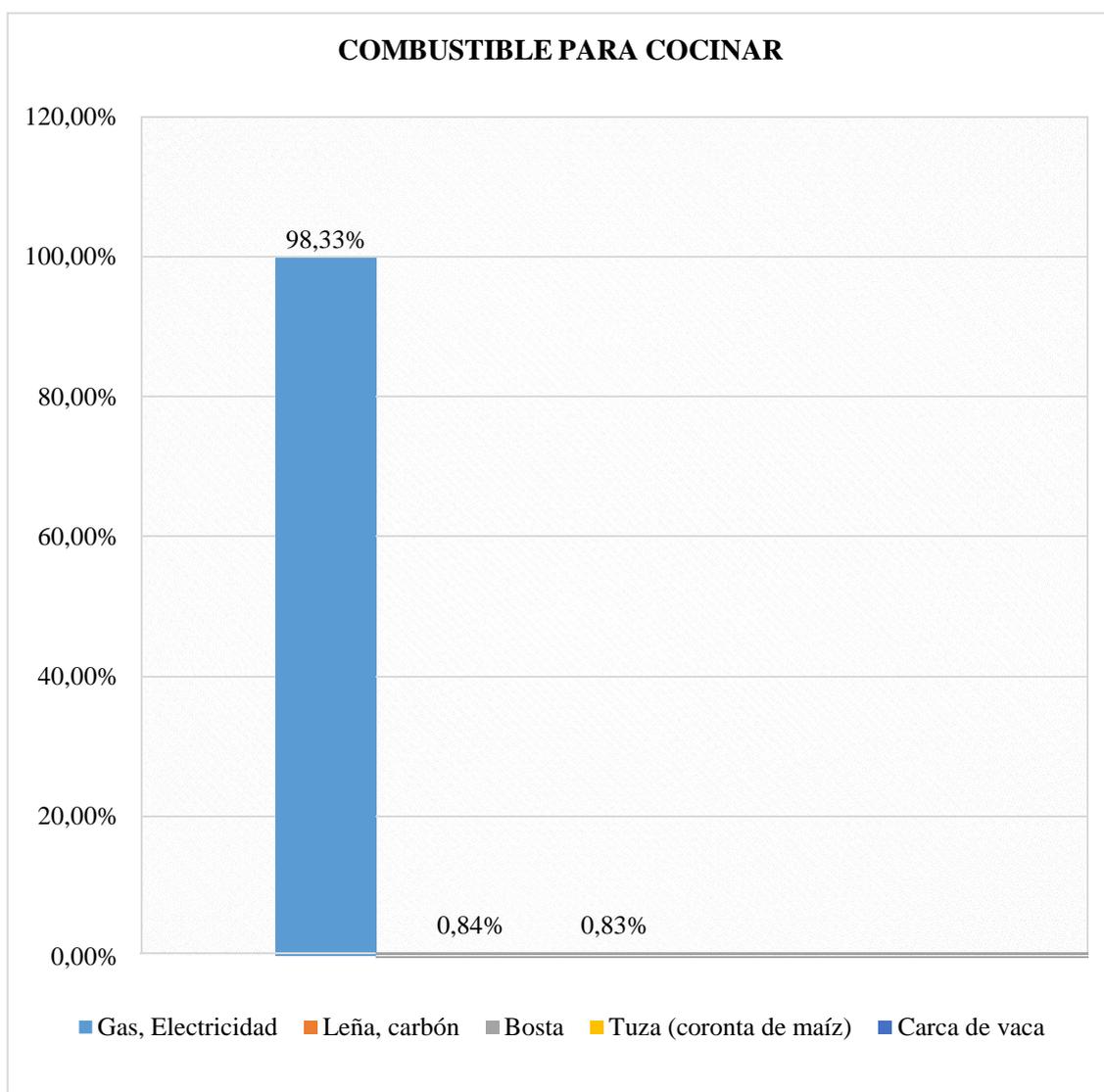
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 08: Según la eliminación de excretas en los adolescentes en la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



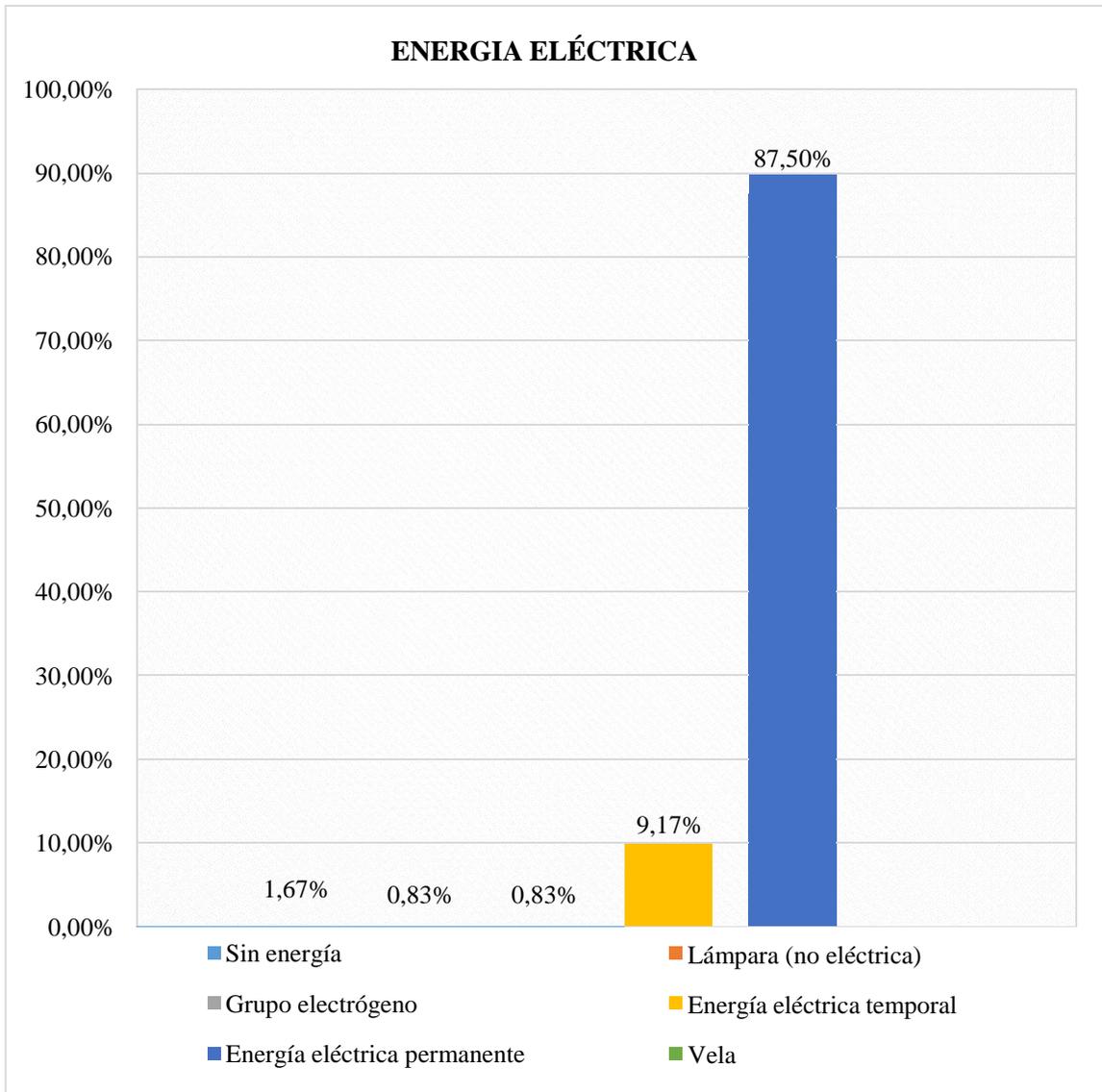
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 09: Según el combustible para cocinar de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



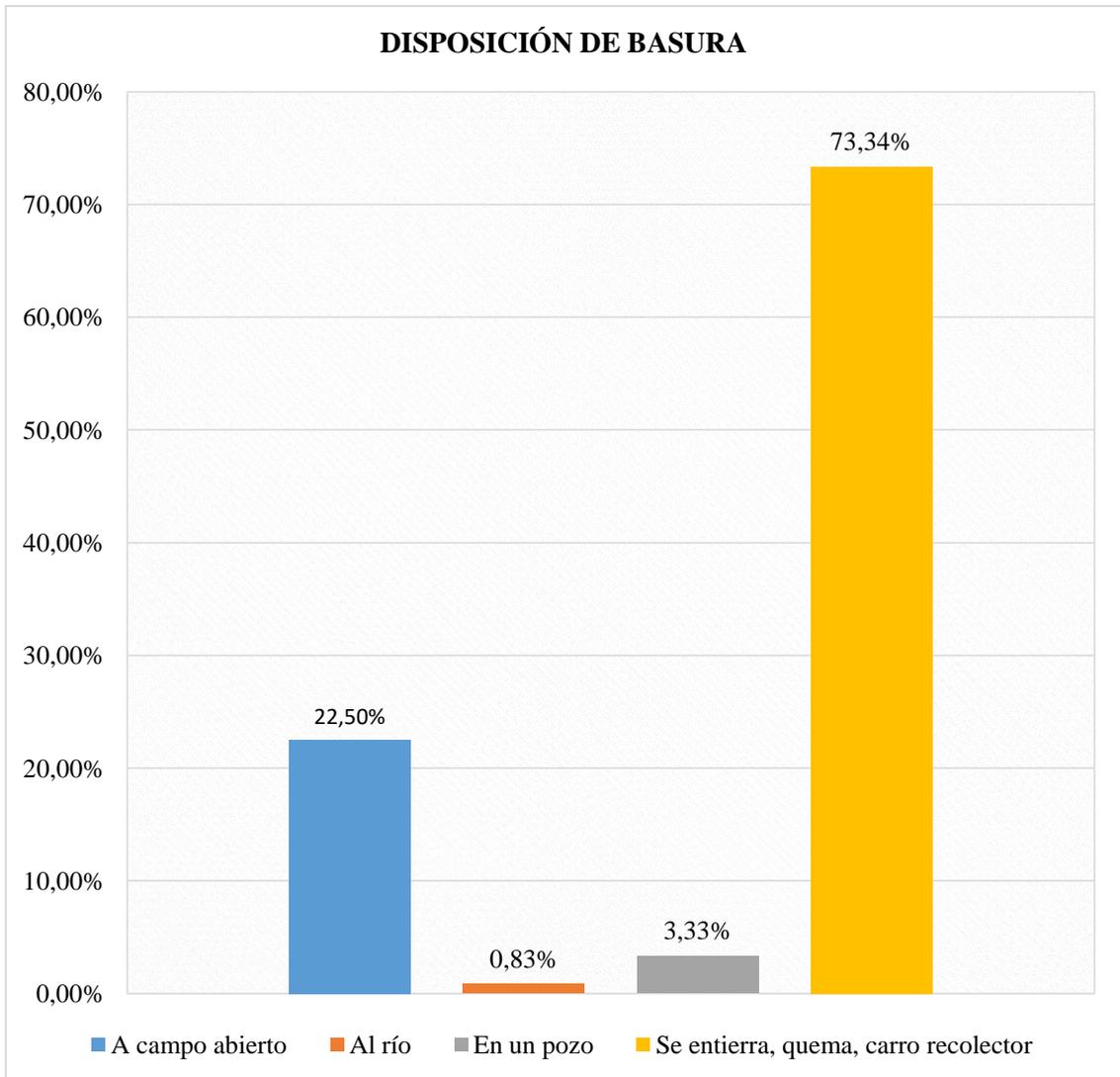
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 10: Según la energía eléctrica de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



