



---

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE  
LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-  
PIURA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**CALDERON VILLEGAS, JOSE ROLANDO**

**ORCID: 0000-0002-2976-9804**

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA-PERU**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR:**

Calderón Villegas, Jose Rolando

ORCID: 0000-0002-2976-9804

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

### **ASESOR:**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

### **JURADO**

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Diaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

**PRESIDENTE**

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

**MIEMBRO**

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

**MIEMBRO**

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar A Dios por haberme dado la vida, la salud y las fuerzas necesarias para llegar a este momento tan importante en mi vida.

Agradezco a mi madre y padre por darme la oportunidad de lograr ser alguien en esta vida, por todo su apoyo y sobre todo por haberme guiado por el camino correcto.

A la Lic. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro por su asesoramiento, dedicación y apoyo constante para poder hacer realidad esta investigación.

**JOSE ROLANDO**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios quien no solamente ha sido mi guía en este largo proceso de aprendizaje sino también y por ser el quien me ha brindado salud y las fuerzas necesarias para poder seguir avanzando y haber logrado llegar hasta este momento tan importante para mí.

También a la vez a mi familia por su apoyo incondicional, los cuales en todo momento me están apoyando y siempre me han sabido dar un motivo para lograr seguir adelante.

A cada miembro de la Institución Víctor Rosales, por brindarme de toda la información necesaria para la realización de este estudio de investigación.

**JOSE ROLANDO**

## RESUMEN

En la presente investigación del tipo cuantitativa, descriptiva con un diseño de una sola casilla, la cual tuvo como objetivo la identificación los Determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020. La muestra estuvo conformada por 110 adolescentes de las edades de 12 años a 14 años 11 meses 29 días, hasta 15 a 17 años 11 mese 29 días. Concluyendo que: Según los determinantes biosocioeconómico, menos de la mitad (46,6%) tienen un ingreso menor a 750 soles , más de la mitad (52,7%) tiene un trabajo eventual, por otro lado de acuerdo a los efectos del estatus socioeconómico limitado se puede deducir la influencia directa que esta tendrá en el futuro estudiantil de los adolescentes. Según los determinantes relacionados con la vivienda, más de la mitad (54,5%) de los adolescentes tienen viviendas multifamiliares, lo cual derivaría a posibles problemas de aspecto emocional debido al hacinamiento por lo cual llegaría a producirse posibles problemas familiares. Según los determinantes de los estilos de vida, la mayoría (77,3%) aún no ha mantenido relaciones sexuales, pero los que tuvieron algún encuentro de índole sexual, no usaron algún tipo de protección, derivando a posibles riesgos de contraer ITS o embarazos no deseados, reconociendo como medio principal la importancia de charlas informativas para la prevención y manejo de los problemas encontrados.

**Palabras Claves:** Determinantes de la Salud, Adolescente, Salud.

## ABSTRACT

In the present quantitative, descriptive research with a single-box design, the objective of which was to identify the Determinants of Adolescent Health of the Santísima Cruz-Chulucanas-Piura Parish EI, 2020. The sample consisted of 110 adolescents from the ages of 12 to 14 years 11 months 29 days, up to 15 to 17 years 11 months 29 days. Concluding that: According to the biosocioeconomic determinants, less than half (46.6%) have an income of less than 750 soles, more than half (52.7%) have a temporary job, on the other hand according to the effects of the Limited socioeconomic status can be deduced from the direct influence that this will have on the student future of adolescents. According to the determinants related to housing, more than half (54.5%) of adolescents have multi-family housing, which would lead to possible emotional problems due to overcrowding, which would lead to possible family problems. According to the determinants of lifestyle, the majority (77.3%) have not yet had sexual intercourse, but those who had an encounter of a sexual nature did not use any type of protection, leading to possible risks of contracting STIs or pregnancies unwanted, recognizing as the main means the importance of informative talks for the prevention and management of the problems encountered.

**Key Words:** Determinants of Health, Adolescent, Health.

## CONTENIDO

	Pag.
<b>1. Título</b> .....	ii
<b>2. Equipo de trabajo</b> .....	iii
<b>3. Hoja de Firma del Jurado y Asesor</b> .....	iv
<b>4. Agradecimiento</b> .....	v
<b>5. Dedicatoria</b> .....	vi
<b>6. Resumen</b> .....	vii
<b>7. Abstract</b> .....	viii
<b>8. Índice de Contenido</b> .....	ix
<b>9. Índice de Tablas</b> .....	x
<b>10. Índice de Gráficos</b> .....	xi
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	15
<b>III. Metodología</b> .....	28
3.1 Diseño de investigación .....	28
3.2 Población y muestra .....	28
3.3 Definición y Operacionalización de la variable indicadores.....	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.5 Plan de análisis.....	45
3.6 Matriz de consistencia.....	46
3.7 Principios éticos .....	48
<b>IV. Resultados</b> .....	50
4.1 Resultados .....	50
4.2 Análisis de Resultados .....	85
<b>V. Conclusiones</b> .....	119
<b>Aspectos Complementarios</b> .....	123
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	124
<b>Anexos</b> .....	152

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 01:</b> .....	<b>50</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS- PIURA, 2020.	
<b>TABLA 02:</b> .....	<b>54</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS- PIURA, 2020.	
<b>TABLA 03:</b> .....	<b>64</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ- CHULUCANAS-PIURA, 2020.	
<b>TABLA 04:</b> .....	<b>77</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADAS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.	
<b>TABLA 05:</b> .....	<b>82</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL APOYO COMUNITARIO DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRAFICO 01:</b> .....	<b>51</b>
SEXO DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS- PIURA, 2020.	
<b>GRAFICO 02</b> .....	<b>51</b>
EDAD DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS- PIURA, 2020.	
<b>GRAFICO 03</b> .....	<b>52</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ- CHULUCANAS-PIURA, 2020.	
<b>GRAFICO 04</b> .....	<b>52</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.	
<b>GRAFICO 05</b> .....	<b>53</b>
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.	
<b>GRAFICO 06</b> .....	<b>53</b>
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.	

**GRAFICO 07 .....57**

TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 08 .....57**

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 09 .....58**

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 10 .....58**

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 11 .....59**

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 12 .....59**

NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>GRAFICO 13 .....</b>	<b>60</b>
<p>ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 14 .....</b>	<b>60</b>
<p>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 15 .....</b>	<b>61</b>
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 16 .....</b>	<b>61</b>
<p>ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 17 .....</b>	<b>62</b>
<p>DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 18 .....</b>	<b>62</b>
<p>FRECUENCIA DEL ROCHOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	

<b>GRAFICO 19 .....</b>	<b>63</b>
<p>ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 20 .....</b>	<b>68</b>
<p>FRECUENCIA DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 21 .....</b>	<b>68</b>
<p>FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 22 .....</b>	<b>69</b>
<p>NUMEROS DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 23 .....</b>	<b>69</b>
<p>FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 24 .....</b>	<b>70</b>
<p>REGLAS Y EXPECTATIVAS ESTABLECIDAS DE CONDUCTA O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	

**GRAFICO 25 .....70**

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZO EN SU TIEMPO LIBRE  
LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA  
CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 26 .....71**

EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD  
FISICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS  
ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA  
CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 27 .....71**

HAN PRESENTADO ALGUA CONDUCTA ALIMENTARIA  
DE RIESGO LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL  
SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 28 .....72**

EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU  
SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN A  
LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA  
CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 29 .....72**

LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS  
ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA  
CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 30 .....73**

SI TENIENEN UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 31 .....73**

TIENE RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 32 .....74**

EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 33 .....74**

PRESENTARON ALGÚN EMBARAZO LAS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 34 .....75**

PRESENTARON ALGÚN ABORTO LAS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 35 .....75**

CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>GRAFICO 36 .....</b>	<b>76</b>
<p>FRECUENCIA DE LOS ALIMENTOS CONSUMIDOS LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 37 .....</b>	<b>79</b>
<p>RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 38 .....</b>	<b>79</b>
<p>RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 39 .....</b>	<b>80</b>
<p>RECIBEN APOYO DE ALGÚNAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 40 .....</b>	<b>80</b>
<p>EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ULTIMOS DOCE MESES LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	
<b>GRAFICO 41 .....</b>	<b>81</b>
<p>MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.</p>	

**GRAFICO 42: .....81**

DISTANCIA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 43: .....83**

TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 44: .....83**

TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 45: .....84**

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

**GRAFICO 46: .....84**

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCI CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTISIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

## I. INTRODUCCIÓN

Podemos decir que los determinantes de la salud abordan un amplio conjunto de situaciones en las que se condiciona la salud de las personas desde el momento de su nacimiento hasta la muerte. Estos determinantes se relacionan con situaciones tan variadas como los biológicos, hereditarios, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, culturales, económicos, educativos, sanitarios y religiosos, las cuales pueden ser modificables para lograr mejorar el estado de salud de las personas sin embargo se observan diferencias injustas y evitables entre los grupos sociales más desfavorecidos (1).

Debido a esto los determinantes de la salud contemplan temas los cuales tienen como, consideración al sexo, la etnicidad, la edad y la situación económica y social que tienen una repercusión positiva o negativa sobre las inequidades en materia de salud, cuya reducción es un objetivo central de la salud universal. En las regiones de países tales como en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Guatemala, Jamaica, México, Perú y Uruguay se han implementado una variedad de políticas para aumentar el alcance y la equidad de los programas de salud (2).

Sin embargo al referimos a la población de adolescentes (10 a 19 años) en el mundo es considerada como un grupo sano, pero una gran cantidad de ellos muere de forma prematura. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 se evidencio las tres causas principales de mortalidad en adolescentes de ambos sexos los cuáles en las adolescentes del sexo femenino: la condición materna con un 10,1%, los suicidios con 9,6% e infecciones respiratorias leves con el 7,3%; en el caso de los adolescentes masculinos son los accidentes de tránsito con el 22%, violencia interpersonal en un 12,4% y los suicidios con el 9,1% (3).

Además, otro de los problemas que afecta la salud de los adolescentes es el consumo de alcohol o tabaco, la ausencia de actividad física, relaciones sexuales sin protección y la exposición a la violencia; siendo estos factores los que ponen en peligro no solo a su salud actual sino en el futuro cuando sea adultos involucrando a sus futuros hijos (3).

El presente estudio de investigación estuvo centrado en los determinantes de la salud los cuales se definen como los resultados de la interacción, de los sujetos con su medio. Comprende las conductas y la manera de vivir saludablemente, también incluye el aspecto económico en los hogares y la comunidad, además del estado social, la crianza de los individuos y las diferentes formas de trabajo, el uso de servicios higiénicos en buen estado y los demás aspectos que los rodean. Acoplados todos estos aspectos, hace que se creen diferentes calidades de vida que generan un alto efecto (4).

Es por ello que, los determinantes de la salud pueden referirse al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los adolescentes afectando su desarrollo, la calidad de sus vidas y el bienestar de la sociedad incluyendo conductas en la salud. El sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en la necesidad de fortalecer la atención en el nivel primario de atención dando prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad (5).

Es por eso que los determinantes sociales de la salud, aclaran el por qué hay individuos en mayor exposición de sufrir enfermedades y sus secuelas; también ha permitido a los organismos sanitarios a calcular la dimensión del problema y analizarlo. A partir de ahí, se establece que los determinantes de la salud se dividen dentro de una magnitud social, por lo tanto, a medida que se decrece en la escalera social y se reduce la calidad de vida, se prolifera el exceso de enfermedades (6).

Por otro lado si nos referimos a los adolescentes, según la OMS puntualiza que los adolescentes tienen su etapa de impulso humano el cual comprende posteriormente de la infancia y precedentemente de la edad madura, entre las edades de 10 hasta los 19 años. Esta comprende un lapso en una de las períodos de transformación más significativas en la existencia del ser humano, que se identifica por cambios en su organismo, resaltado exclusivamente por el que perciben los lactantes. Esta fase está acompañado 3 condiciones y a su vez procesos biológicos. La apertura de la pubertad marca la entrada de la niñez a la adolescencia (7).

A nivel mundial según la OMS antepone los problemas de salud que afectan a los adolescentes son en primer lugar los accidentes de tránsito con un 20%, en seguida las infecciones de las vías respiratorias y complicaciones en el embarazo con un 17%, los suicidios un 15%. Otro de los problemas que afectan a los adolescentes es la crisis humanitaria con un 10% que se ven obligados a abandonar la escuela, también la mala nutrición con el 5%, lesiones involuntarias un 4%, embarazos no deseados un 3%, enfermedades diarreicas un 3%, agresiones sexuales 3%, enfermedades de trasmisión sexual un 3% (8).

Así mismo si nos refiriéramos a lo que es determinante de los estilos de vida, en el continente europeo destella que la salud del joven constituye de un valioso valor de bienestar y salud. Pero aún existe diferencias entre algunos países miembros que tienen algunos problemas como por ejemplo el consumo de bebidas alcohólicas que consumen 1 de cada 4 adolescentes varones y casi 1 de cada 6 adolescentes mujeres ingieren algún tipo de bebida con alcohol una vez a la semana a los 15 años y las tendencias varían mucho en toda la Región de la zona occidental (8).

También el 25% de los adolescentes comenzaron a tener relaciones sexuales, el 30% en algunas naciones de la zona europea no se salvaguardan con ninguno de los métodos de defensa como condones o cualquier otra forma de anticoncepción lo que conlleva a una espantosa inseguridad a contraer cualquier padecimiento de transmisión sexual como la sífilis, gonorrea y por último el virus de inmunodeficiencia adquirida (9).

En otro tema, a nivel mundial, se estima que el número de adolescentes de 15 años sin educación, empleo o capacitación (NEET) es aproximadamente tres veces mayor para las mujeres (138 millones de 421 millones) que para los hombres (44 millones de 443 millones) y puede explicarse por las altas tasas de nacimientos vivos de adolescentes, lo que altera la educación y, a su vez, restringe las perspectivas de empleo. Si bien la prevalencia del consumo de tabaco sigue siendo más baja en la mayoría de los países con cargas múltiples que en los países con predominio de enfermedades no transmisibles, el 41% de los hombres y el 27% de las mujeres que fuman diariamente viven en países con cargas múltiples (10).

Por otro lado el más reciente informe de México señala que el 65% de los adolescentes carecen de protección social y el 20% no acceden al sistemas sanitarios, un millón 712,485 jóvenes entre 10 y 29 años que reportaron daños a la salud a consecuencia de violencia interpersonal que es uno de los niveles crecientes que atañe a los adolescentes; existe otro tema relevante como es el consumo de alcohol de 53% en escolares de nivel primario; mientras que 15% lo hace de manera excesiva, el consumo de marihuana de 3% a los 12 años; existe otro problema que son los embarazos adolescentes, el cual se estima casi medio millón de embarazos al año, cabe notar que muchos de estos casos se relacionan con la creciente violencia de género, porque a nivel familiar existen abusos en niñas y adolescentes el cual ocasiona el embarazo (11).

En América Latina y el Caribe, incluso en el año 2019 se tiene alrededor de 237 millones de jóvenes de 10 a 24 años, haciendo referencia a la fracción de la urbe. Donde hay una estimación de unas 6,200 féminas fallecen al año por complicaciones durante el embarazo, unos 196 000 niños menores de 5 años también cada año; también el bienestar de los adolescentes y sus posibilidades de prosperar, viéndose condicionados por desigualdades de acceso a la salud, educación y empleo (12).

Sin embargo en los países latinoamericanos a pesar del desarrollo económico y las políticas públicas que fomentan la igualdad, las oportunidades para la educación básica, importantes desigualdades sociales y de salud persisten creando potencialmente grandes demandas de salud insatisfechas ahora más que se enfrentan al reto progresivo de los padecimientos crónicas no transmisibles, la urbanización, el aumento progresivo de consumo de drogas y remanente dificultades enraizadas a los determinantes de la salud (13).

Mientras tanto si hablamos de desigualdad nos hace referencia a aquellas diferencias que hay en la salud o en el reparto de sus determinantes entre grupos habitacionales y las inequidades son aquellas desigualdades que se consideran evitables, innecesarias e injustas. El sistema de salud es una causa de inequidad sanitaria, porque la falta de atención sanitaria de buena calidad, afecta a varias zonas de la comunidad, tienen un costo alto, siendo la población con menos recursos económicos los más vulnerables y por ende propensos a enfermar (14).

Esto se ve evidenciado que, a nivel de sur américa en Colombia las muertes ocasionadas por suicidios en adolescentes se evidencian de 5.7 fallecimientos por cada cien mil adolescentes esto en el transcurso del año 2000-2010, cuyos porcentajes varían de acuerdo a la edad cronológica, encontrándose adolescentes de 10 y 14 años por cada suicidio; así mismo se evidencia en el estudio que el 50% 3 de adolescentes femeninas fallecen a causa de suicidio, esto se atribuye que a partir de los 16 años de edad los adolescentes están más inmersos al suicidio esto debido a que se encuentran vulnerables a diferentes factores de riesgo entre ello al inicio temprano de consumo de sustancias tóxicas (15).

Mientras que en Ecuador debido al paso del tiempo las situaciones de vulnerabilidad de los adolescentes se han reducido considerablemente y que menos adolescentes viven en hacinamiento, pero no obstante al mejoramiento de la economía ha contribuido a que se muestran indicadores que no se ha avanzado en solucionar como son los problemas de violencia que violan sus derechos, siendo el caso del maltrato psicológico, físico y abuso sexual, se reportó 17,370 adolescentes que sufrieron algún tipo de maltratos, también se evidencia que más del 50% de niños(as) y adolescentes presencian actos violentos de sus padres; a su vez el observatorio nacional del Ecuador señala que la salud emocional es un problema que abarca la depresión, intentos de suicidios en los adolescentes (16).

Sin embargo, la situación de salud de los adolescentes en Argentina según encuesta realizada en el 2016 muestra, que en general los y las adolescentes escolarizados de Chaco, Jujuy, La Rioja, Misiones y Salta consideran su salud como buena o muy buena (79%), siendo los principales problemas declarados: tos, angina, gripe o resfrío; tanto varones como mujeres mencionaron, además, entre las dolencias más frecuentes como dolor de cabeza, dolor de extremidades y problemas odontológicos; las mujeres refirieron también categorías relacionadas a la salud mental, como la ansiedad, estrés y depresión, independientemente del problema que se considere, en general las mujeres buscan atención o consultan en mayor medida que los varones (17).

En otro escenario de América Latina, el intento de suicidio suman muertes a diario, estimando que para el año 2020 podrían ser de 1'053.000 de víctimas aproximadamente que estarán presente cada 20 segundos una muerte o un intento de suicidio dándose en los jóvenes de 15 a los 19 años, siendo 3 mujeres por cada hombre, que tiene la dificultad en afrontar la disfunción familiar, siguiendo el abuso sexual y el maltrato, la depresión, que se presenta en su entorno familiar, su influencia en edades tempranas harán un escape para resolver sus problemas (18).

A nivel nacional, sabemos que en tema de salud es un derecho universal de todos los peruanos, en el año 2016 encontramos incongruencias que delatan brechas económicas y sociales en el Perú. De acuerdo con el INEI, de cada diez peruanos, cuatro no tiene seguro de salud (públicos o privados). Teniendo en cuenta este resultado, la política supranacional de los determinantes sociales en la salud (DSS), ofrecida por la OMS, nos da a conocer las brechas de igualdad entre las jerarquías sociales con relación a la índole de vida, salud o bienestar. En el Perú se puede notar la falta de estándares de calidad convenientes para la creación de políticas públicas (19).

Según estudios del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) se encontró que en el Perú un 3,8% de la población del 2017 vivía por debajo de la pobreza extrema y en el 2016 no hubo cambio alguno al permanecer en lo mismo, sin embargo hallaron un aumento de 5,4% de la tasa promedio anual, en el área rural la pobreza monetaria incurrió en el 44,4% siendo tres veces más que el área urbana (15,1%), también se halló que más de 23 millones de peruanos con 77,2% aceptaron a servicios básicos mediante 5 red pública (agua, electricidad y saneamiento). Entre los años 2017 se notó un incremento de 6,9 %, correspondiente a un aproximado de 7 millones de personas, descubriendo que el 13,4% de las jóvenes de 15 a 19 años la cuales eran madres o eran primerizas correspondiendo al doble que el área urbana (20).

Es por ello que en el Perú debido a la problemática en temas del sector educativo, la cual suele a ser una variable que permite explorar la problemática educativa y sus repercusiones a futuro a través de las brechas por sexo, ingreso, ámbitos de residencia y etnicidad. En el periodo 2004-2015, la no culminación escolar en hombres de 17-18 años fue alrededor del 42.7%, que es ligeramente mayor que la obtenida por las mujeres, 37.6%. Esto se podría deber a un contexto en el que los jóvenes precipitan su entrada al mercado laboral, con menor formación y por ende menor expectativa de ingresos. Los adolescentes de hogares del primer y segundo quintil de ingreso (los más pobres) muestran una tasa de no culminación de alrededor de 57%, el doble que los de hogares del tercer al quinto quintil (21).

Sin embargo, el Perú la presencia de enfermedades no transmisibles como la obesidad es uno de los problemas de salud más preocupante en la salud pública que afecta a la mayor parte de población, en el cual están peruanos adolescentes, expuestos a esta enfermedad, donde el 35,5% de 15 años a mas tiene sobrepeso, el 17,8% obesidad, esta problemática siendo elevado con un 35,8% que ataca más a mujeres, el 35,2% en hombres, el 38,9% tiene sobrepeso en la costa, el 38,9% se da en la selva, con 31,6% en la sierra, se dan por las condiciones del vivir día a día, afectando a las personas que tiene mayor ingresos económicos con un 41,5%, y 26,2% a zonas pobres (22).

Es por ello que según MINSA menciona que en el 2019, la problemática vino del tema sobre el embarazo adolescente el cual afecta al 12,6% de jóvenes de 15 a 19 años, convirtiéndose en un problema para la salud de todos que delimita los derechos primordiales de dichos grupos poblacionales; las regiones que registran un porcentaje alto son Loreto con un 32,8%, San Martín el 25,5%, Amazonas con 22,8%, Ucayali el 26,2%, Tumbes con 22,2% y Madre de Dios el 21,9%. Las adolescentes embarazadas se enfrentan a diversos problemas como el abandono, estudios inconclusos, limitación en sus planes de vida y el acceso a oportunidades de desarrollo, como también existe altos niveles de morbilidad de la adolescente y su vulnerabilidad ante infecciones de transmisión sexual como el VIH (23).

En otro tema en el Perú, las cifras de violencia van cada vez en aumento, se estima que durante los últimos tres años, al menos el 73% de adolescentes y niños, han sido víctimas de violencia escolar, al menos una vez o en forma recurrente, por parte de otro compañero de estudio (Fernández, 2018). De igual forma, se estima que cerca de 1700 adolescentes y jóvenes, se encuentran reclusos en centros penitenciarios, por haber cometido agresiones o robos, hacia otros, reflejándose así que los índices van cada vez en aumento (24).

Sin embargo agregados a los problemas antes mencionados, en el Perú entre el 2011 y 2016, la cobertura de algún tipo de seguro en adolescentes de 12 a 17 años se incrementó de 69,9 % a 81 % mientras que los jóvenes en un 64 % estando debajo de los adolescentes, los adolescentes de zona rural son los que más poseen seguro integral de salud ya que en muchos casos son personas de escasos recursos. Con respecto al estado nutricional en el 2010 se encontró que el 19,8 % de adolescentes tenía sobre peso, dicho resultado sobre la base de auto reporte de peso y talla, el sobrepeso y la obesidad es más alta en el área urbana puesto que los adolescentes ingieren comidas chatarras, a diferencia de las zonas rurales donde se consume hortalizas, cereales, tubérculos y mas no gaseosas, galletas, etc (25).

Por otro lado al ser mención de la región Piura, observamos que durante el 2016 hubo una estimación de entre 1, 858,617 pobladores en esta ciudad, según el I.N.E.I con una repartición equitativa entre hombres 50.2% y mujeres 49.88%, igualmente se estimó que más de las tres cuartas partes de la urbe habitan en zonas urbanas con 77.5%. Cuando se divide por edades se notó que pertenecían entre las edades de 1 a 14 años los cuales simbolizan 29.9% a la población total, mientras que entre 15 y 64 años pertenece al 64.1% y de 64 años a más simbolizan al 6.1%. Con respecto al crecimiento económico sugiere haber intercedido en ocurrencia de la pobreza económica, equiparando que la pobreza total en la región (26).

También podemos observar que la existencia de menores de edad en situación de abandono o en circunstancias difíciles esta generalmente asociado a carencias económicas y afectivas, que convergen en violencia y maltrato, llegando a situaciones de abuso sexual. La cantidad reportada del total de niñas, niños y adolescentes registrados bajo circunstancias difíciles en el departamento de Piura, el año 2012 hubo un incremento de 137 casos respecto al año anterior (27).

Es por ello que en la última década se ha apreciado mejora en la situación social, además de positivos comportamientos en los resultados de salud, el panorama es desalentador, la región muestra los índices de desigualdad más altos del mundo además la pobreza persiste como uno de los problemas de más difícil reducción, junto a un creciente problema de segmentación de los servicios de salud, lo cual genera en los individuos una mayor percepción de exclusión e inequidad situación considerada como una de los principales obstáculos para la reducción de barreras en el acceso a servicios de salud (28).

No escapa de esta problemática de salud de los adolescentes en la institución Educativa Parroquial Santísima Cruz de la ciudad de Chulucanas-Piura, 2020 el cual cuenta con una población es de 1000 estudiantes en los dos niveles, comprendiendo 500 a nivel primario y 500 al nivel secundario. Dicha institución educativa se encuentra ubicada en la Av. Ica 1016 en la ciudad de Chulucanas en el departamento de Piura.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

**¿Cuáles son los Determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E. Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020?**

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

Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020

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

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020: (Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, tipo de seguro. Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda.

La siguiente investigación se justifica debido a la evidente necesidad de información referente a dicha institución educativa, la cual a su vez permitiendo generar y a su vez ampliar los conocimientos sobre los problemas de salud que puedan afectar a dicha población y a la misma vez poder plantear estrategias de solución de acuerdo al problema encontrado. En la presente investigación se realizó con el fin de promover una conciencia de salud y motivar a los adolescentes a empaparse de conocimientos para que así tomen decisiones acertadas en el cuidado de su salud y poder formar una comunidad libre de ignorancia y que contribuya al mejoramiento de la salud del país.

Por lo anterior expuesto este presente nos insta a que los futuros profesionales de la carreras de salud, a investigar más sobre los temas correspondientes a los determinantes de salud y sus factores, para aplicar estrategias que nos ayuden a contrarrestar los problemas que se presenten a causa de ellos y también de esta manera conllevar a una comunidad más saludable, así se ayudaría a la población a entender que hay que poner más énfasis en estos determinantes, para así exista una equidad en salud, promoviendo a mejorar la salud, lo cual implica el reforzamiento en salud pública.

La presente investigación del tipo cuantitativa, descriptiva con un diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 218 adolescentes de las edades de 12 años a 14 años 11 meses 29 días, hasta 15 a 17 años 11 mese 29 días, dando resultado, más de la mitad tiene un trabajo eventual, por otro lado de acuerdo a los efectos del estatus socioeconómico limitado se puede deducir la influencia directa que esta tendrá en el futuro estudiantil de los adolescentes, corriendo el riesgo a no tener una profesión, más de la mitad de los adolescentes tienen viviendas multifamiliares, lo cual derivaría a posibles problemas de aspecto emocional debido al hacinamiento, la mayoría aún no ha mantenido relaciones sexuales.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**Lima M, et al. (29)**, en la investigación titulada “Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid-España, 2015”, de tipo descriptivo, con diseño transversal co-relacional. Tuvo como objetivo conocer los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos. La muestra estuvo constituida por 204 estudiantes y para recoger los datos sobre estilos de vida se utilizó un cuestionario. Como conclusiones: Mas de la mitad de los adolescentes desayunaban a diario y consumían frutas y verduras, comprobando la influencia de la edad, el sexo/género y el estatus social sobre el índice de masa corporal, además del consumo de frutas y verduras y la frecuencia de actividad física de estos adolescentes.

**Alfaro D. (30)**, en la investigación titulada “Observatorio de hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes de Valladolid–España,2015”, con el objetivo de Conocer los hábitos y estilos de vida relacionados con la salud de los adolescentes escolarizados en cursos de 2º,3º y 4º de enseñanza secundaria de la provincia de Valladolid; utilizando una metodología de estudio observacional descriptivo, transversal o de prevalencia mediante una encuesta de salud, con un tamaño Muestral de 2482 adolescentes. En la cual se llegó a la conclusión que al realizar actividades de ocio, hubo una considerable disminución de accidentes, seguridad vial en general, predominando los accidentes traumatológicos en el sexo masculino; consumo de drogas no legales dos de cada diez han consumido alguna vez drogas, con diferencias según género y edad; maltrato y 11 acoso uno de cada diez han presentado maltratado físicamente.

**Ruiz A. (31)**, en la investigación titulada “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta-España. 2016”. Tiene como objetivo principal Evaluar y valorar los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, España. 2016. Fue de tipo descriptivo transversal con una muestra de 507 adolescentes. Se encontró que predominan trastornos alimenticios, siendo este un indicador entre las diferencias tanto en sexo como por cultura y nivel socioeconómico, y la calidad de la dieta en general presenta un elevado déficit en la ingesta de verduras, hortalizas y frutas, siendo excesivo en consumo de azúcares refinados y embutidos.

### **Investigación actual en el ámbito nacional:**

**Moreno E. (32)**, en la investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar-Chimbote, 2016”, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar-Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 191 adolescentes. Concluyendo que: Dentro de los determinantes biosocioeconómico se evidencia que en el estudio las madres de los encuestados al presentar secundaria completa/incompleta anteponen un escenario en el cual se puede observar una disminución de los ingresos brutos que ingresan en el hogar.