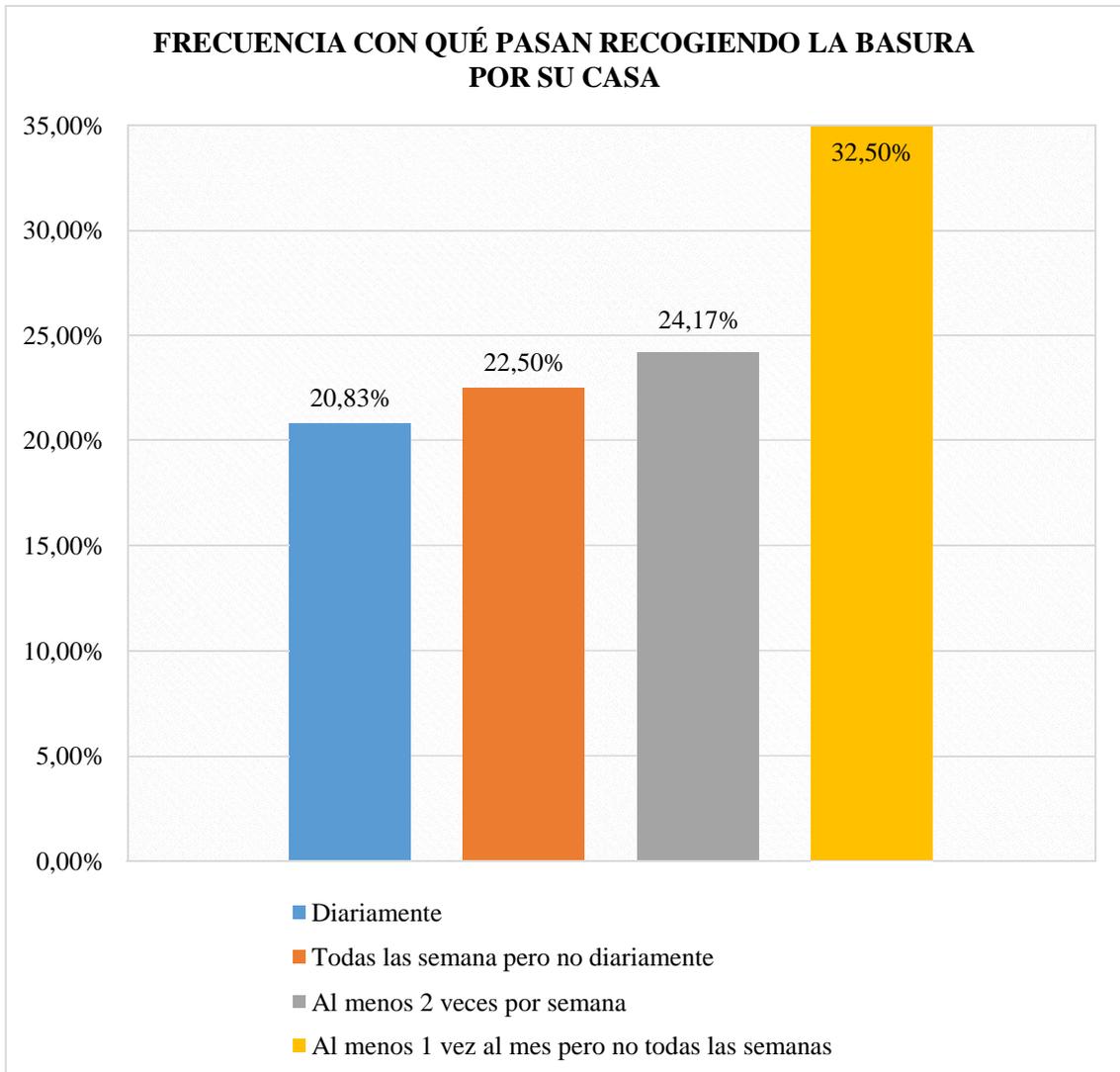
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 11: Según la disposición de basura de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



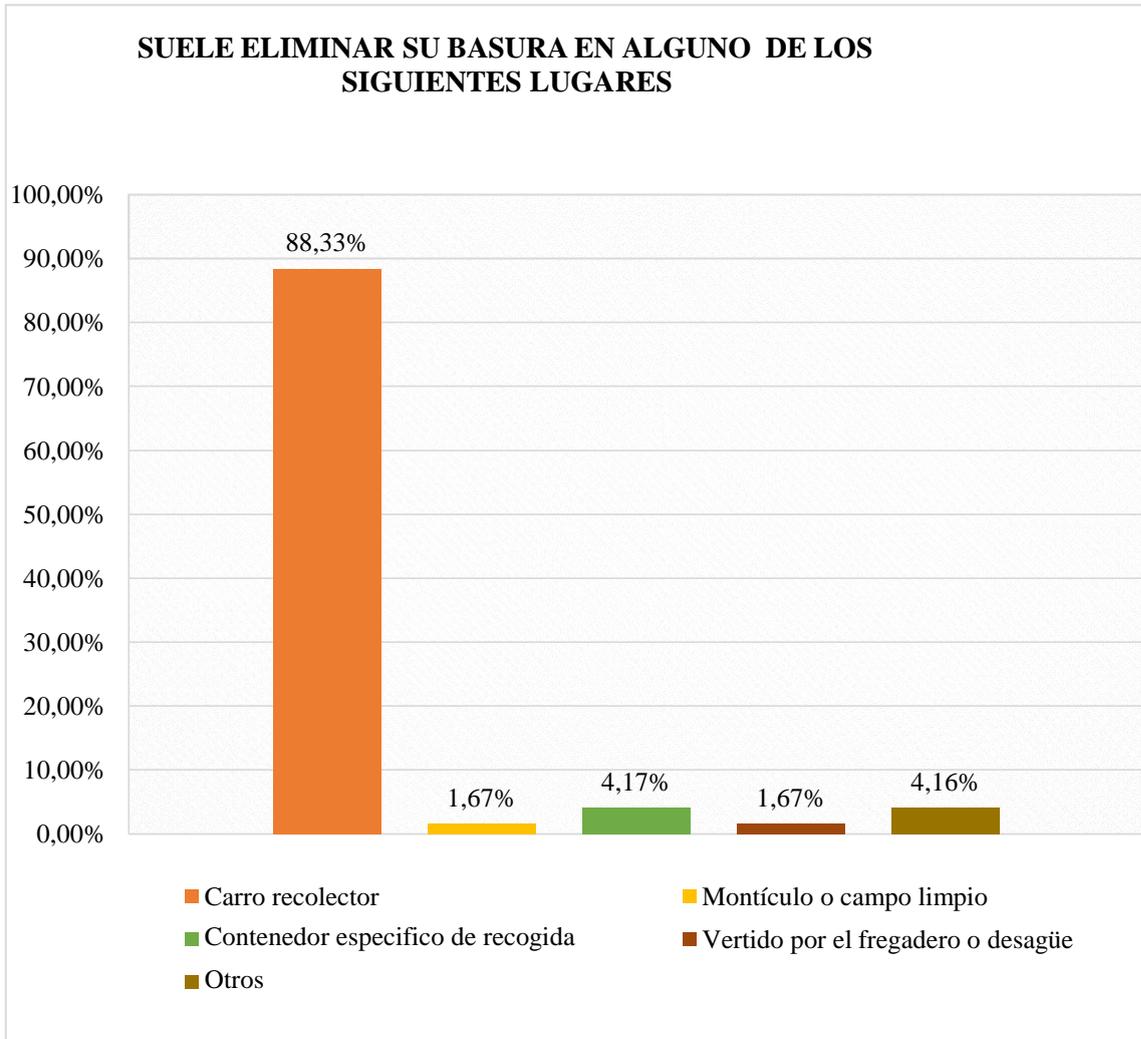
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 12: Según la frecuencia que pasan recogiendo la basura pos su casa de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 13: Según suelen eliminar su basura de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

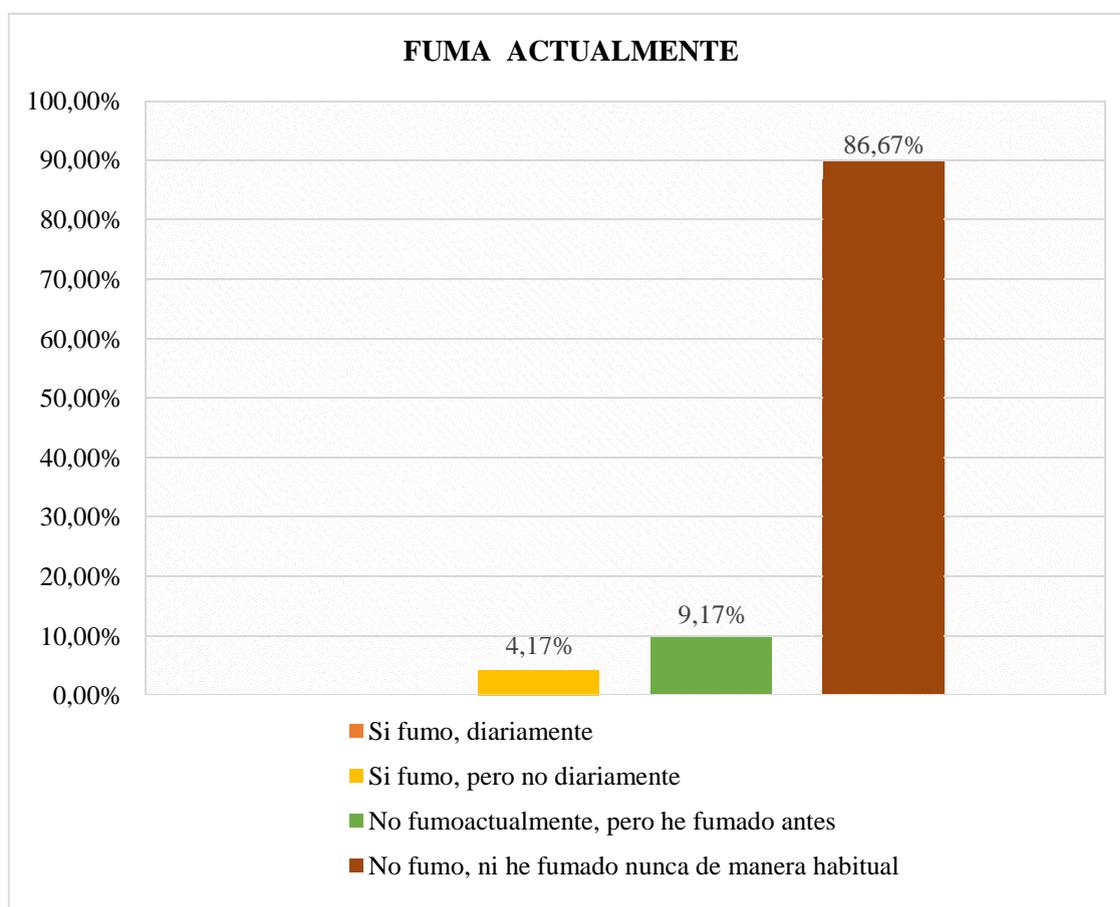


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO N° 03

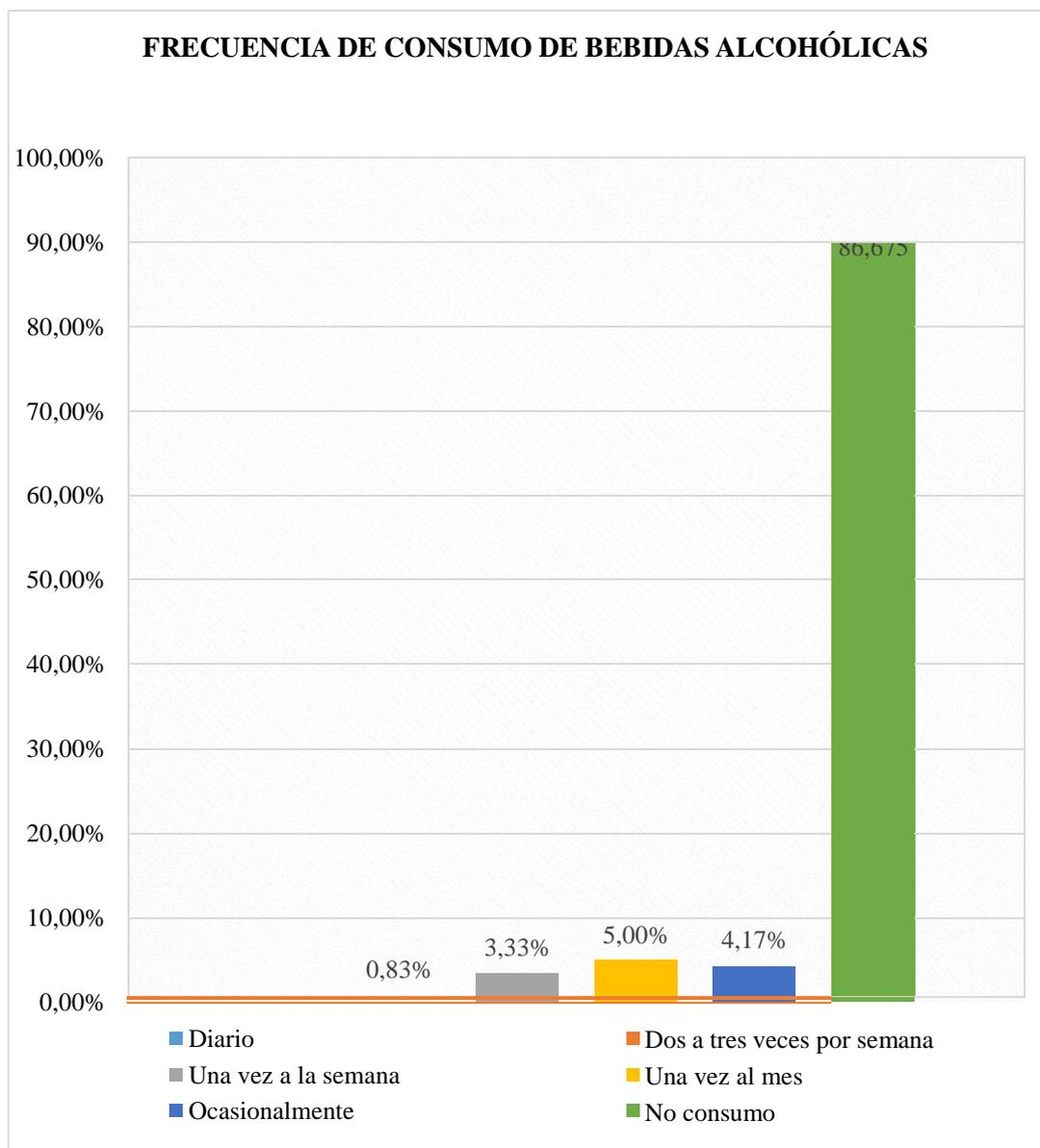
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO 01: Según si fuma actualmente los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