**Calle E. (33)**, En su investigación “Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el instituto nacional materno perinatal-Lima, 2015”, la investigación es de tipo mixto pragmático: cuantitativo y cualitativo simultáneamente, con una muestra de 231 adolescente, tuvo como objetivo analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes, concluye que las edades vulnerables que se obtuvieron fueron entre 16 y 19 años en su mayoría y un promedio de la edad de 17,75 años, lo que nos da a entender que los porcentajes van en aumento. Las adolescentes que proceden de familias tanto monoparental y nuclear, presentan riesgo de reincidencia, así también la figura paterna juega un rol importante.

**Paico F. (34)**, En su investigación titulada “Estilos de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla-Callao, 2018”, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, cuyo objetivo es determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E “Villa los Reyes”, Ventanilla–Callao 2018. La muestra estuvo conformada por 92 adolescentes a quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluyó que los adolescentes no practican estilos de vida saludables por lo que están expuestos a enfermedades no transmisibles, son propensos a llevar una vida sedentaria por no practicar deportes, llevan estilos de vida no saludables y no tienen conciencia de su salud.

#### **Investigación actual en el ámbito regional:**

**Reto J. (35)**; en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años del 4to y 5to año del colegio José Cardo-Sullana, 2015” este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo. Tiene como objetivo general Describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años del 4to y 5to año del colegio José Cardo-Sullana, 2015. El estudio es del tipo descriptivo cuantitativo con una muestra de 141 adolescentes. Se concluyó que en su mayoría los adolescentes encuestado arrojaron resultados los cuales evidenciaron el desconocimiento de temas relacionados a la sexualidad en general, sus actitudes sexuales son desfavorables sin embargo existe un pequeño porcentaje de los adolescentes que si tienen conocimientos y actitudes favorables.

**García E. (36)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2016”. Tiene como objetivo principal describir los determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2016. Fue de tipo cuantitativo descriptivo con una muestra de 208 adolescentes, se concluye que al no consumir productos nocivos presentan un, menor riesgo de presentar alguna enfermedad, como cáncer pulmonar, hepático, cirrosis entre otros; tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; así mismo realizan deporte como actividad física durante más de 20 minutos, no reciben apoyo de ninguna organización y existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

**Reyes D. (37)**, en la investigación: “Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif n° 40–Chulucanas–Morropón, Perú, 2015”. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa. Tipo cuantitativo, descriptivo, una muestra de 233 adolescentes. Concluyendo en que el total de los adolescentes encuestados tienen un ingreso económico menor de 750; el jefe de familia tiene un trabajo eventual, siendo un factor el cual antepone problemas futuros los cuales pueden afectar directamente la estabilidad económica dentro del hogar y a su vez el acceso de ingreso entidades universitarias las cuales serán restringidas debido a futuros problemas económicos.

## **2.2 Bases Teóricas Conceptuales**

En el presente informe de investigación, se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud, para poder comprender el desarrollo social que influyen en la salud de las personas, y de esa manera intervenir en cada problema (38).

Los determinantes del estado de salud de una población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales culturales y claro esta los servicios de salud como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. Marc Lalonde enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que sirvió de base para poner de manifiesto la interacción de las diferentes circunstancias en la salud (39).

La Lalonde M. (38), en su modelo nos explica acerca de los determinantes de salud, que se utilizan actualmente, en el cual se distingue los hábitos de vida, siendo el ambiente abarcando el social, de la mano con la planificación de los centros de salud. Para clasificar los estilos de vida como determinante de salud, se presentan distintas variables como por ejemplo los servicios de salud y su uso, instituciones de enseñanza y nivel de instrucción de la humanidad, tipos de domicilios, aglomeración de familiares, contar con servicios básicos e higiene, etc. Todo eso resulta vital en el conocimiento no solamente de la salud de las personas sino también en las políticas sanitarias y modos de promoción de salud.

De acuerdo a esto, a través del modelo de Mack Lalonde, se define que el estado de salud de una población está determinado por una serie de elementos determinantes que actúan de manera interactiva, donde estos factores se clasifican en determinantes demográficos, edad, distribución de los grupos de edad, determinantes biológicos, genéticos; como también los determinantes medio ambientales, valores, nivel de formación y de sistema de atención sanitaria (40).

En dicho modelo Lalonde pone de manifestó resultados en los cuales se evidencia un enfoque multicausal en el proceso salud-enfermedad mediante la interrelación compleja de cuatro grandes determinantes así como también su grado de contribución potencial a la mortalidad de la sociedad de aquel tiempo de cada factor determinante: estilos de vida (43%), la biología humana (27%), el medio 15 ambiente (19%) y el sistema sanitario (11%), además esta información indicaba que epidemiológicamente las casusas de enfermedad, muerte y discapacidad eran evitables y las decisiones y hábitos personales generan riesgos por lo tanto son evitables e intervenibles desde el punto de vista preventivo y educativo (41).

Por otro la, el modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead permite comprender la manera de lograr cambios como optimar las condiciones de vida de la humanidad mediante las tácticas de salud pública, reforzar el apoyo social por medio del empoderamiento y la intervención social, e contribuir en los estilos de vida y las actitudes personales. Todo ello tiene como propósito fomentar la equidad social en salud (19).

Dahlgren y Whitehead reconocen y explican cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. También se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable (40).

Por otro lado desde la antigüedad han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud, lo que se conoce a partir de los años 70 como determinantes. Los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (42).

Por cuanto los modelos de determinantes sociales de la salud integran parte desde hace décadas de las organizaciones de Salud Pública y debería ser una pieza importante de la orientación de los sistemas sanitarios. Por ende su eje analítico se centra en el impacto global sobre los determinantes socio-sanitarios de la salud en la determinación global de la vida humana y del desarrollo sostenible del planeta tierra. A lo largo de los años, diferentes estudios epidemiológicos demostraron la relación de los determinantes sociales con enfermedades prevalentes, por lo que es primordial disminuir la brecha entre este modelo y la práctica clínica de los profesionales de la salud (43).

El campo de los determinantes sociales de la salud es quizás uno de los más complejos y desafiantes, cuando se trata de los aspectos claves de la vida y de los estilos de vida de las personas, los temas como la pobreza, las drogas, las condiciones laborales, el desempleo, el apoyo social, la buena alimentación y la política de transporte, son algunos de los determinantes que actúan fuertemente sobre las personas desde la primera infancia. Otros elementos que inciden poderosamente en la salud y en los estilos de vida promotores de salud son las variables sociológicas y psicológicas: el comportamiento es un eslabón ineludible en la cadena causal de la mayoría de los determinantes ambientales y genéticos y los consecuentes efectos que tienen para la salud (29).

Si nos referimos a determinantes de la salud en adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (44).

Por otro lado debemos tener en cuenta que la adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona, las transformaciones tienen tanta importancia que algunos autores los cuales hablan de este periodo como de un segundo nacimiento; de hecho a lo largo de estos se modifica nuestra estructura corporal, nuestros pensamientos, nuestra identidad y las relaciones que mantenemos con la familia y la sociedad, también constituye así una etapa de cambios que como nota diferencial respecto de otros estadios, presenta el hecho de conducirnos a la madurez, este periodo de transición entre la infancia y la edad adulta transcurre (45).

Debido a esto podemos decir que la adolescencia presenta etapas de cambios y conductas que se consideran como periodo individual de dependencia donde se muestran sensibles a la sociedad que los rodea, constituye un periodo donde se evidencian cambios físicos, biológicos, psicológicos y muestran comportamientos que algunas veces afectan tanto a él como a su entorno porque para la sociedad no son como quisiera que sean. Muchas de estas actitudes se intensifican con mayor frecuencia fuera del hogar, como la agresión hacia otras personas iniciando peleas, contestar inadecuadamente o faltar el respeto considerando a la adolescencia un período crítico para su desarrollo muchas veces lo ven como un momento de cambios o transiciones naturales, por eso para cualquier persona es una etapa singular (46).

A su vez si nos referimos a salud en la adolescencia podemos ver que es un período de grandes cambios cognitivos, psicosociales, físicos y emocionales. Lo que ocurra en esta etapa en el ámbito de la comprensión de la salud y de la adquisición de hábitos puede tener gran importancia en etapas posteriores de la vida. Es la edad en la que se desarrollan afianzan muchos de los hábitos saludables como la práctica habitual de ejercicio físico, dormir las horas necesarias y llevar una dieta saludable, entre otros. Al mismo tiempo también se desarrollan diversas conductas perjudiciales, que pueden tener consecuencias inmediatas a largo plazo para la salud, como puede ser el sedentarismo, llevar una dieta poco saludable o el consumo de drogas. Es una etapa de la vida donde se goza de una buena salud (47).

Por ende la importancia del estilo de vida en la adolescencia son los múltiples cambios y retos a los que deben hacer frente los adolescentes (por ejem. la mayor independencia y autonomía de los adultos, la relación más íntima e interdependiente con los iguales y el mayor número de situaciones en las que deben tomar decisiones por ellos mismos) facilitan que a menudo tengan que tomar decisiones acerca de si se implican o no en conductas que van a tener implicaciones para su salud (por ejem. si fuman, beben alcohol o mantienen relaciones sexuales con o sin protección) (47).

Por otro la vemos que en este periodo la elección de alimentos no es la más adecuada, existiendo evidencia de que los adolescentes privilegian el consumo de alimentos altamente calóricos, limitando la ingesta adecuada de frutas y verduras. En esta época, se pueden adquirir nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores: influencias psicológicas y sociales de amigos, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo, que, según la OMS, constituyen los principales factores determinantes del estado de salud de la población (48).

En conclusión es importante que en cualquier intervención que se realice con los adolescentes se tome en cuenta cada factor que influye en sus características individuales es por esto que los cuidados de enfermería en la adolescencia van orientadas al conocimiento de habilidades para proveer la importancia del crecimiento y desarrollo de la adolescencia, considerando que la adolescencia es un proceso psicológico y fisiológico del crecimiento y desarrollo que comprende el período de la vida entre los 12-18 años. Los primeros años corresponden a la pre-adolescencia o pubertad; en esta época de la vida hay un ritmo elevado de crecimiento y desarrollo, por lo que existen unas necesidades nutritivas muy elevadas (49).

Por lo anterior dicho debemos saber que esto está representado de la siguiente manera en el primer nivel, los factores individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que representan una mayor prevalencia de conductas de riesgo como los hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable, el segundo nivel determina cómo las redes sociales y comunitarias son las interacciones sociales que predominan en los estilos de vida individuales, el en tercer nivel se representan los factores relacionados con las condiciones de vida y el de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo (19).

Por consiguiente debemos a su vez saber que si nos referimos a determinantes del entorno sociocultural y económico se refieren a la situación económica, la distinción social y legal, su bajo nivel de instrucción y la escasez de oportunidades para su progreso, por lo que constituye un problema de salud pública en todo el mundo; por lo tanto, las descripciones acerca de ese problema requieren incorporar el análisis de las situaciones socioeconómicas. Y comprender que no solamente influye lo personal, lo social, las costumbres o condición económica como la razón del problema, sino su múltiple interrelación (50).

Mientras que los determinantes de los estilos de vida; se relacionan las distintas maneras en que los individuos el contexto que los rodea e incorpora estilos de alimentación, aseo personal, distracción, relaciones interpersonales, sexualidad, relaciones familiares, maneras de afrontar la realidad social. Asimismo, son las distintas maneras de vivir, se enlaza con las distintas conductas de la persona, por consiguiente, se refiere a la manera personal en la cual el hombre se realiza como ente social en condiciones generales (51).

Por otro lado los determinantes sociales y ambientales, tienen ambos una gran repercusión en la salud de las personas, más aún que los demás determinantes. Además, muchos de ellos influyen de manera negativa en el embarazo en adolescentes, como: la escasez de recursos, distribución familiar, tipo de vivienda, exclusión, desempleo o trabajo inestable; por lo tanto, se deben utilizar estrategias que generan salud y apoyen a la promoción de la salud (52).

No obstante los determinantes de las redes sociales son las herramientas de Internet más empleada por los adolescentes con un 92% de usuarios de redes sociales. Estas actividades digitales promueven las relaciones personales, la comunicación instantánea y la diversión entre los adolescentes. Desde esta perspectiva, la identidad digital del adolescente tiene casi más importancia que la real, de ahí la relevancia, tiempo, dedicación y atención que el adolescente presta a lo que se dice de él en la red, así como a las fotos o videos en los que aparece en Internet (53).

En vista de esto, las acciones de enfermería en las instituciones educativas son por ello de mayor importancia, al disponer de conocimientos técnicos y científicos, imprescindible para la comunicación exacta en el contorno personal y familiar, empezando con las visitas domiciliarias, en donde se destaca la atención del adolescente en riesgo. Así pues, la destreza y praxis de enfermería en la comunidad debe conocer las necesidades o deficiencias en los adolescentes, para aplicar técnicas que den respuesta a la solución de estos, de la mano del personal de la institución que apoyen a cambios visibles a corto plazo en los indicadores de salud de dichos estudiantes (54).

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1. Diseño de la Investigación:**

El diseño de la investigación es una sola casilla, en el cual se utiliza un solo grupo con carácter experimental en donde el investigador observa y describe el comportamiento del grupo (55).

##### **3.1.1. El Tipo de investigación:**

La investigación fue del tipo cuantitativo, dado que la variable de estudio fue media en términos numéricos. Según la intervención del investigador: Fue un estudio sin intervención. Según la planificación de las mediciones: fue estudio prospectivo, ya que la medición es planeada a través de la recolección de datos realizada. Según el número de mediciones de la variable: Fue un estudio transversal, ya que la medición de la variable de estudio. Según el número de variables analíticas: Fue un estudio descriptivo ya que precisa de una sola variable analítica (56).

##### **3.1.2. Nivel de la Investigación de la tesis:**

El nivel investigativo al que correspondió el estudio fue de nivel temporal y geográfico, determino y describió a la población, estimo parámetros a partir de la muestra, considerando que el objeto de estudio siempre es la población, es decir, los adolescentes (56).

#### **3.2 Población y Muestra:**

##### **3.2.1. Población:**

La población estuvo constituida por 500 adolescentes de la I.E. Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

### **3.2.2. Muestra:**

La muestra estuvo constituido por 218 Adolescente de la I.E. Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020, mediante muestreo aleatorio simple (de la cual por motivos de pandemia y otros factores los cuales agregados (desinterés de los participantes; dificultad del acceso a internet) se logró encuestar 110 por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **3.2.3. Unidad de análisis:**

Cada adolescente que formo parte de la muestra respondió a los criterios de la investigación.

### **3.2.4. Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes que estudien en dicho centro educativo.
- Adolescente que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **3.2.5. Criterios de Exclusión:**

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescentes que no quieren participar.

### **3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores:**

#### **3.3.1. Determinantes del entorno Biosocioeconómico:**

Se han centrado fundamentalmente en el análisis de los factores de carácter económico, es decir en las diferencias de salud generadas por los ingresos (57).

##### **1. Sexo:**

Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre; sexo es una variable meramente física, producida biológicamente (58).

##### **Definición Operacional:**

- Masculino
- Femenino

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

Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (59).

##### **Definición Operacional:**

- Adolescencia Temprana (12 años a 14 años 11 meses 29 días).
- Adolescencia Tardía (15 a 17 años 11 meses 29 días).

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

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (60).

##### **Definición Operacional:**

Escala Ordinal Grado de instrucción del adolescente y de la madre.

**Grado de instrucción del adolescente:**

- Sin instrucción
- Inicia
- Primaria
- Estudios secundarios
- Estudios superiores

**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:**

Es el aumento de los recursos económicos, este aumento no puede deberse a nuevas oportunidades de los socios, sino que deben proceder de su actividad de prestar servicios o por venta de bienes (61).

**Definición Operacional: Escala de razón****Ingreso económico familiar en soles:**

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

**5. Ocupación:**

Se define como aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura (62).

### **Definición Operacional: Escala Nominal**

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

## **6. Vivienda**

Es el lugar donde se llevan a cabo la gran mayoría de las actividades básicas de la vida diaria, es donde se duerme, se come, se guardan pertenencias y el lugar al que se regresa al final de la jornada (63).

### **Tipo**

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet
- Piso falso

### **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

### **¿Cuántas personas duermen en una habitación?**

- 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 maíz)
- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

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

### **¿Con qué frecuencia pasan recogiendo 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

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

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

### **3.3.2 Determinantes de los Estilos de Vida**

Se define como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales (64).

**Definición operacional: Escala nominal**

**¿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

**¿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

**¿Cuántas horas duerme usted?**

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

**¿Con qué frecuencia se baña?**

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

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

- Si
- No

**¿Realiza alguna actividad física en su tiempo libre?**

- Si
- No

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

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguna

**¿Ha presentado alguna 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)

**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

**Indique el lugar de la agresión o violencia**

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

**¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida?**

- Si
- No

**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

**Si es mujer**

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

**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

## Alimentación

La alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para seguir los 35 nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado (65).

### Definición Operacional: Escala ordinal

#### DIETA:

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

Alimentos que consume:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces la semana	Menos de 1 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					
Total					

### **3.3.3 Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias**

Se define red social y comunitaria como conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre sí, que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (66).

#### **1. Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional: Escala nominal**

##### **¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

##### **¿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

##### **¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?**

- Programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012–2016
- Comedores populares
- No recibo

## **2. Acceso a los servicios de salud:**

Es la posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere, es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo (67).

### **¿En qué institución de salud se atendió los 12 últimos meses?**

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

### **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

### **Considera usted, que el lugar donde lo atendieron, está**

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

**¿Qué tipo de seguro tiene usted?**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**El tiempo que esperó para que lo (a) atendieran ¿le pareció?**

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

**En general, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, fue**

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

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

- Si
- No

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.4.1 Técnicas**

En la investigación se utilizó la técnica de la entrevista (de manera virtual) y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **3.4.2 Instrumento**

En la investigación se utilizó el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación.

##### **3.4.2.1 Instrumento No 03:**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes. Elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana del presente proyecto en línea y estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

## Control de Calidad de Datos

### 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. Según Baechle y Earle puntualiza la validez de contenido como el grado en que un ítem de la prueba mide lo que procura medir; es la cualidad más fundamental de prueba (68).

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

#### Dónde:

- $x$  : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.
- $l$ : Es la calificación más baja posible.
- $k$ : Es el rango de los valores posibles.

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

## Confiabilidad

### Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

### **3.5 Plan de Análisis:**

#### **3.5.1. Procesamiento de Recolección de Datos:**

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

- Se informó y se les pidió el consentimiento a los adolescentes de dicha institución, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a la aplicación de los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 10 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

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

Los datos recolectados fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

### 3.6 Matriz de Consistencia

Título del proyecto	Enunciado del problema	Objetivos de la investigación	Variables	Metodología de la Investigación
Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.	¿Cuáles son los Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>-Identificar los Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>-Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.</p>	<p><b>-Determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente:</b> (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de la Investigación:</b> De una sola casilla</p> <p><b>Población:</b> La población de la investigación estuvo constituida por 500 adolescentes.</p>

		<p>-Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, tipo de seguro. Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda del adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.</p>	<p><b>-Determinantes de los estilos de la vida.:</b> Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p><b>-Determinantes de las redes sociales y comunitarias:</b> Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 218 adolescentes (de la cual por motivos de pandemia y otros factores los cuales agregados, como desinterés de los participantes; dificultad del acceso a internet) se logró encuestar 110, mediante muestreo por conveniencia.</p> <p><b>Unidad de Análisis:</b> Adolescentes de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020, que formo parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--	---

### 3.7 Principios éticos

El estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH (69).

Protección a las personas: Dentro de las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación siendo este el motor para el respeto de sus derechos fundamentales (69). Durante la ejecución de la investigación, se llegó a respetar y cumplir con este principio de tal manera que la información obtenida estuvo protegida, logrando el cumplimiento de este principio y logrando resguardar la integridad del encuestado (69).

En cambio cuando se habla Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad, involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios (69). Durante la realización de dicha investigación se logró resguardar la integridad del medio ambiente debido al haberse realizado de manera virtual las coordinaciones y a su vez se logró minimizar la producción de desechos por lo cual se respetó dicho principio (69).

Por otra parte, si hablamos de libre participación y derecho a estar informado, las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (69). Durante la realización de dicho estudio se les otorgó el documento de consentimiento informado por el cual se les comunico a todos los padres sobre la realización de dicho estudios y por el mismo del tema a tratar por lo cual se cumplió con dicho principio (69).

A su vez hablar de beneficencia no maleficencia, Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones (69). El estudio fue delimitado hacia los beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes ni a su entorno donde se lleve a cabo (69).

Si hablamos de justicia, el investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados (69). Durante la realización de la investigación se proporcionó el número telefónico y correo electrónico del encuestador a cargo con la finalidad de otorgar información de los resultados obtenidos siempre teniendo en cuenta no comprometer la integridad del encuestado (69).

También se habla sobre integridad científica, cuando la integridad o rectitud deben regir la cual debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación (69). El trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (69).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

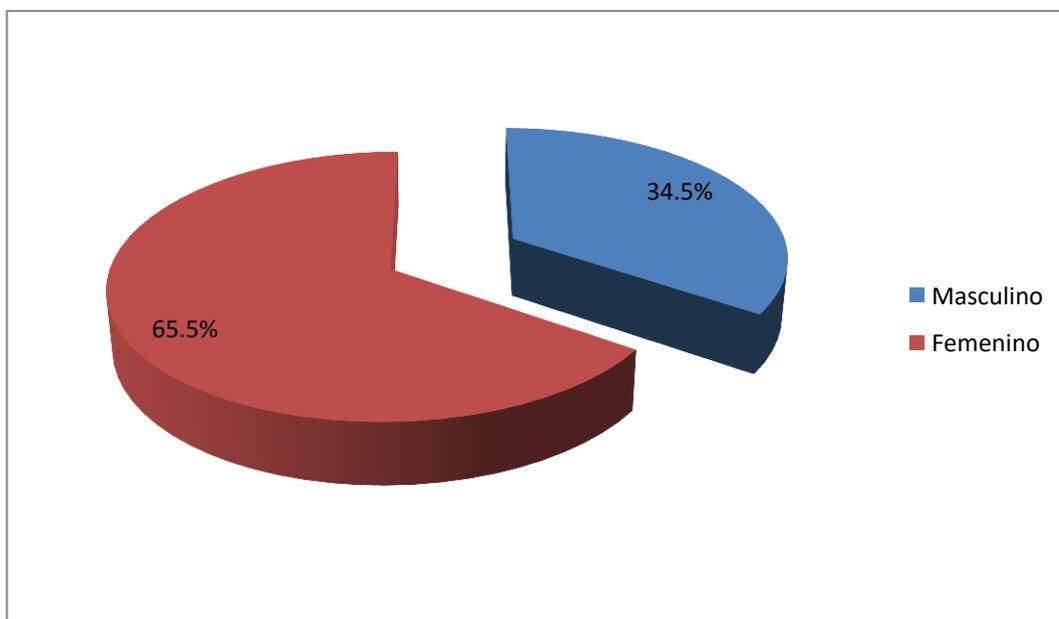
#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 01:** DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	38	34,5%
Femenino	72	65,5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	48	43,6%
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	62	56,4%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	0	0,0%
Inicial/Primaria	0	0,0%
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	110	100%
Superior Completa /Superior incompleta	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	6	5,5%
Inicial/Primaria	14	12,7%
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	64	58,2%
Superior Completa /Superior incompleta	17	15,4%
Superior no Universitario Completa/Incompleta	9	8,2%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	51	46,4%
De 751 a 1000	26	23,6%
De 1001 a 1400	23	20,9%
De 1401 a 1800	10	9,1%
De 1801 a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	58	52,7%
Eventual	40	36,4%
Sin ocupación	8	7,3%
Jubilado	2	1,8%
Estudiante	2	1,8%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

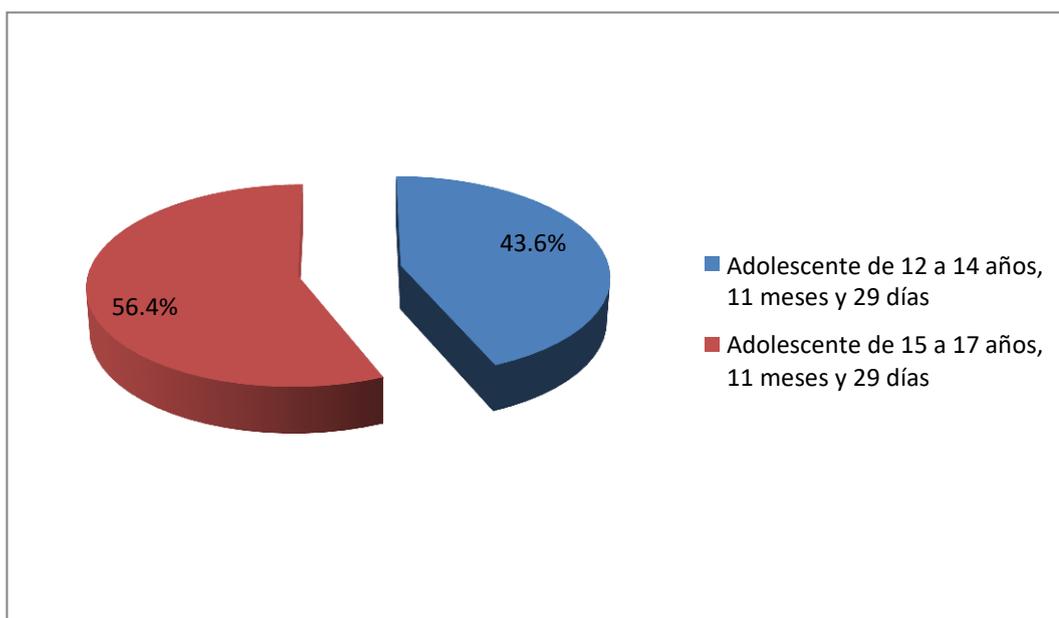
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Víchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 01: SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



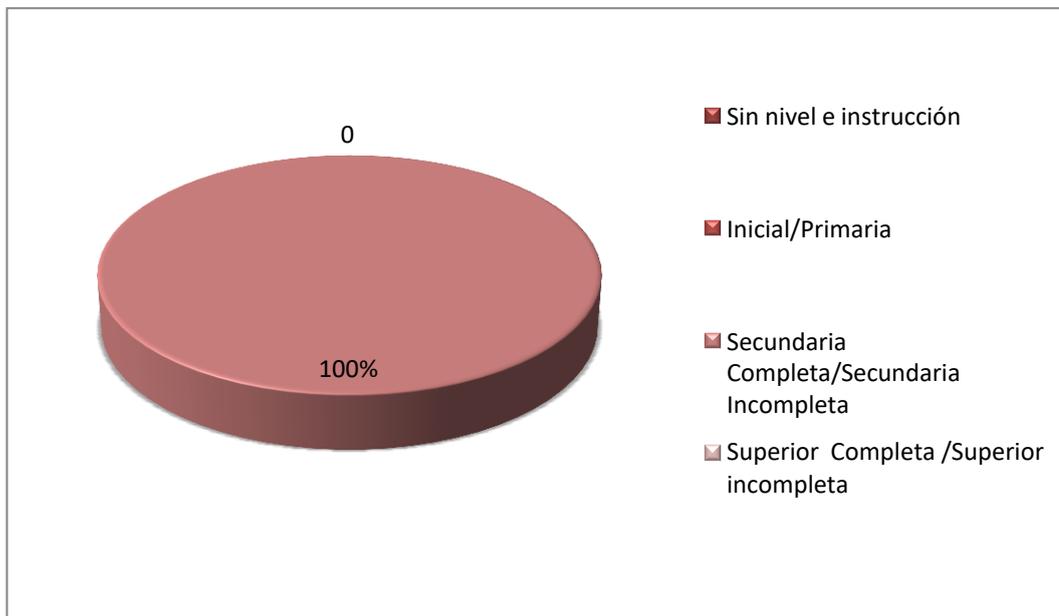
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 02: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



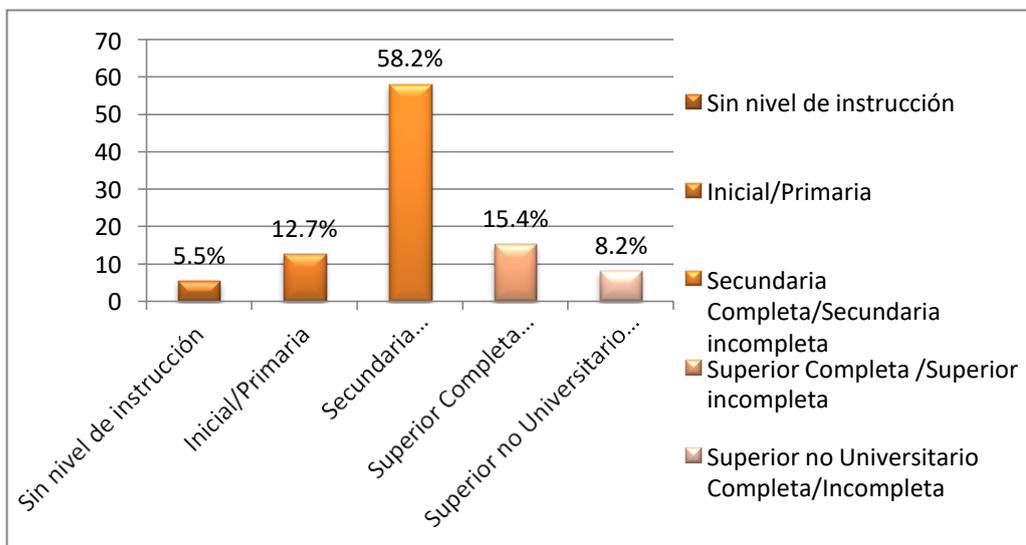
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