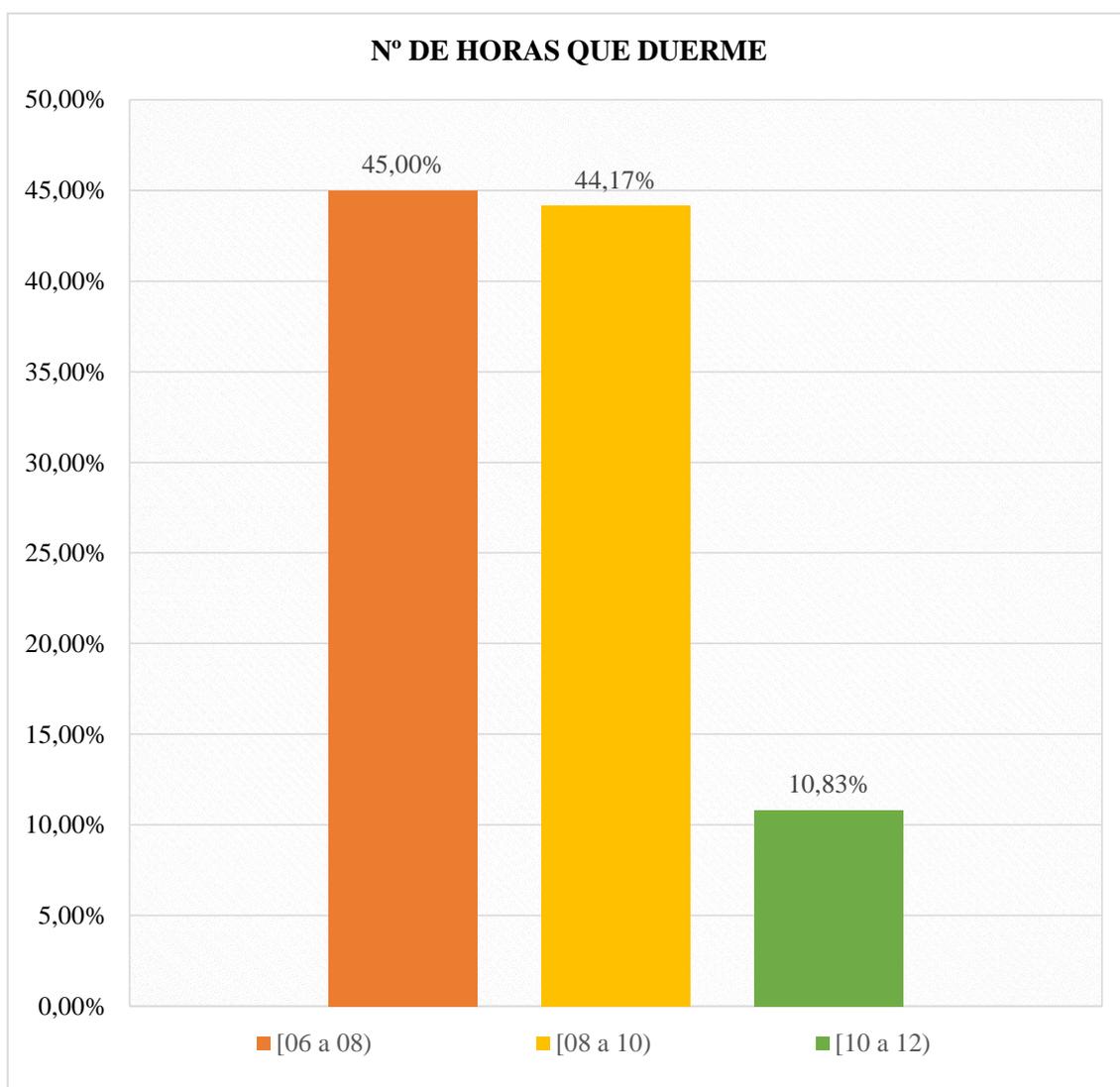
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 02: Según la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



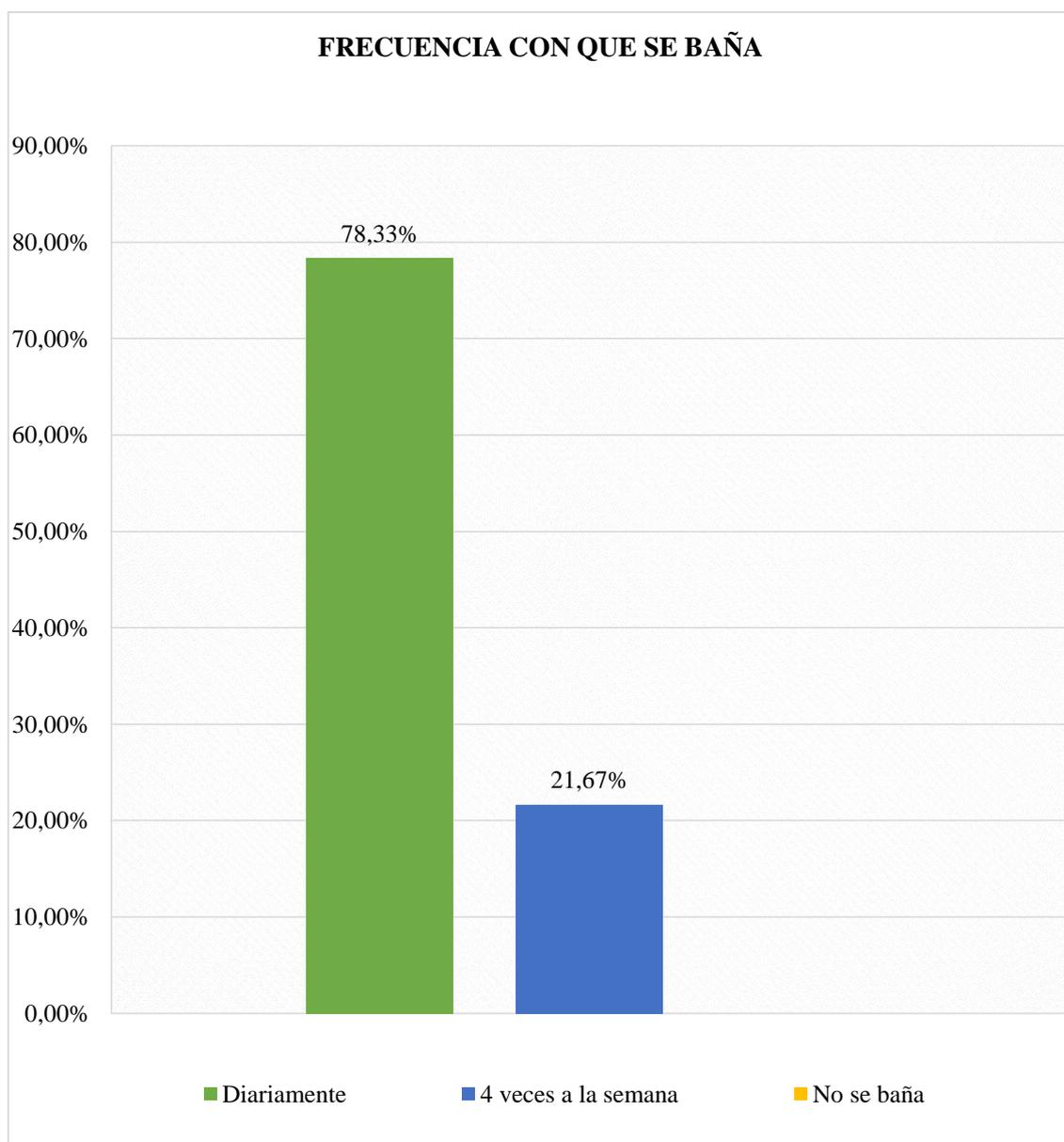
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 03: Según el número de horas que duerme de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



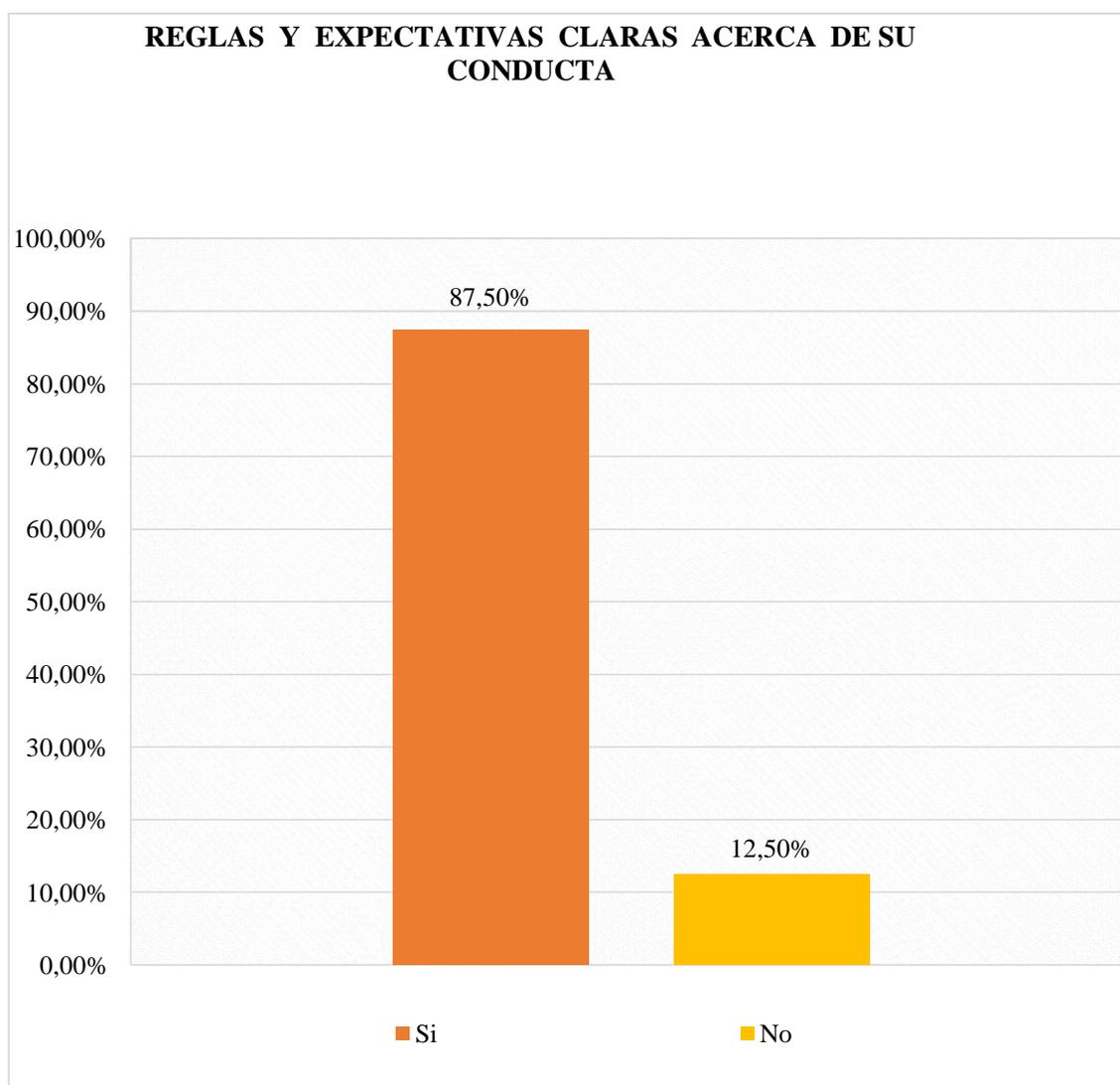
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 04: Según la frecuencia con que se bañan los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