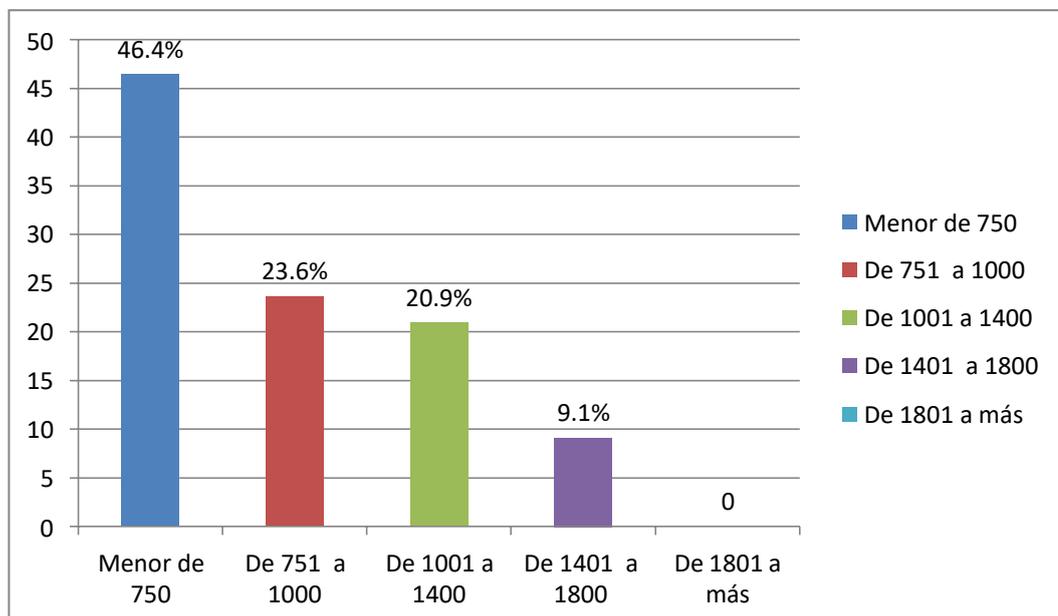
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



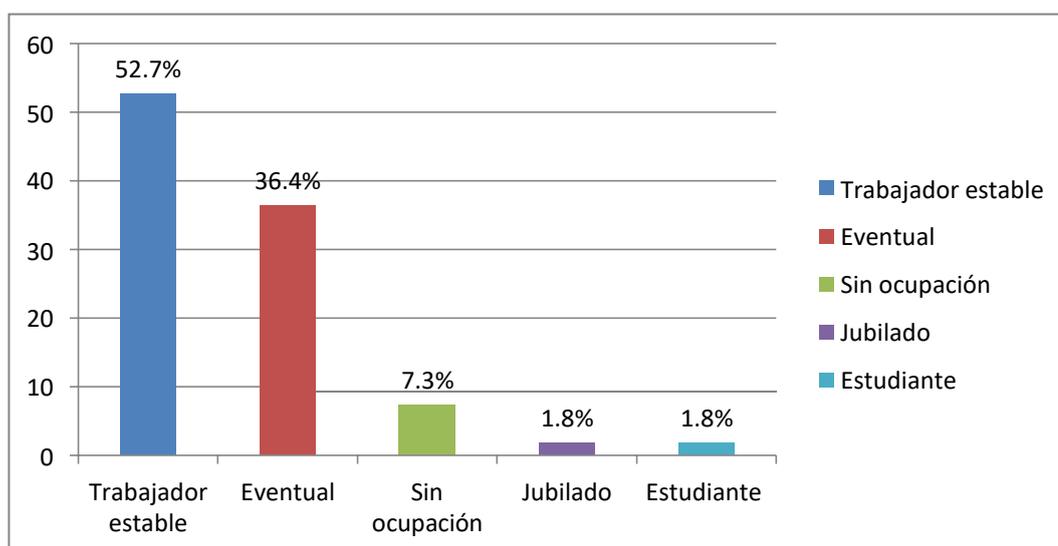
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 05:** INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 06:** OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

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

**TABLA 02:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>Tipo de Vivienda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	33	29,9%
Vivienda multifamiliar	60	54,5%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	15	13,6%
Local no destinada para habitación humana	0	0,0%
Otros	2	2,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Tenencia de Vivienda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	3	2,7%
Cuidador/alojado	0	0,0%
Plan social (dan casa para vivir)	5	4,5%
Alquiler venta	3	2,7%
Propia	99	90,1%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	25	22,7%
Entablado	0	0,0%
Loseta, vinílicos o sin vinílico	27	24,6%
Láminas asfálticas	0	0,0%
Parquet	0	0,0%
Piso falso	58	52,7%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	20	18,2%
Adobe	4	3,6%
Estera y adobe	2	1,8%
Material noble, ladrillo y cemento	34	30,9%
Eternit	50	45,5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	12	10,9%
Adobe	14	12,7%
Estera y adobe	14	12,7%
Material noble ladrillo y cemento	70	63,7%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	6	5,5%
2 a 3 miembros	41	37,2%
Independiente	63	57,3%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	5	4,5%
Cisterna	2	1,8%
Pozo	9	8,2%
Red pública	32	29,1%
Conexión domiciliaria	62	56,4%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	7	6,4
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	15	13,6%
Baño público	0	0,0%
Baño propio	88	80,0%
Otros	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<hr/>		
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	94	85,5%
Leña, carbón	16	14,5%
Bosta	0	0,0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0%
Carca de vaca	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

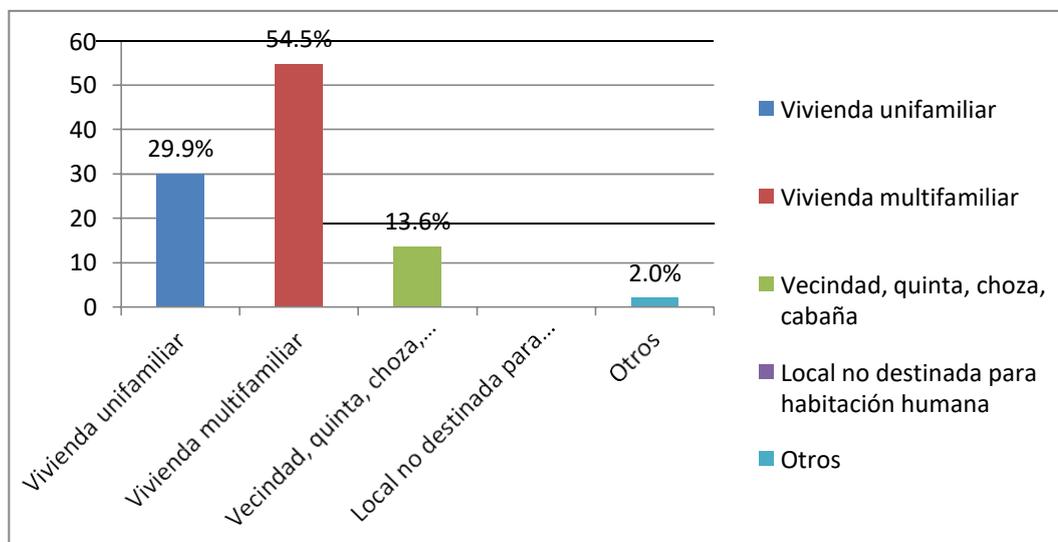
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**Tabla 02:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0%
Grupo electrógeno	2	1,8%
Energía eléctrica temporal	19	17,3%
Energía eléctrica permanente	89	80,9%
Vela	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	9	8,2%
Al río	0	0,0%
En un pozo	2	1,8%
Se entierra, quema, carro recolector	99	90,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	19	17,3%
Todas las semana pero no diariamente	23	20,9%
Al menos 2 veces por semana	39	35,5%
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	29	26,3%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	80	72,7%
Montículo o campo limpio	18	16,4%
Contenedor específico de recogida	6	5,5%
Vertido por el fregadero o desagüe	2	1,8%
Otros	4	3,6%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

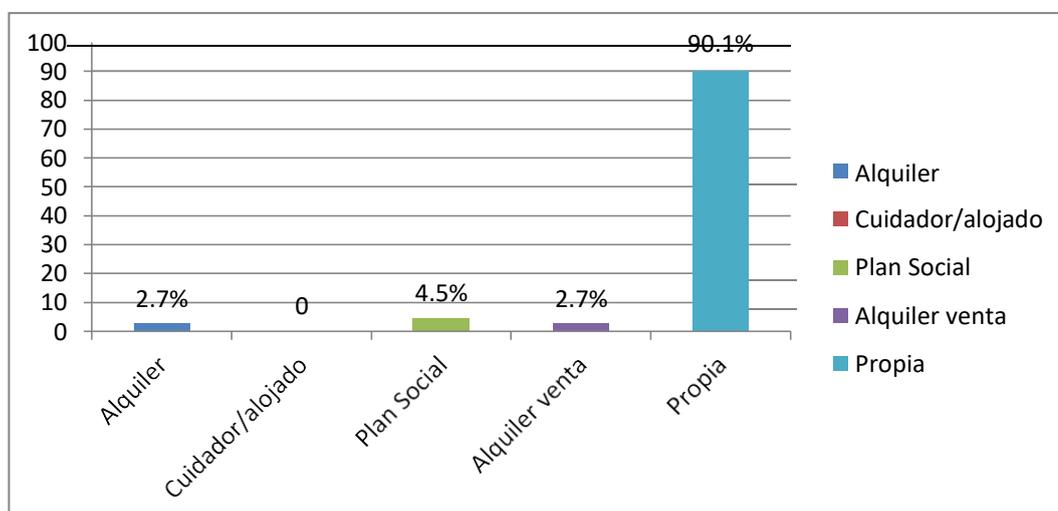
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 07: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



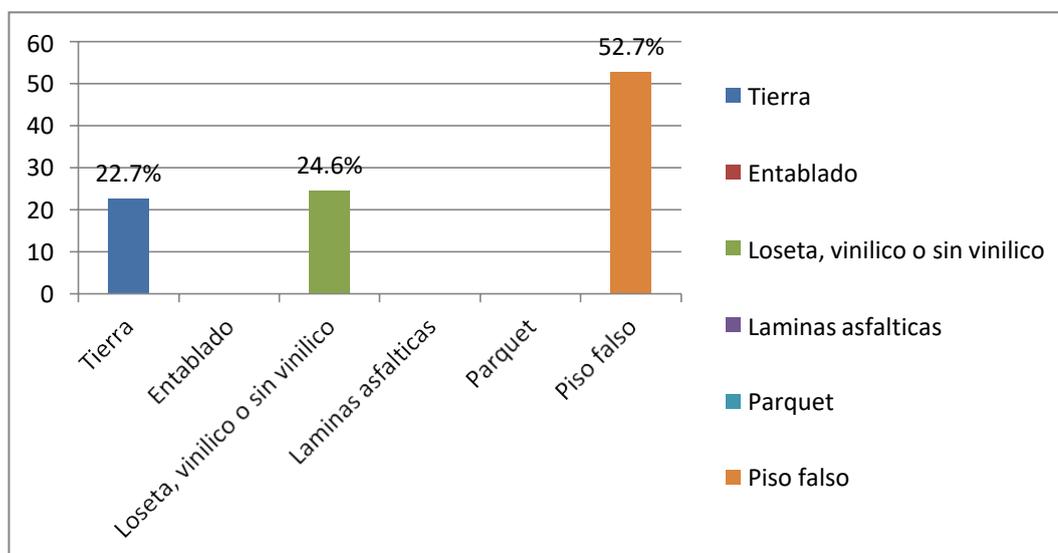
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



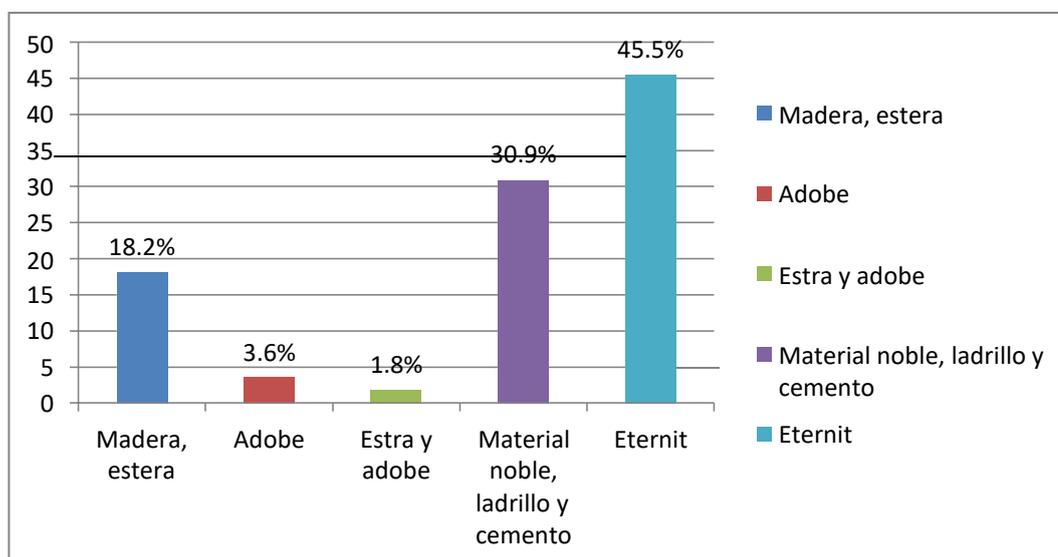
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



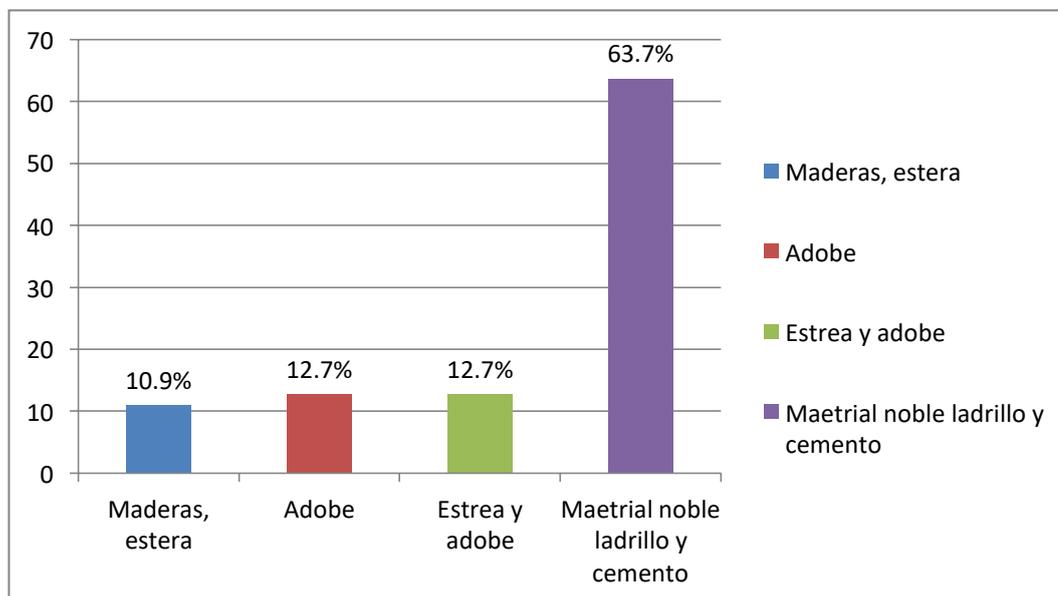
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



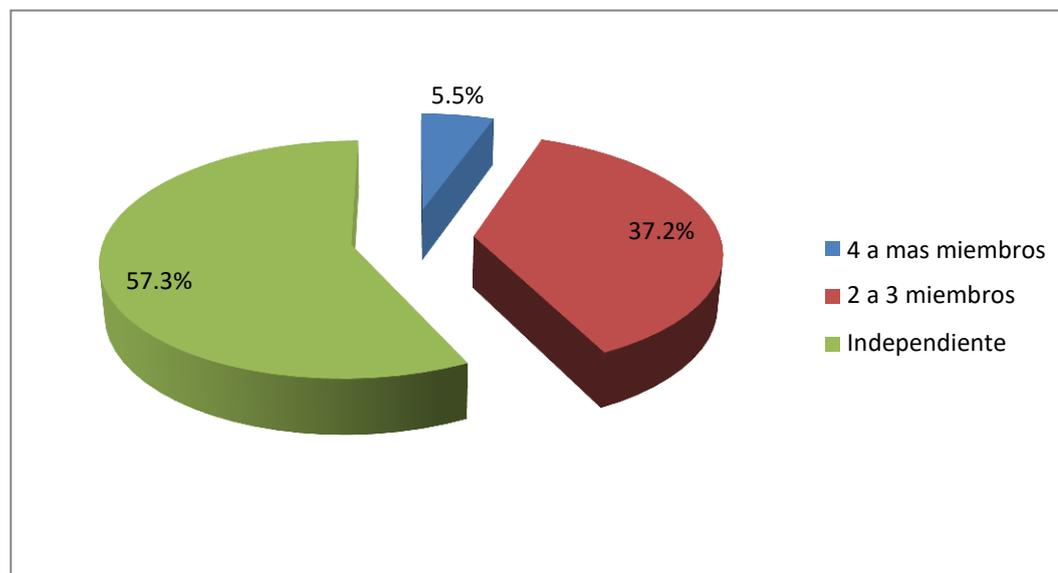
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



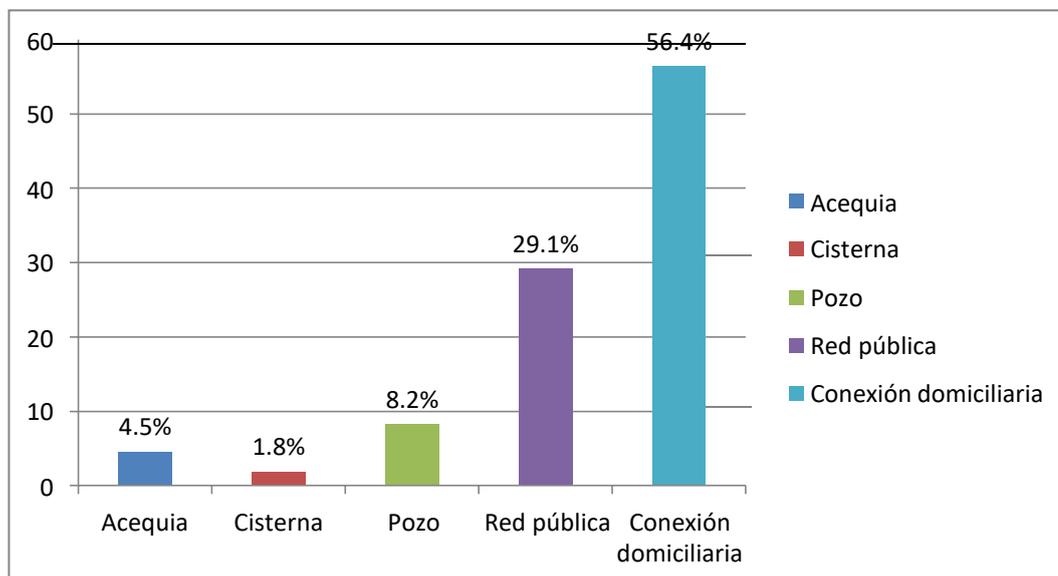
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 12: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



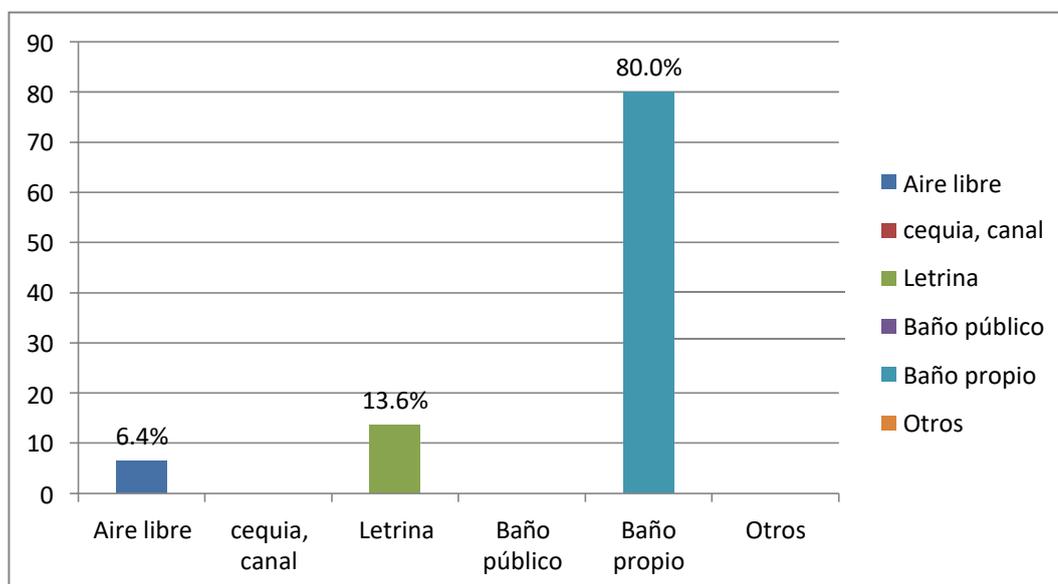
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I. E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



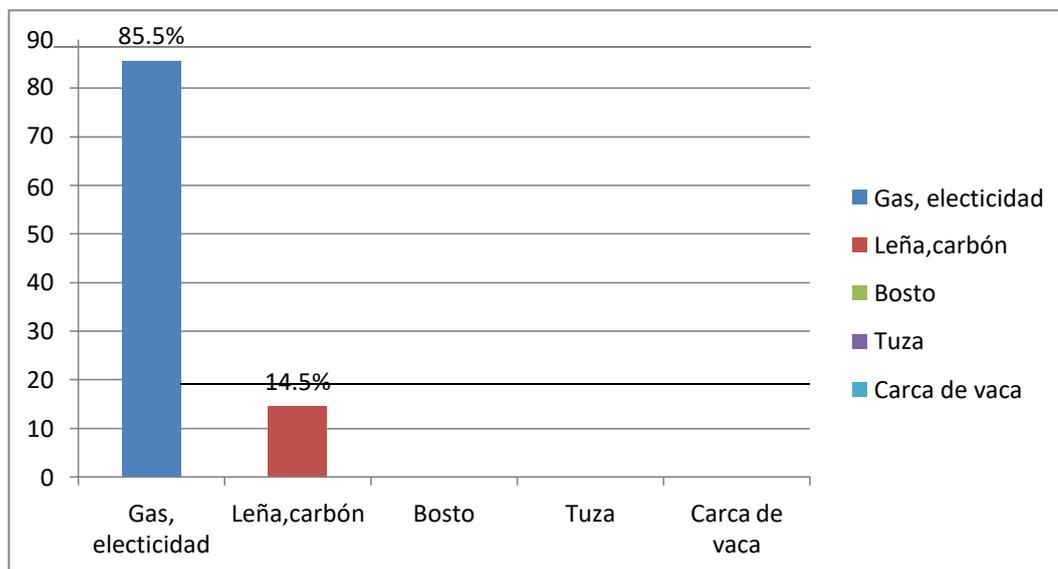
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



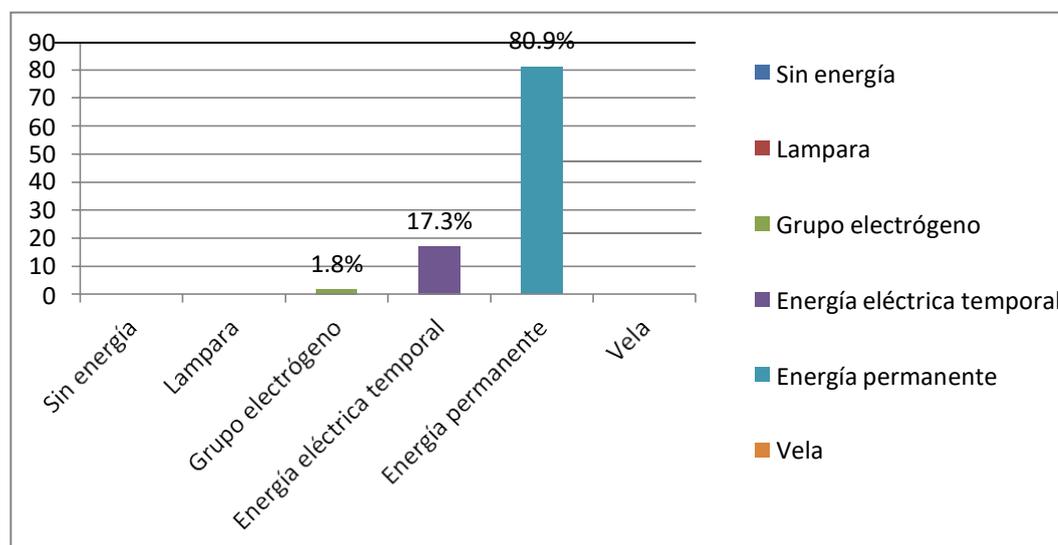
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR QUE UTILIZAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



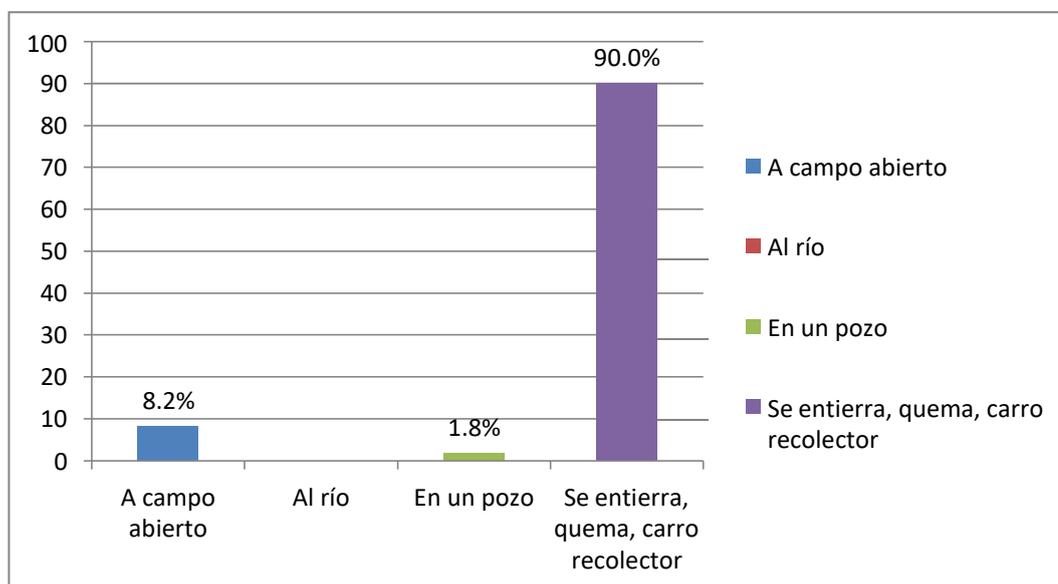
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



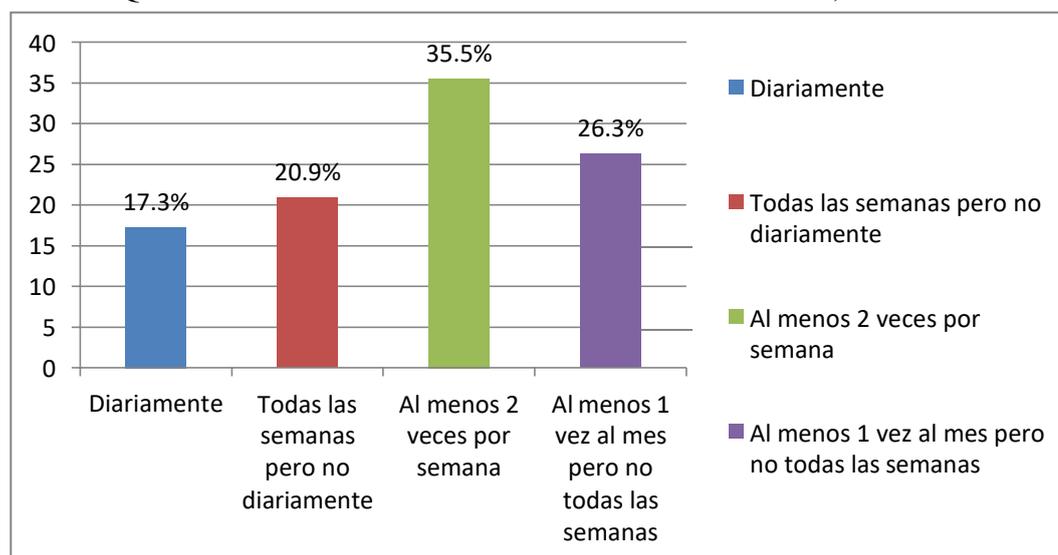
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 17:** DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



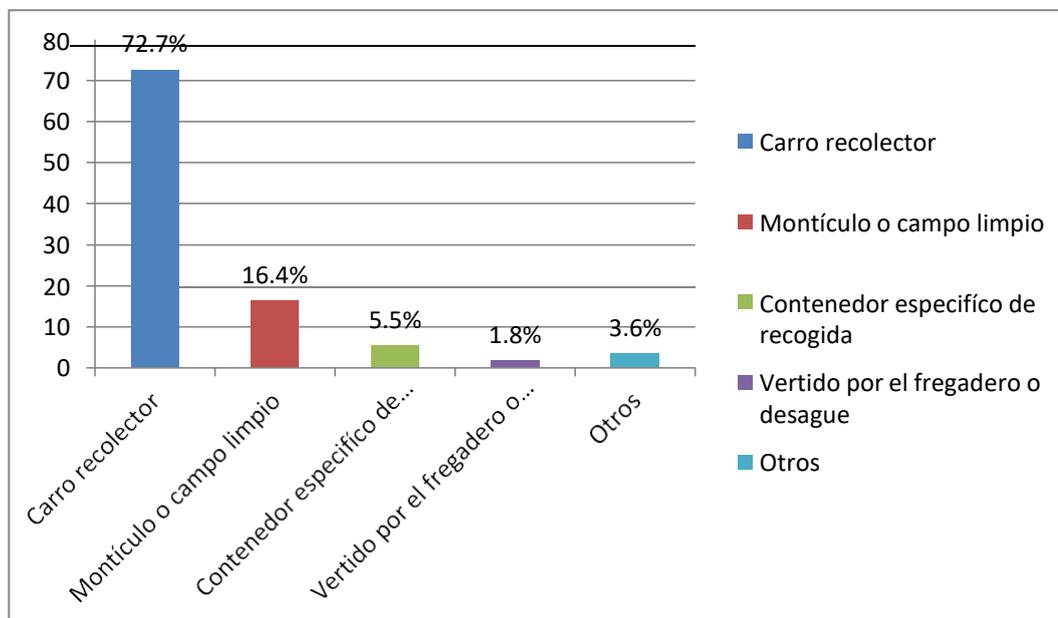
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 18:** FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 19:** COMO SUELEN ELIMINAR SU BASURA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA