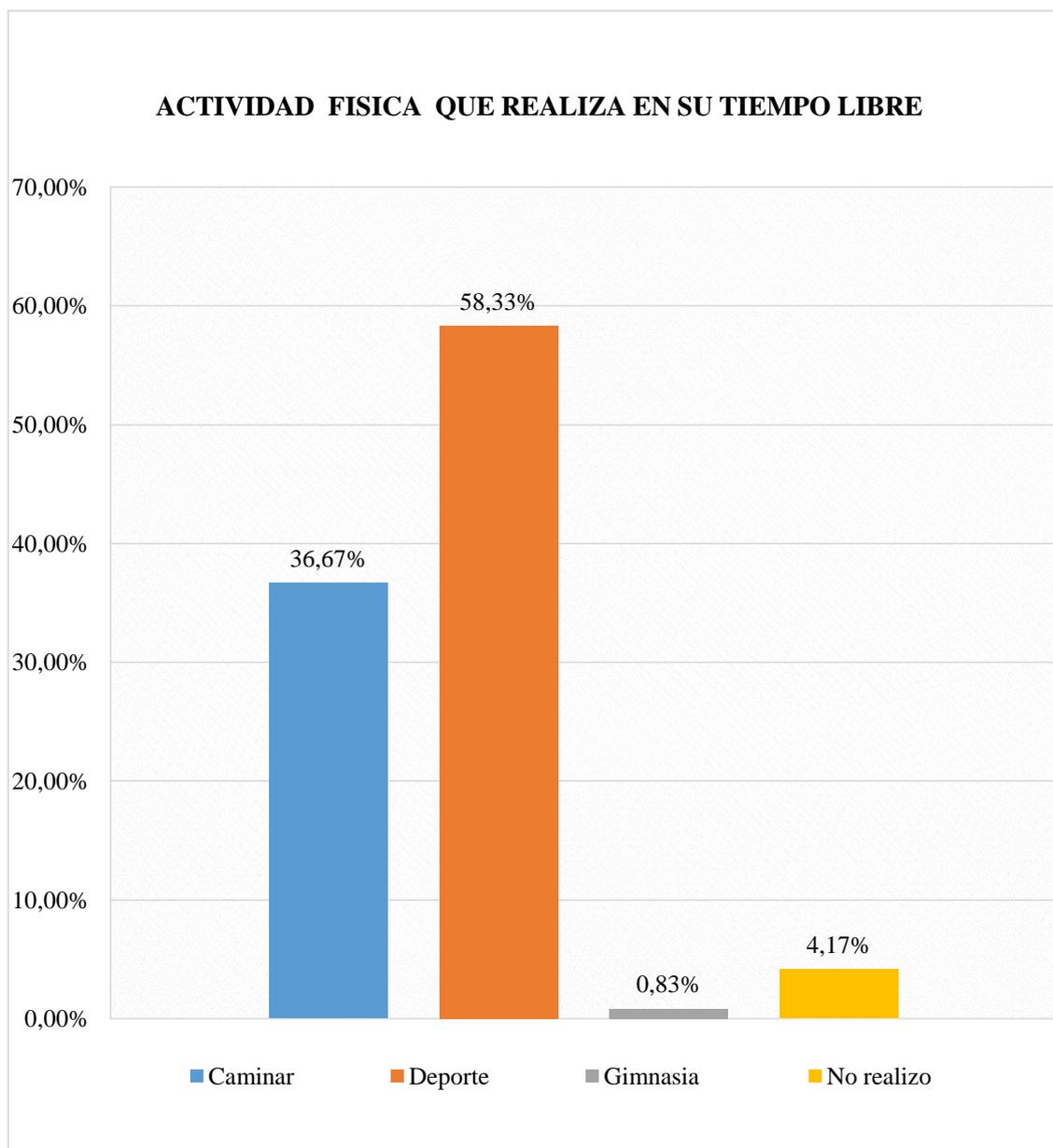
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 05: Según las reglas y expectativas claras acerca de su conducta de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



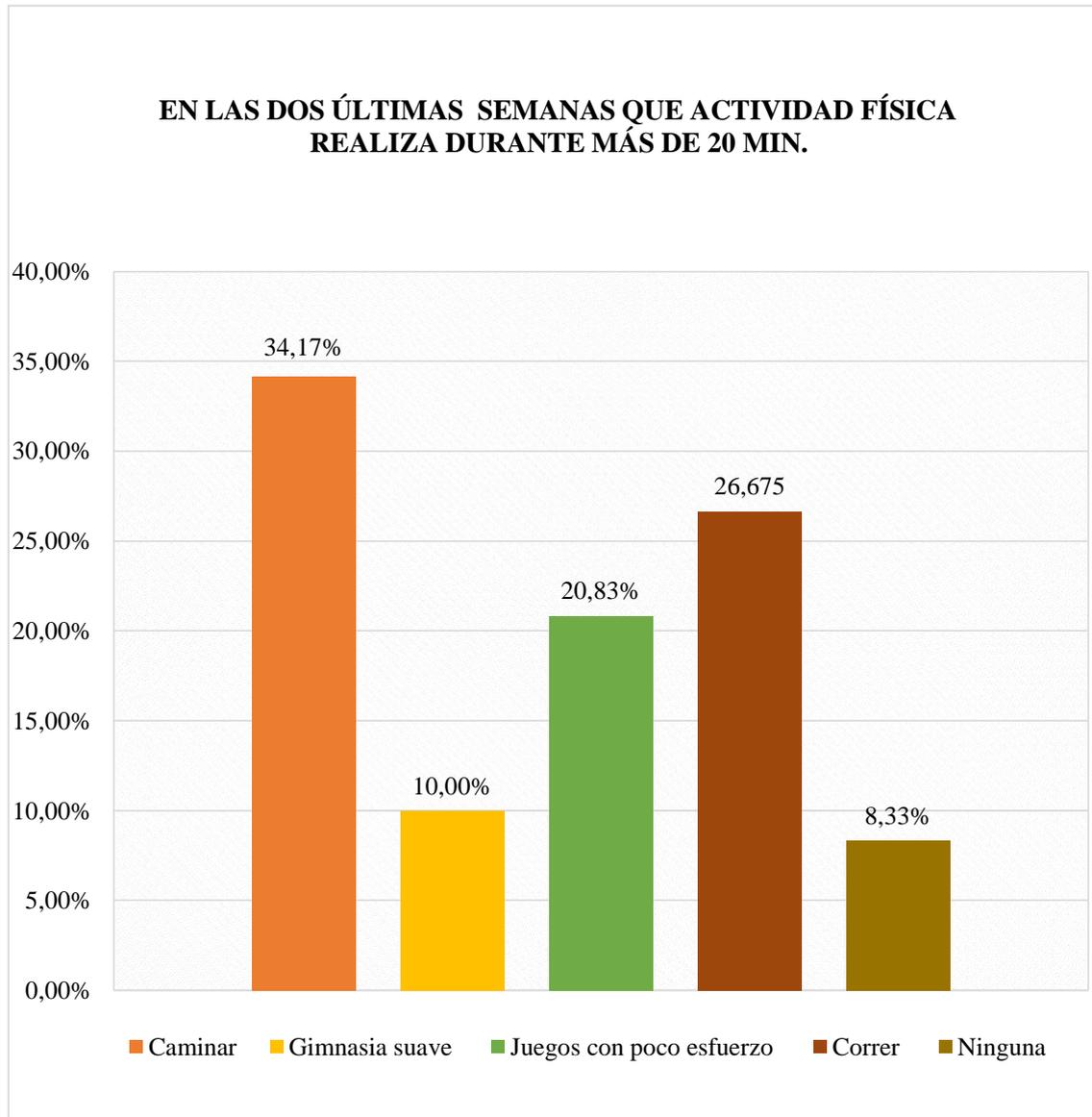
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 06: Según la actividad física que realiza en su tiempo libre en los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



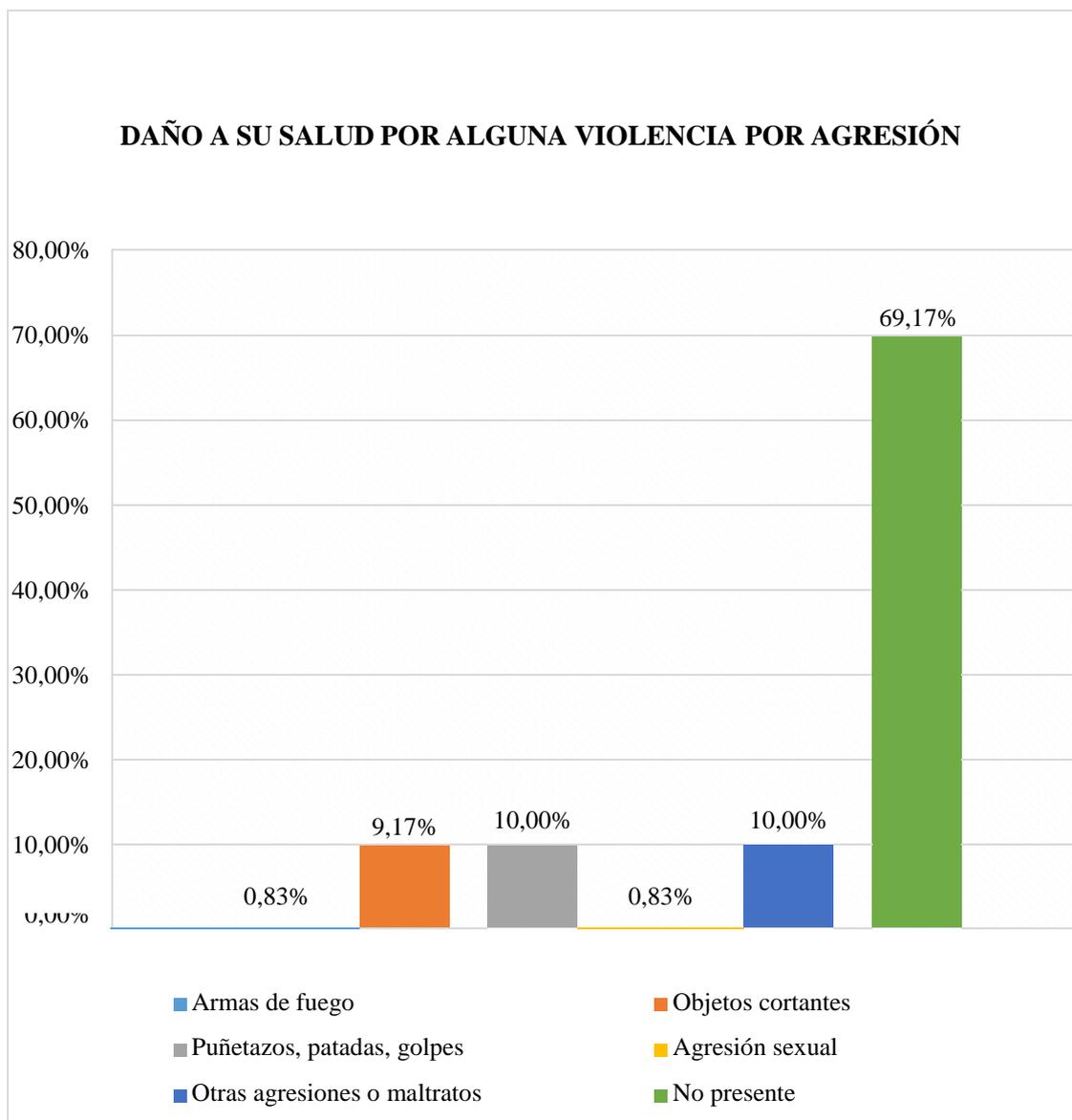
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 07: Según en las dos últimas semanas que actividad física realiza durante más de 20 minutos en los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



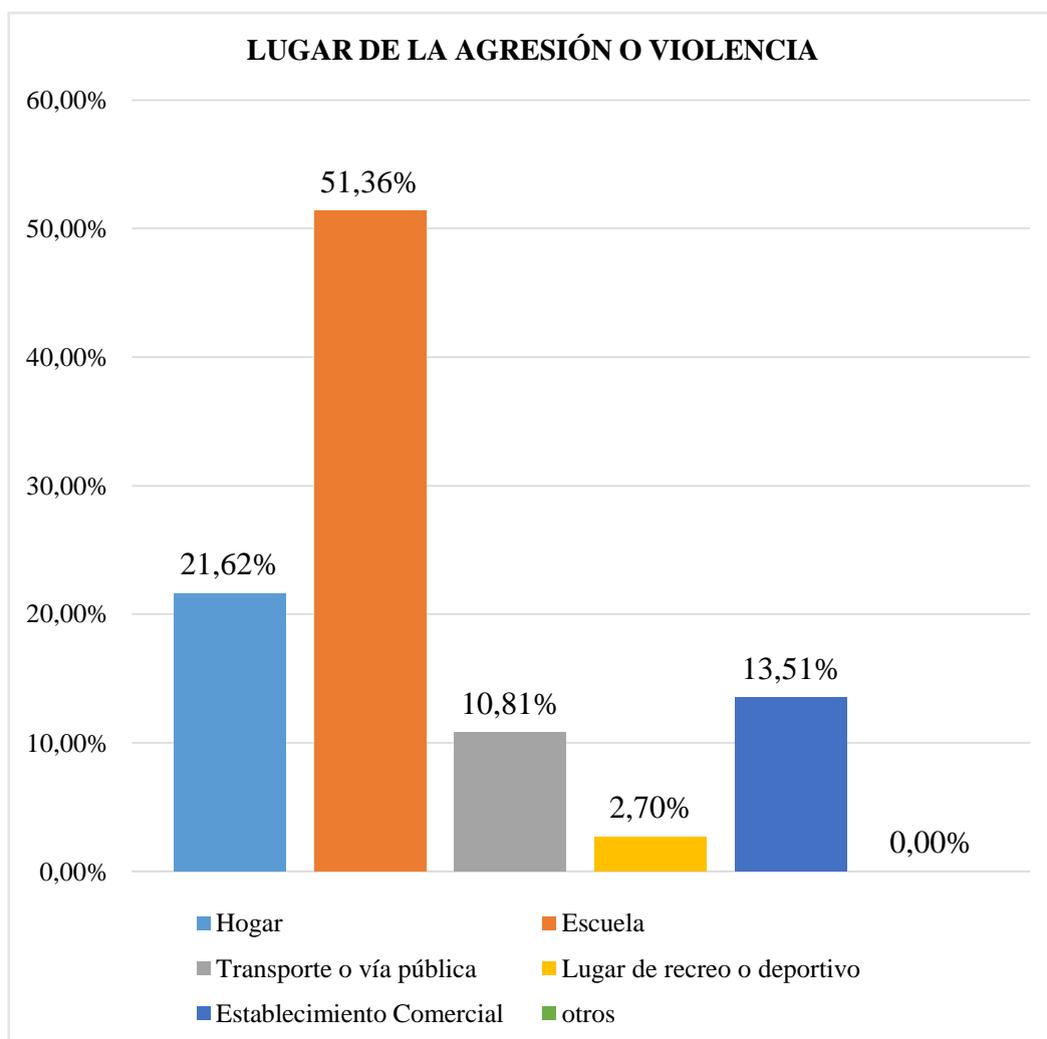
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 08: Según algún daño a su salud por alguna violencia por agresión en los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



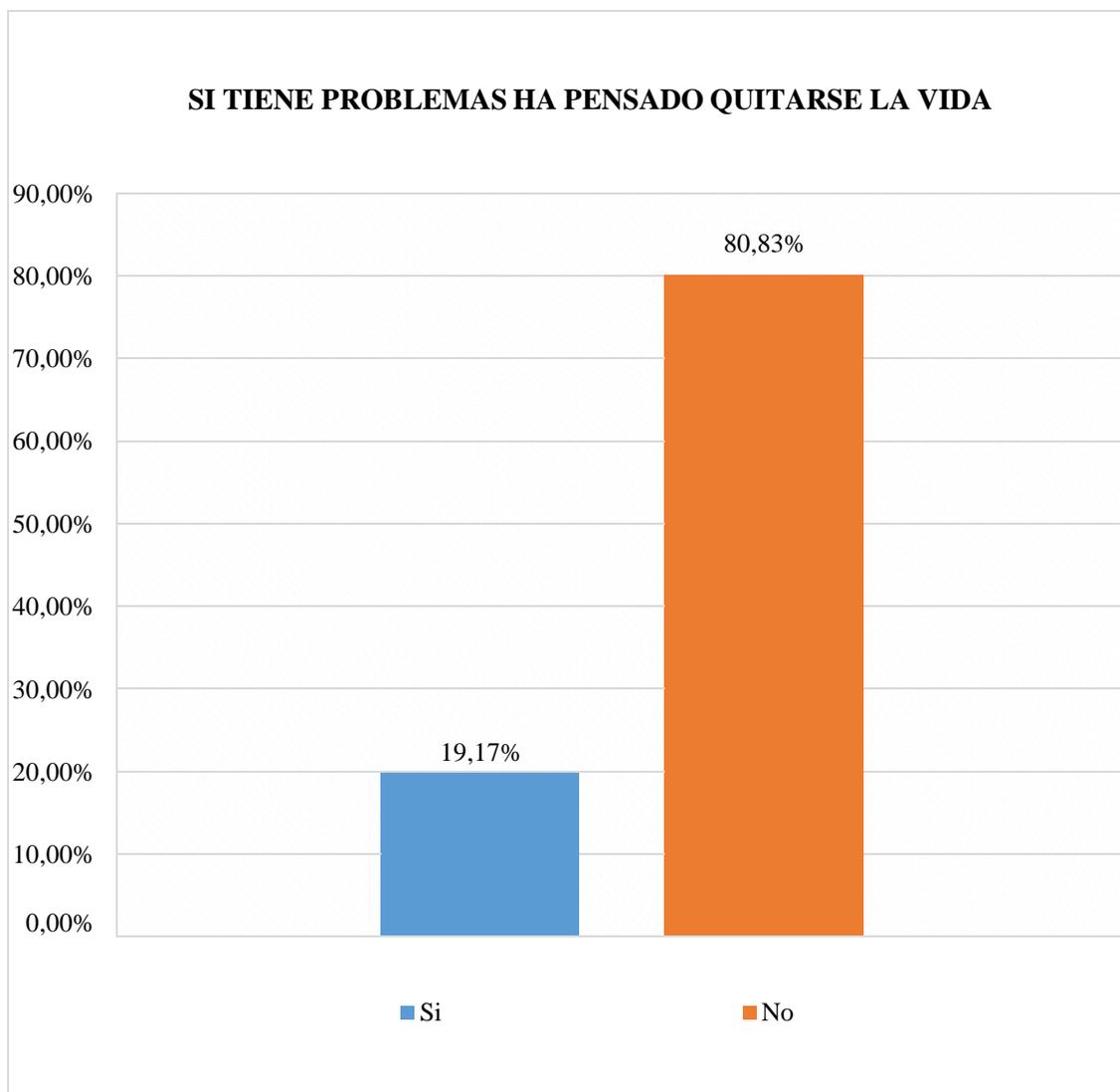
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 09: Según el lugar de la agresión o violencia de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



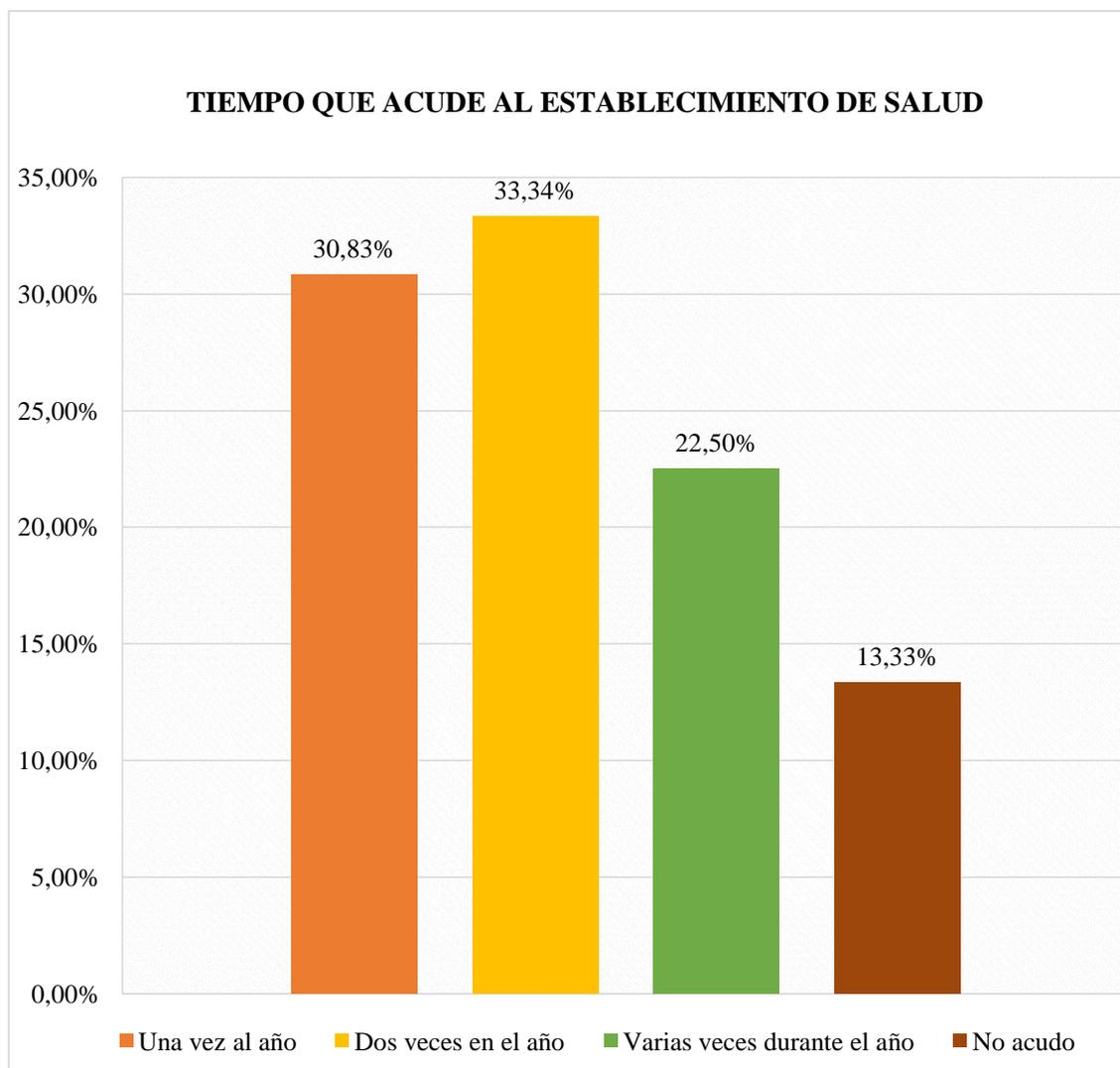
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 10: Según si tiene problemas ha pensado quitarse la vida de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



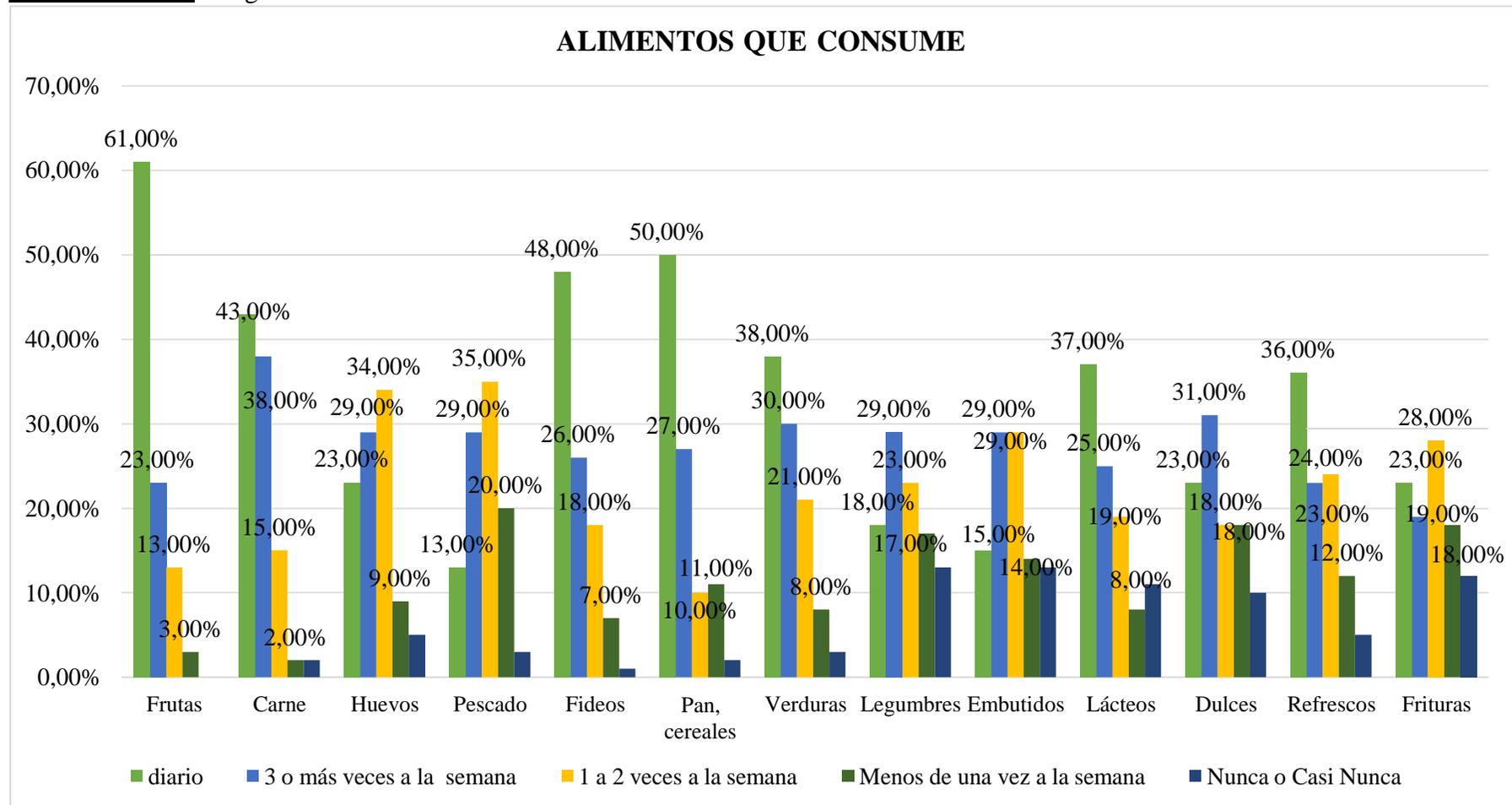
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 11: Según el tiempo que acude al establecimiento de salud en los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 12: Según los alimentos de los adolescentes en la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