**TABLA 03:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>Fuma actualmente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0%
Si fumo, pero no diariamente	2	1,8%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	3	2,7%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	105	95,5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0%
Dos a tres veces por semana	0	0,0%
Una vez a la semana	0	0,0%
Una vez al mes	5	4,5%
Ocasionalmente	17	15,5%
No consumo	88	80,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
06 a 08	69	62,7%
08 a 10	41	37,3%
10 a 12	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	105	95,5%
4 veces a la semana	5	4,5%
No se baña	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Tienes establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	97	88,2%
No	13	11,8%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**TABLA 03: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**

<b>Realiza alguna actividad física en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	73	66,4%
No	37	33,6%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	38	34,5%
Gimnasia suave	4	3,6%
Juegos con poco esfuerzo	7	6,4%
Correr	21	19,1%
Deporte	28	25,5%
Ninguna	12	10,9%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preocupación por engordar	47	42,7%
Come demasiado	24	21,8%
Pérdida del control para comer	9	8,2%
Vómitos auto inducidos	0	0,0%
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)	2	1,8%
Restricción en la conducta( ayuno, dietas, ejercicios)	28	25,5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>En el último año ha sufrido daño a su salud por alguna violencia por agresión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	0	0,0%
Objetos cortantes	0	0,0%
Puñetazos, patadas, golpes.	11	10,0%
Agresión sexual	0	0,0%
Otras agresiones o maltratos	13	11,8%
No presente	86	78,2%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**TABLA 03: TABLA 03: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**

<b>Lugar de la agresión o la violencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hogar	19	19,0%
Escuela	3	3,0%
Transporte o vía pública	0	0,0%
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0%
Establecimiento comercial	0	0,0%
Otros	78	78,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	13	13,0%
No	87	87,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Tiene relaciones sexuales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	26	26,0%
No	74	74,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Condón	14	14,0%
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	6	6,0%
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	6	6,0%
Ningún método	74	74,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Tuvo algún embarazo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	3	3,0%
No	97	97,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**TABLA 03: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**

<b>Tuvo algún aborto</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0%
No	110	100,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Una vez en el año	43	39,1%
Dos veces en el año	22	20,0%
Varias veces en el año	22	20,0%
No acudo	23	20,9%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

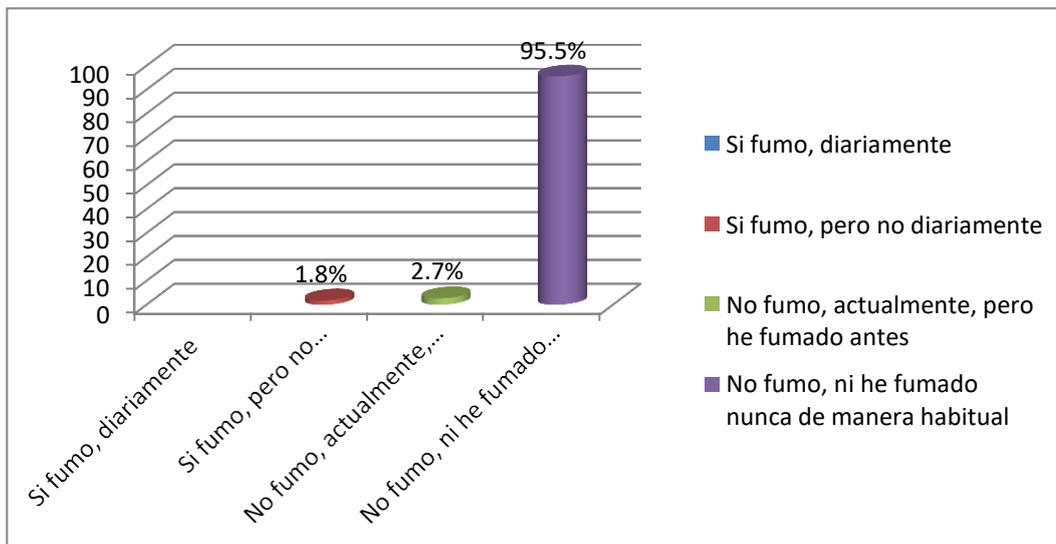
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**Tabla 03: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ALIMENTO QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**

<b>Alimentos que consume</b>	<b>Diario</b>		<b>3 o más veces a la semana</b>		<b>1 o 2 veces a la semana</b>		<b>Menos de 1 vez a la semana</b>		<b>Nunca o casi nunca</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Frutas	43	39,1	52	47,3	14	12,7	1	0,9	0	0,0
Carnes	49	44,5	33	30,0	21	19,1	7	6,4	0	0,0
Huevos	25	22,7	25	22,7	52	47,3	6	5,5	2	1,8
Pescado	24	21,8	49	44,5	32	29,2	5	4,5	0	0,0
Fideos, arroz, papas	22	56,4	28	25,5	17	15,5	2	1,8	1	0,8
Pan, cereales	46	41,8	30	27,3	23	20,9	5	4,5	6	5,5
Verduras, hortalizas	23	20,9	46	41,2	32	29,7	9	8,2	0	0,0
Legumbres	4	3,6	38	34,5	39	35,5	22	20,0	7	6,4
Embutidos, enlatados	9	8,2	17	15,5	47	42,7	26	23,6	11	10,0
Lácteos	38	34,5	24	21,8	31	28,2	8	7,3	9	8,2
Dulces, gaseosa	7	6,4	16	14,5	32	29,1	36	32,7	19	17,3
Refrescos con azúcar	19	17,3	24	21,8	23	20,9	33	30,0	11	10,0
Frituras	10	9,1	42	38,2	25	22,7	31	28,2	2	1,8

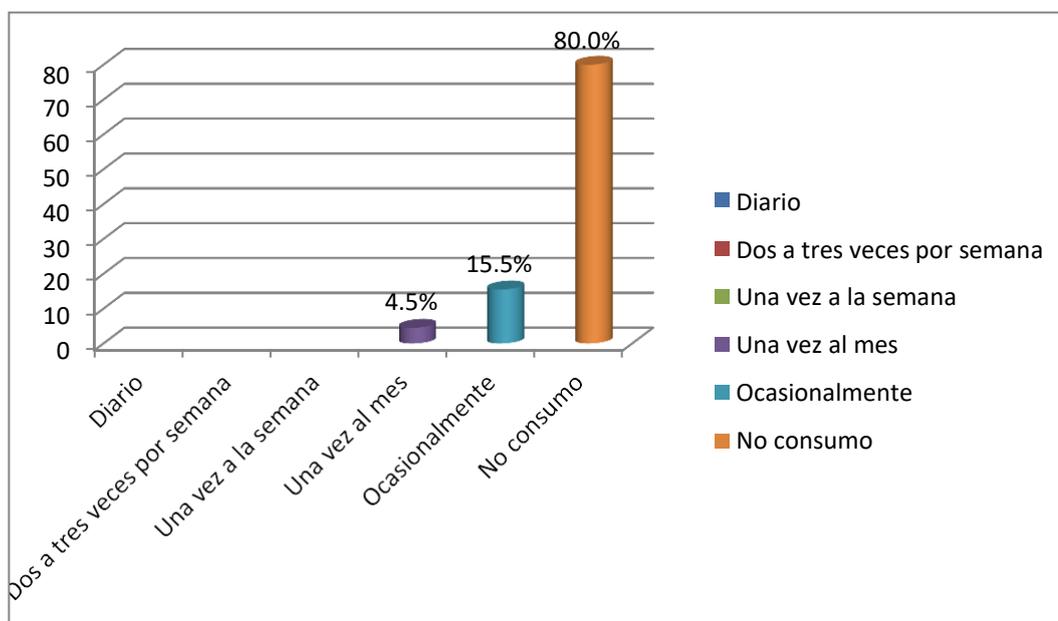
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 20:** ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



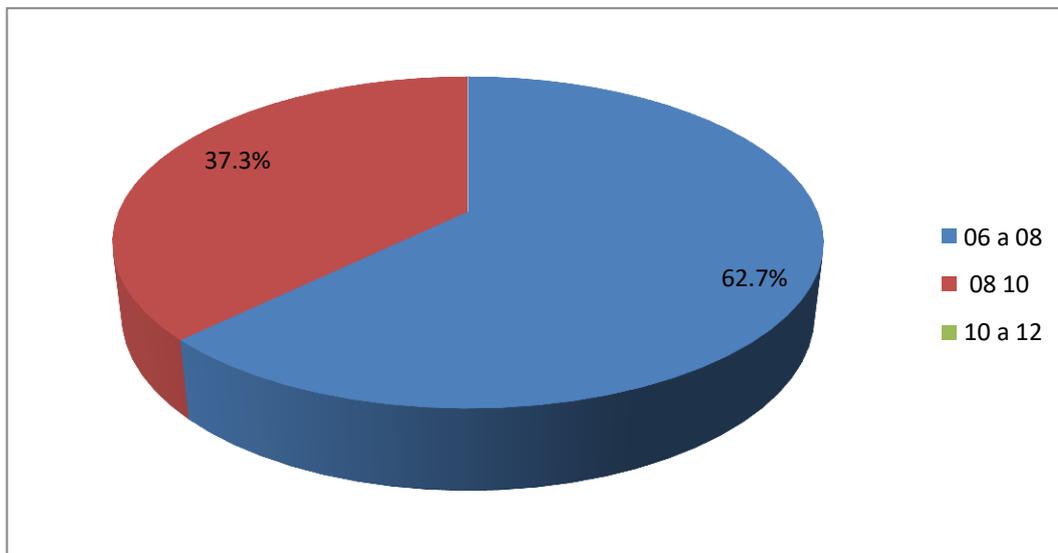
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 21:** FRECUENCIA CON LA QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



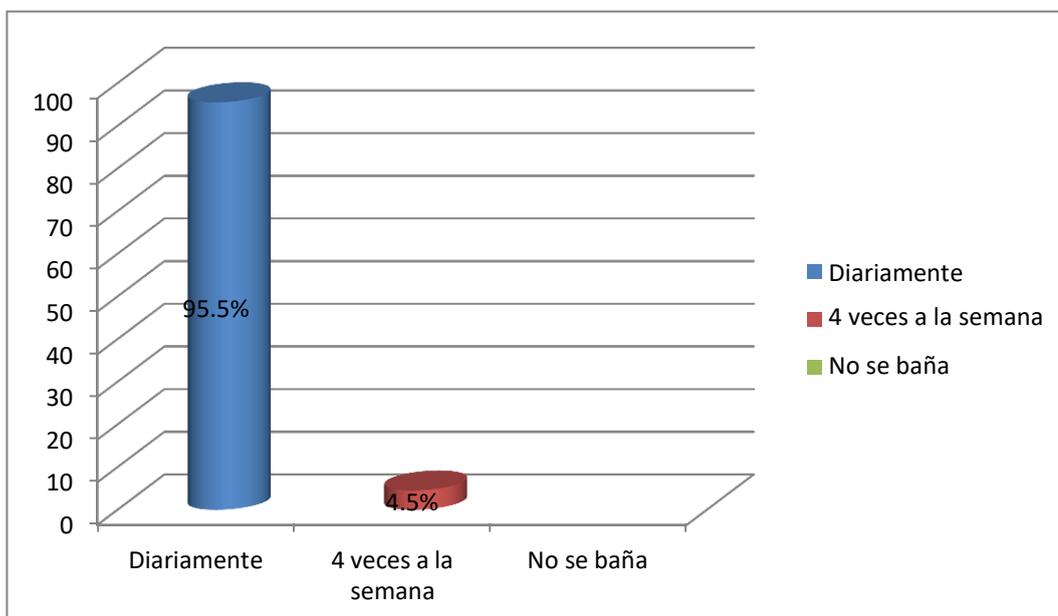
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 22:** NÚMEROS DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



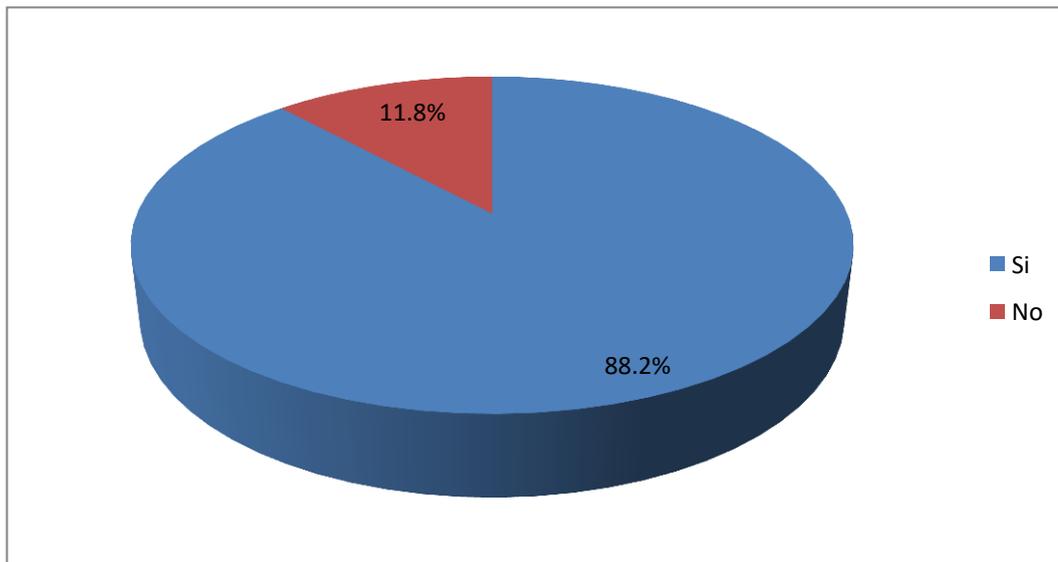
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 23:** FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