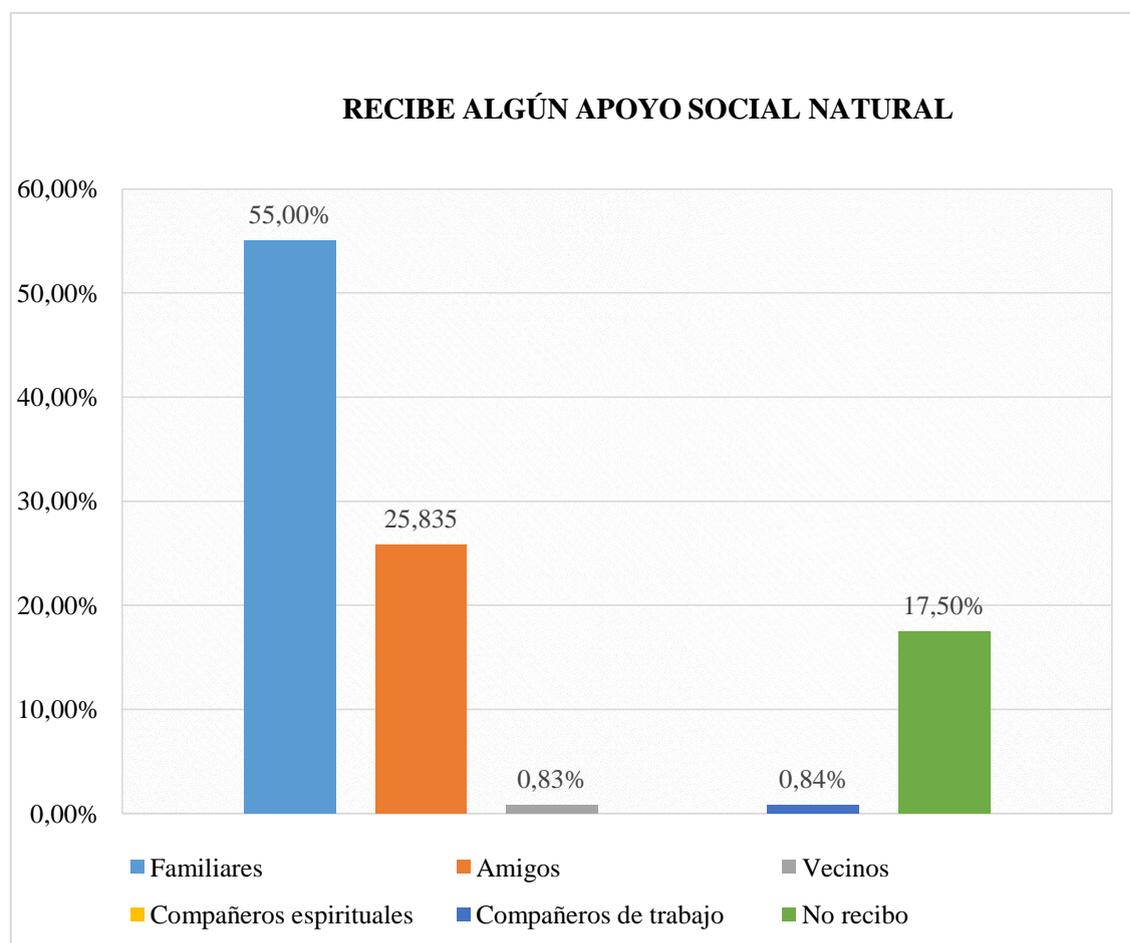


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO N° 04

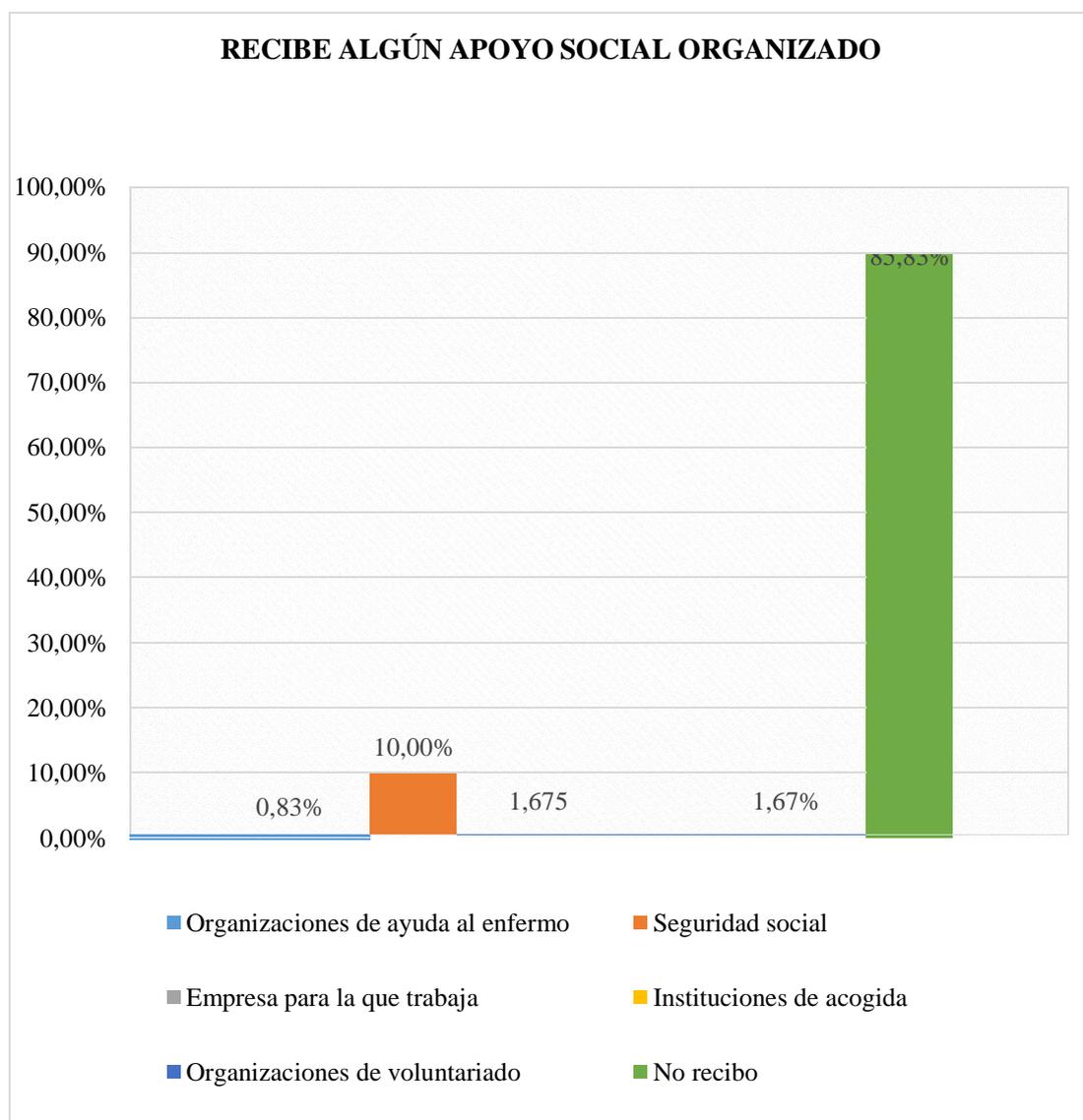
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN-CHIMBOTE, 2018

GRAFICO 01: Si recibe algún apoyo social natural de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



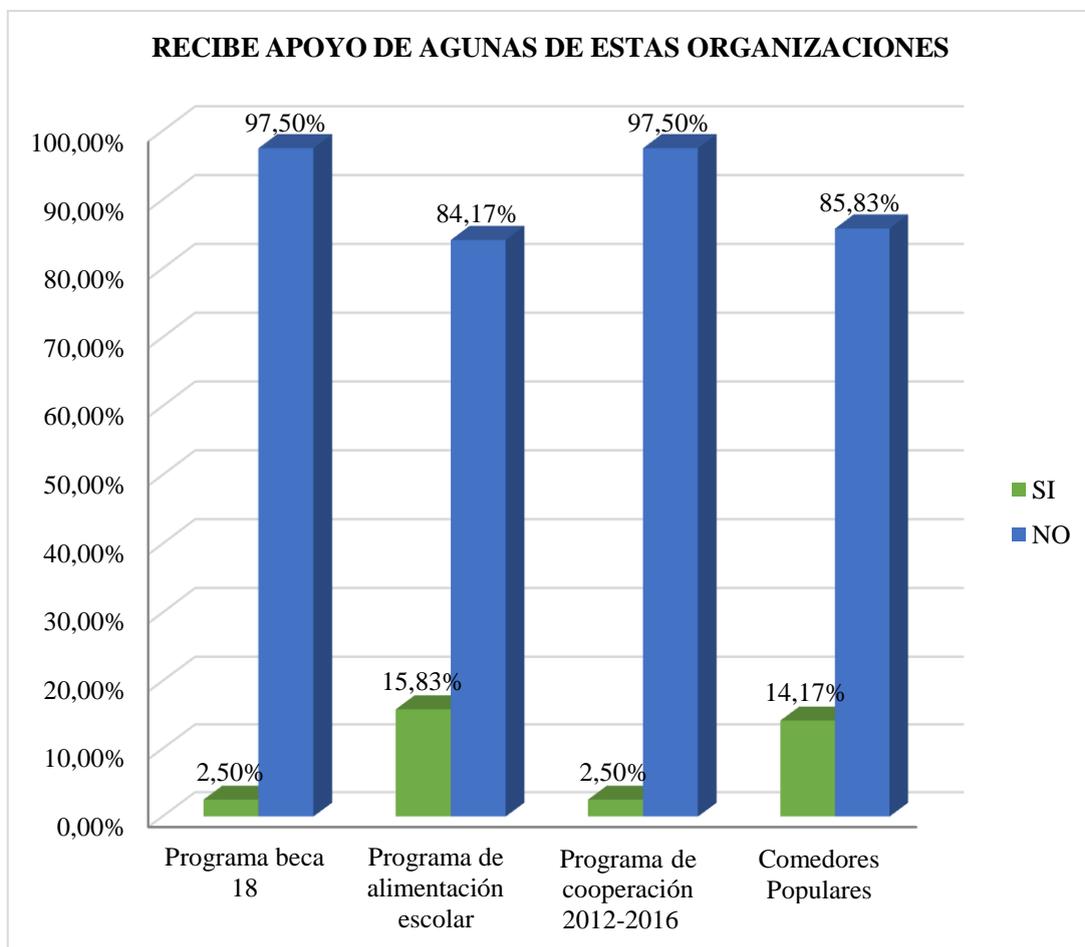
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 02: Según si recibe algún apoyo social organizado de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 03: Según si recibe algún apoyo social organizado de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

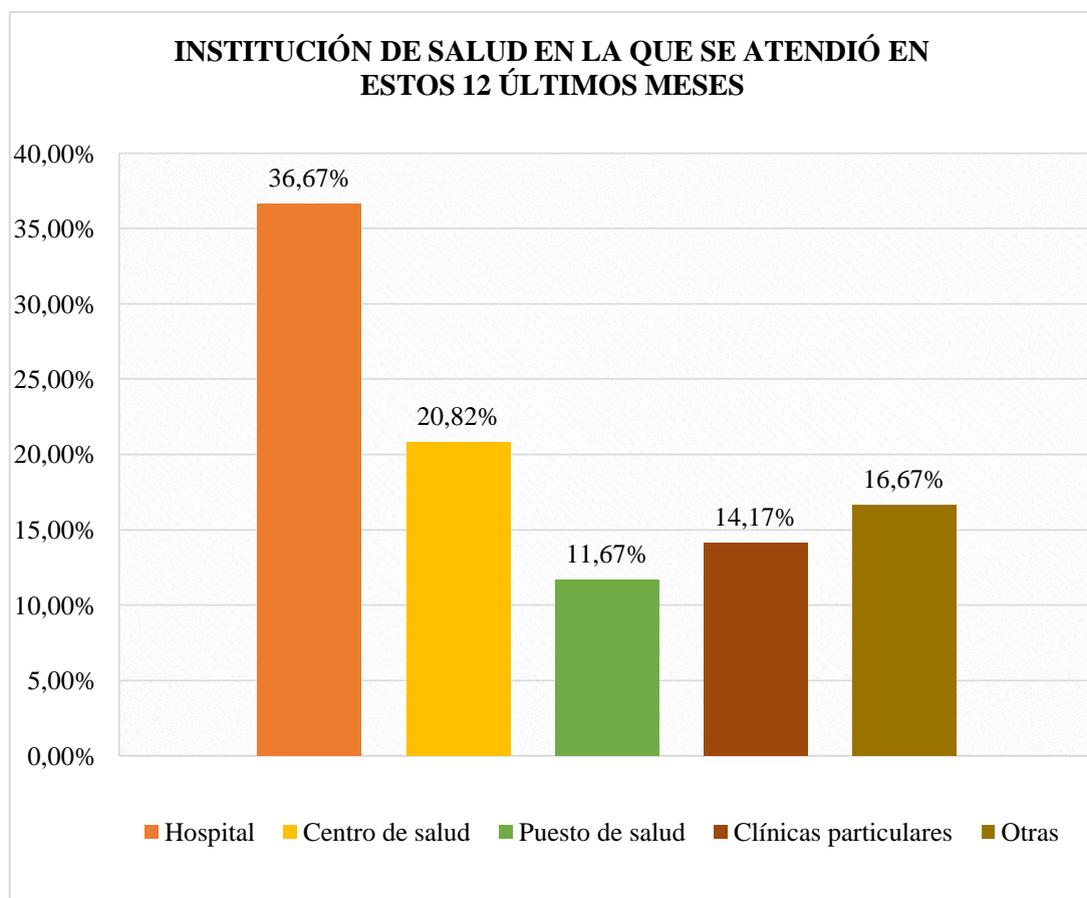


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO N° 05

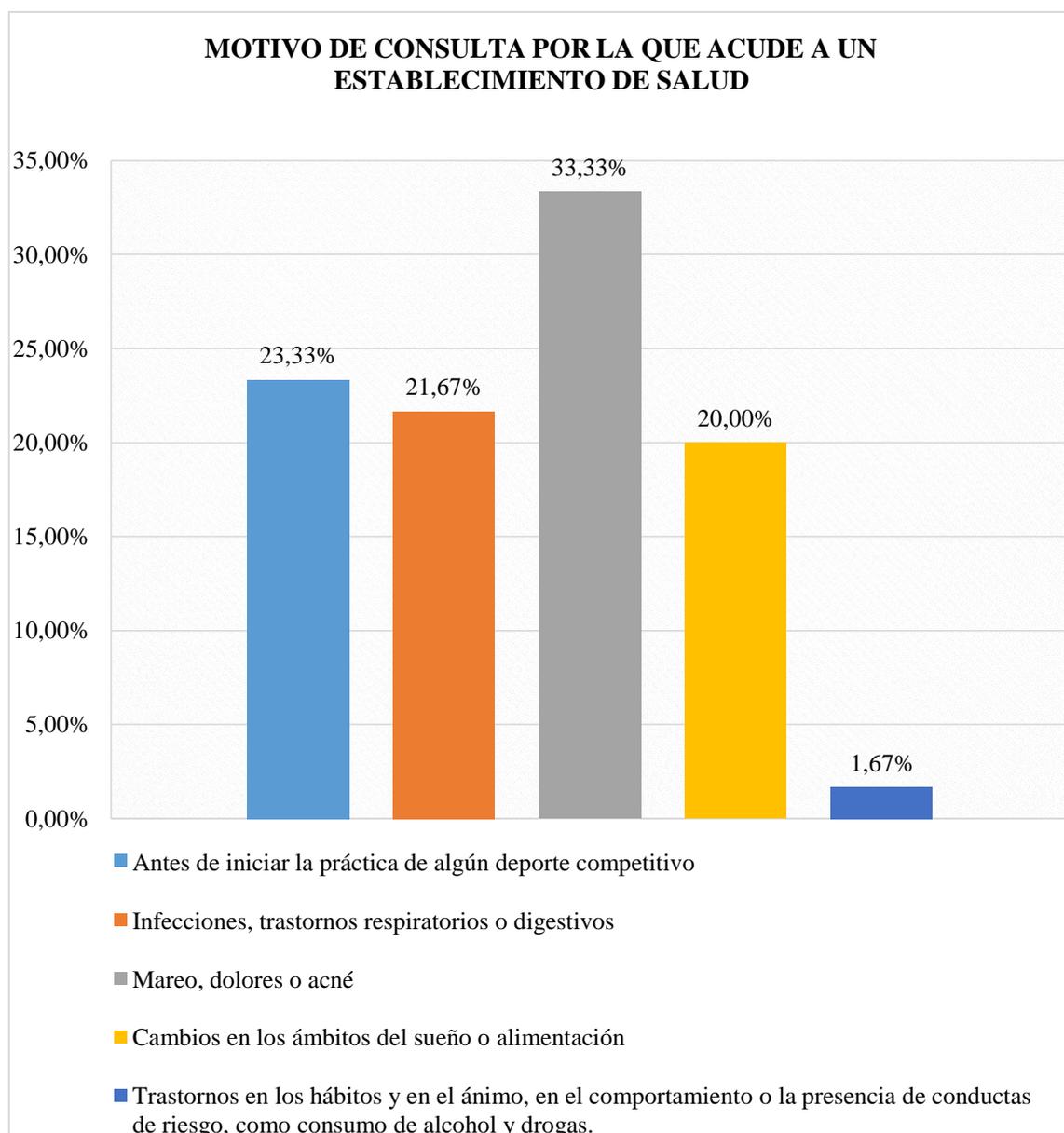
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO 01: Según la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses los adolescentes en la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



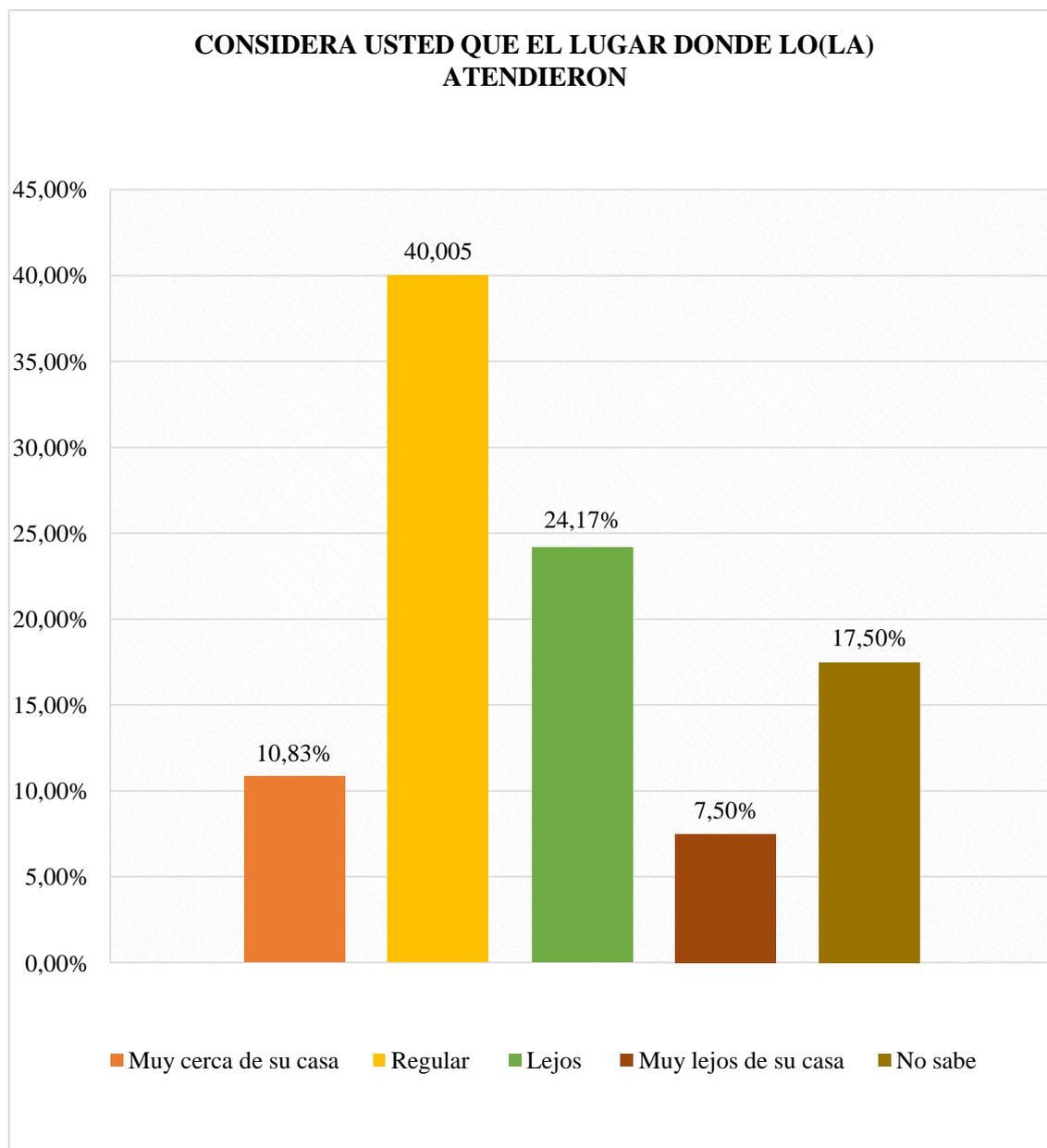
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 02: Según los motivos de consulta por la que acude a un establecimiento de salud los adolescentes en la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



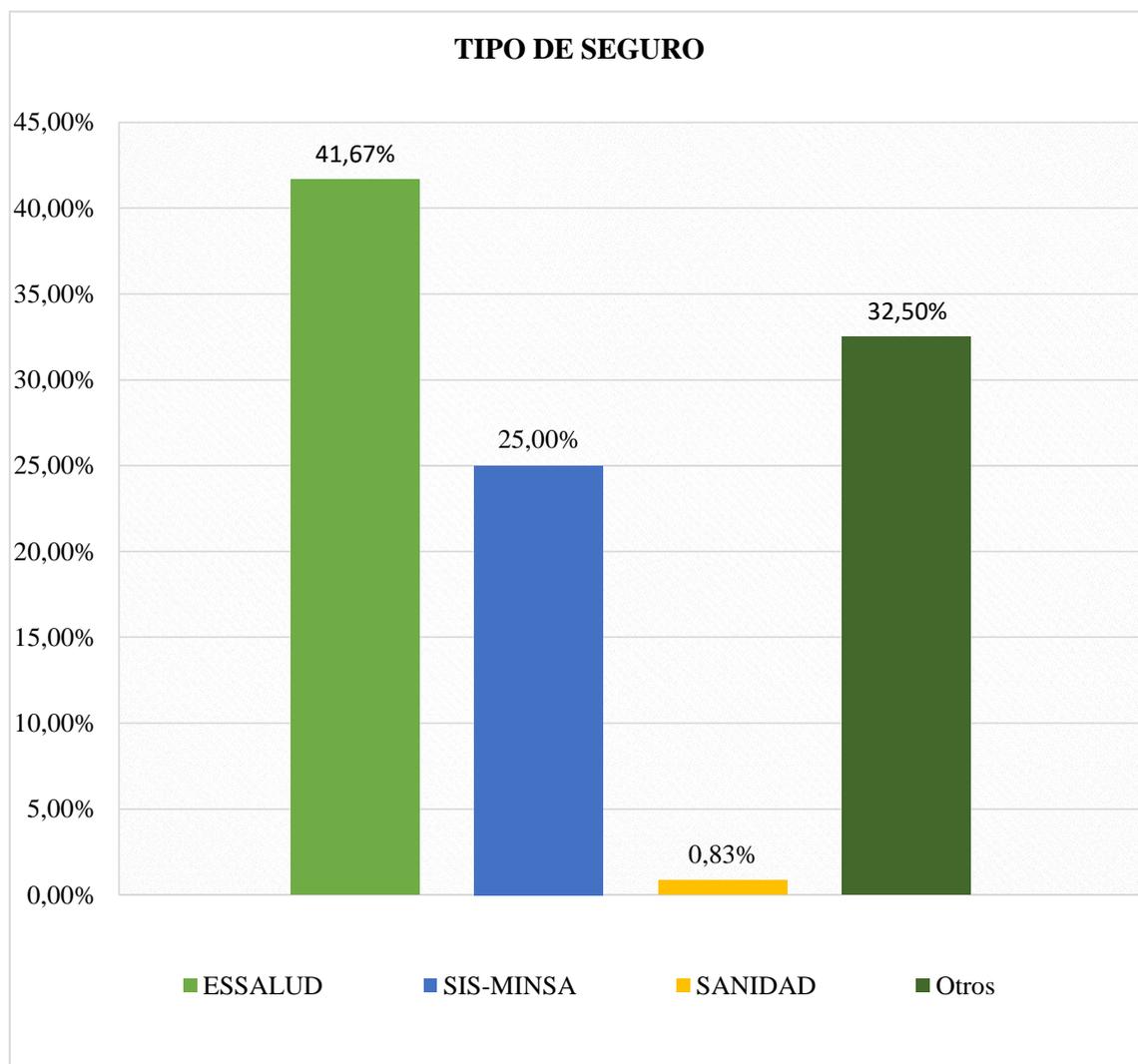
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 03: Según considera usted que el lugar donde lo atendieron, a los adolescentes en la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 04: Según el tipo de seguro de los adolescentes en la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

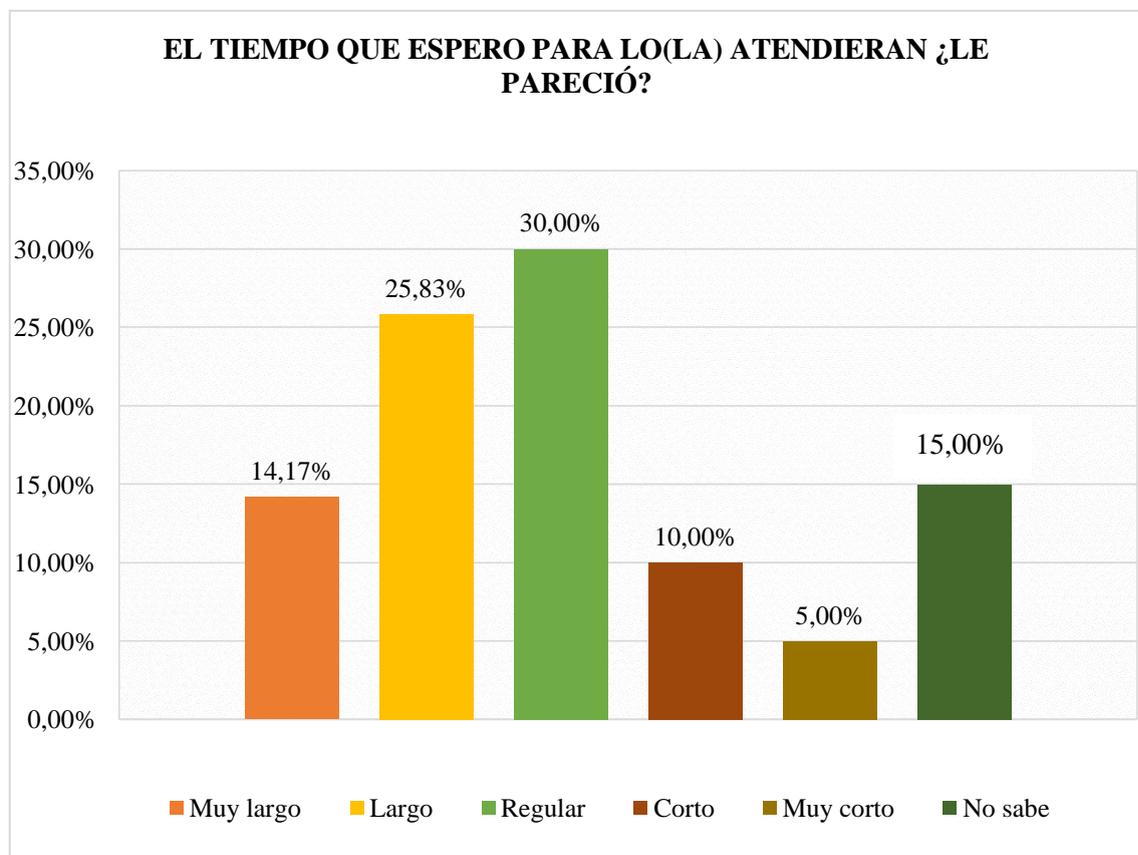


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO N° 06

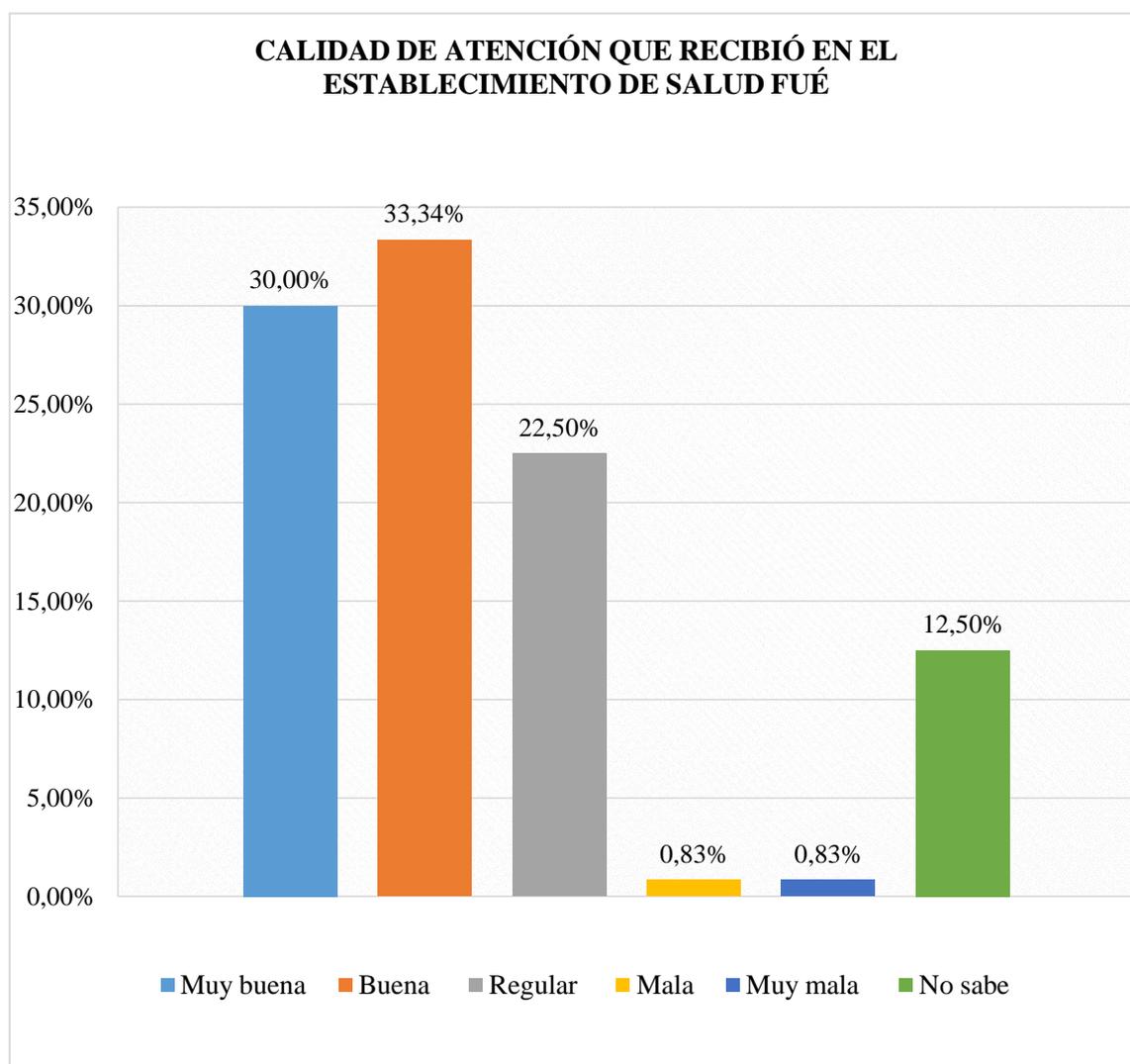
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DANIEL ALCIDES CARRIÓN- CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO 01: Según el tiempo que espero para que lo atendieran ¿le pareció? a los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



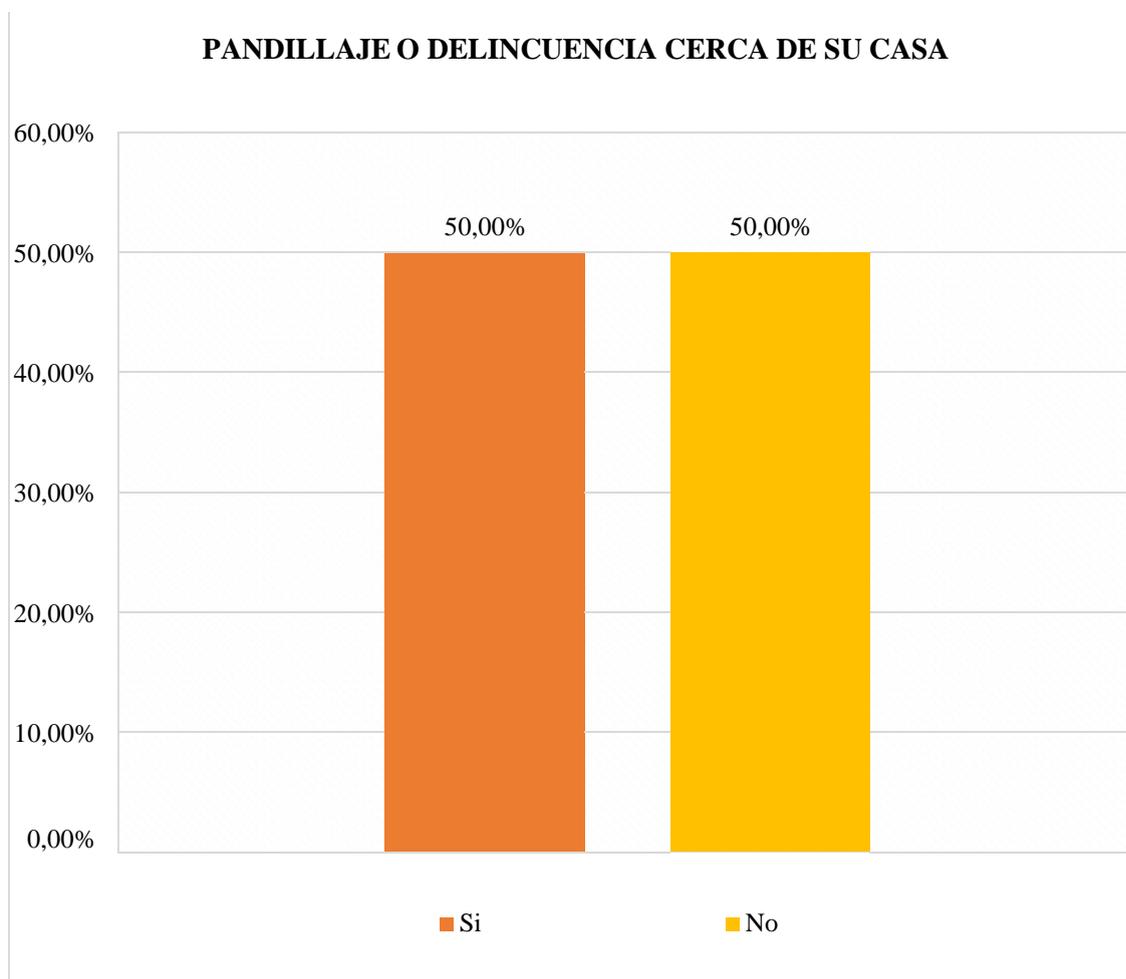
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión- Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 02: Según la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRAFICO 03: Según si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa de los adolescentes de la Institución Educativa “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión-Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.