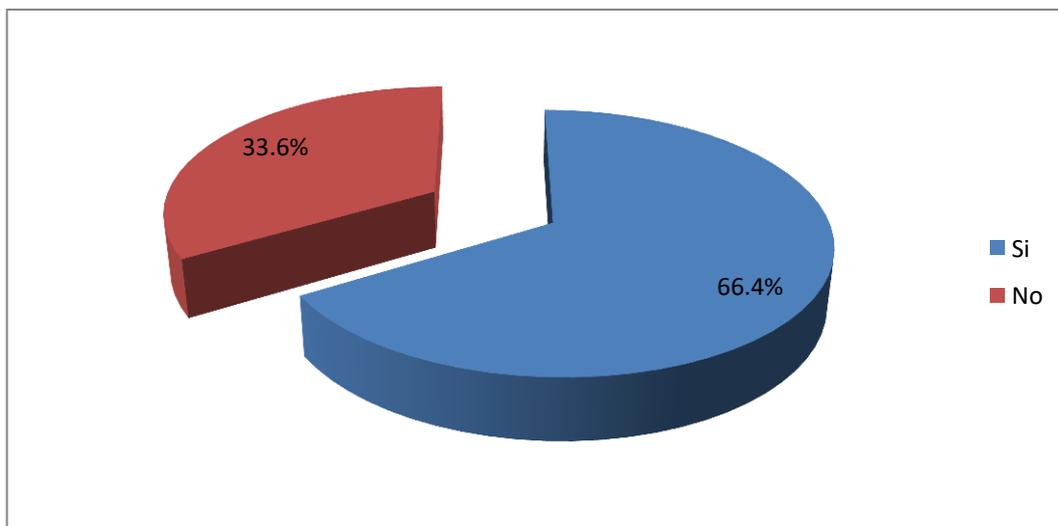
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 24:** TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS DE CONDUCTA O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



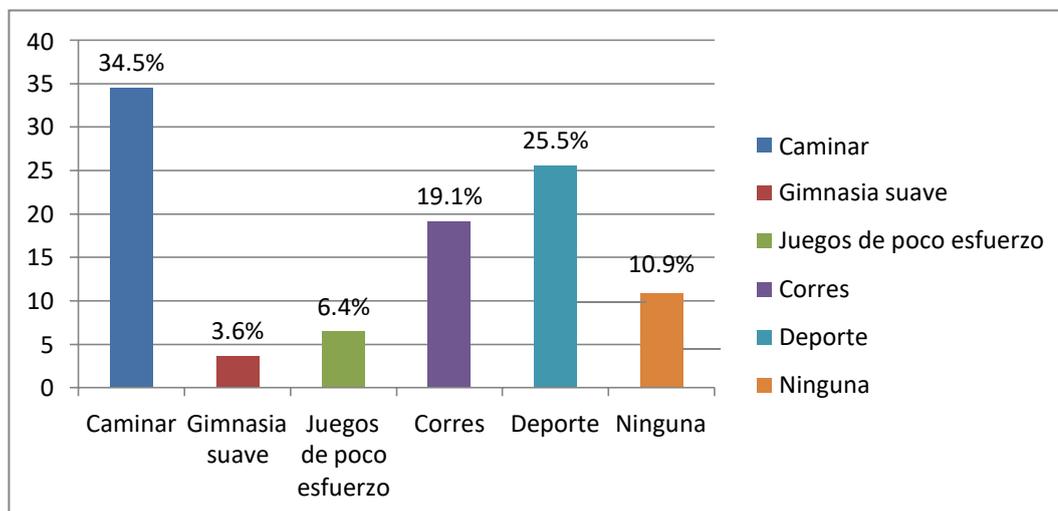
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 25:** REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



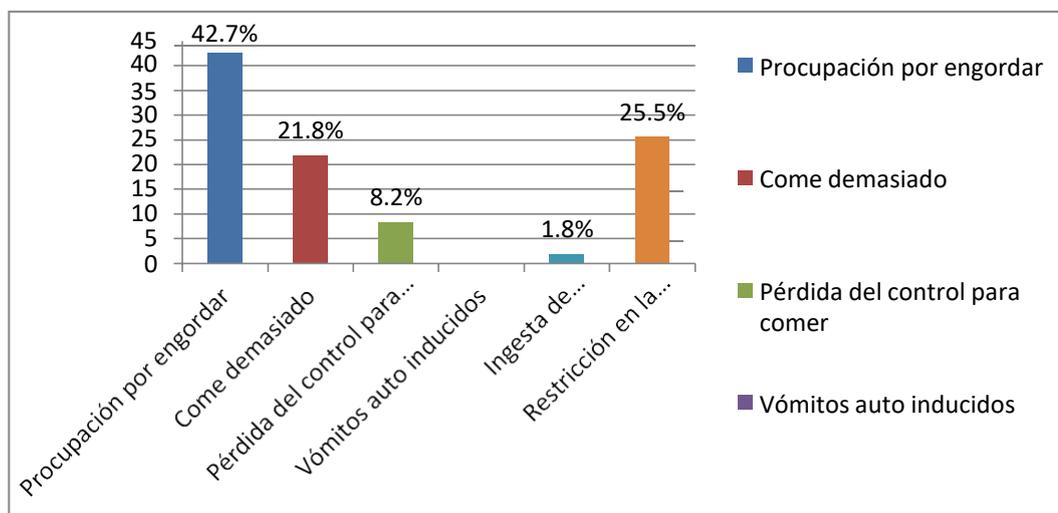
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 26:** EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



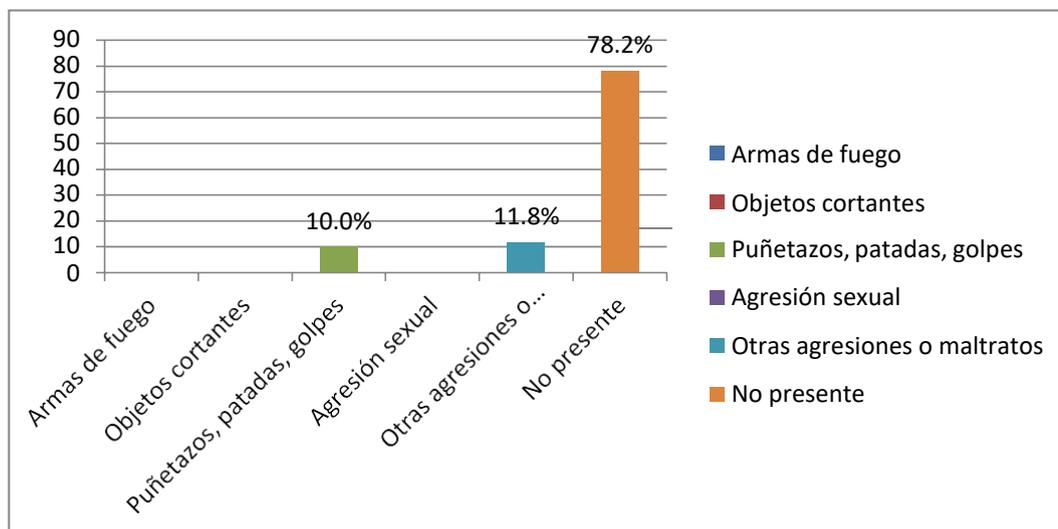
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 27:** QUE CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO PRESENTARON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



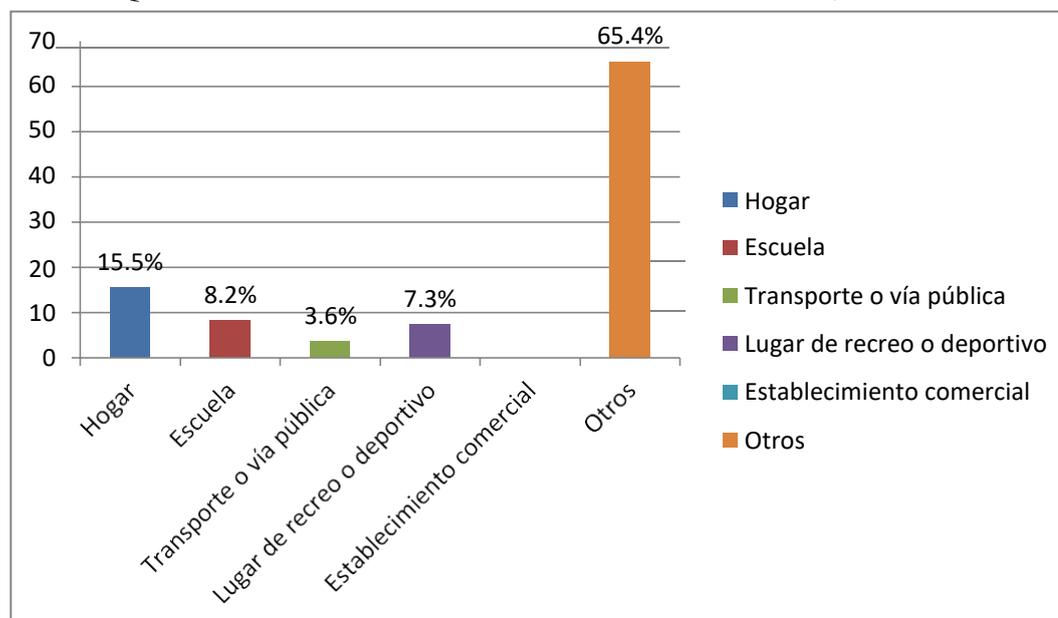
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 28:** EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



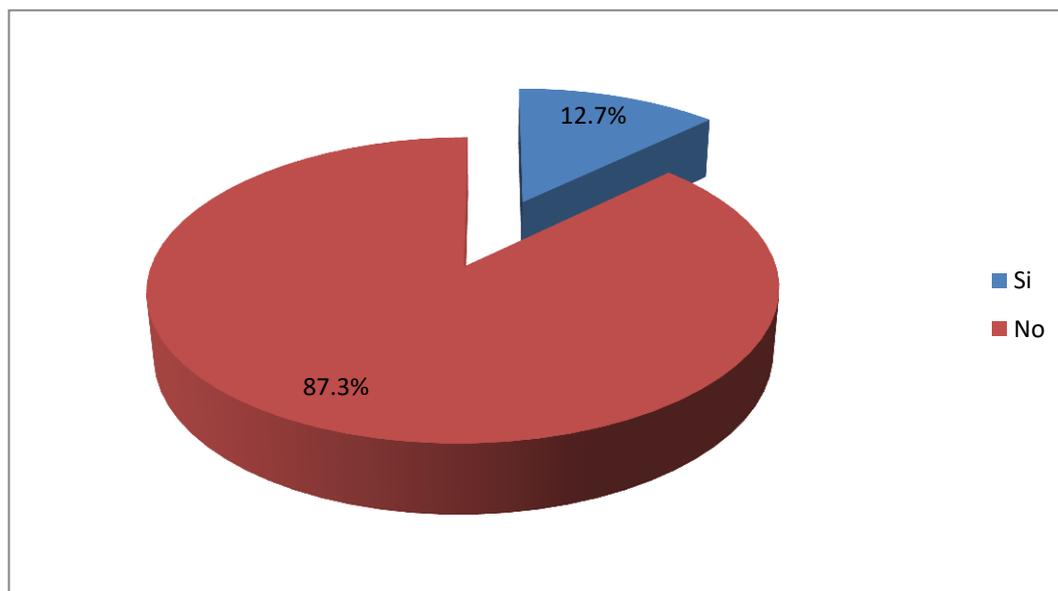
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 29:** LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA DONDE LA EXPERIMENTARON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



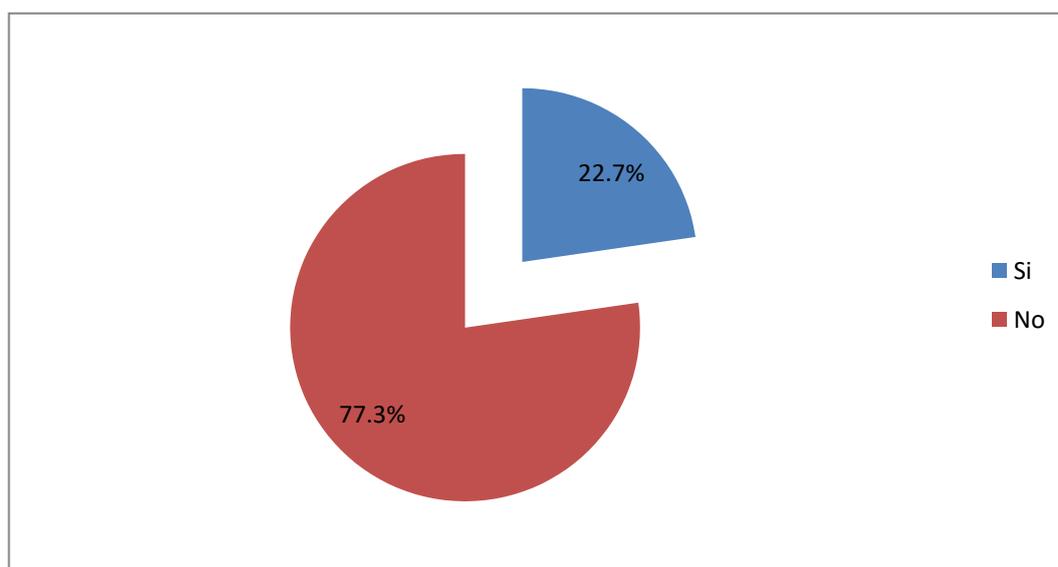
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 30:** SI TIENEN PROBLEMAS HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



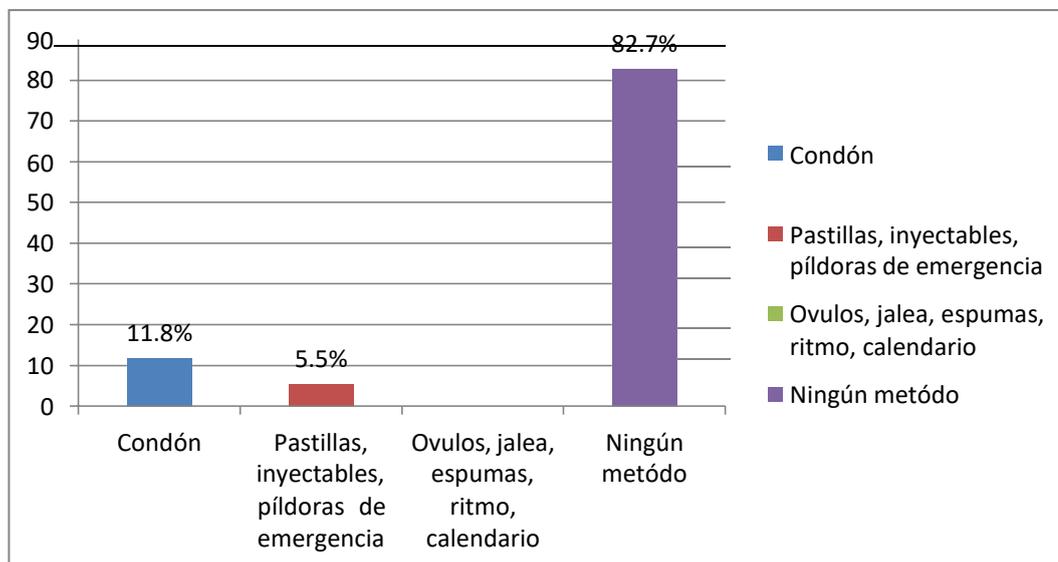
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 31:** TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



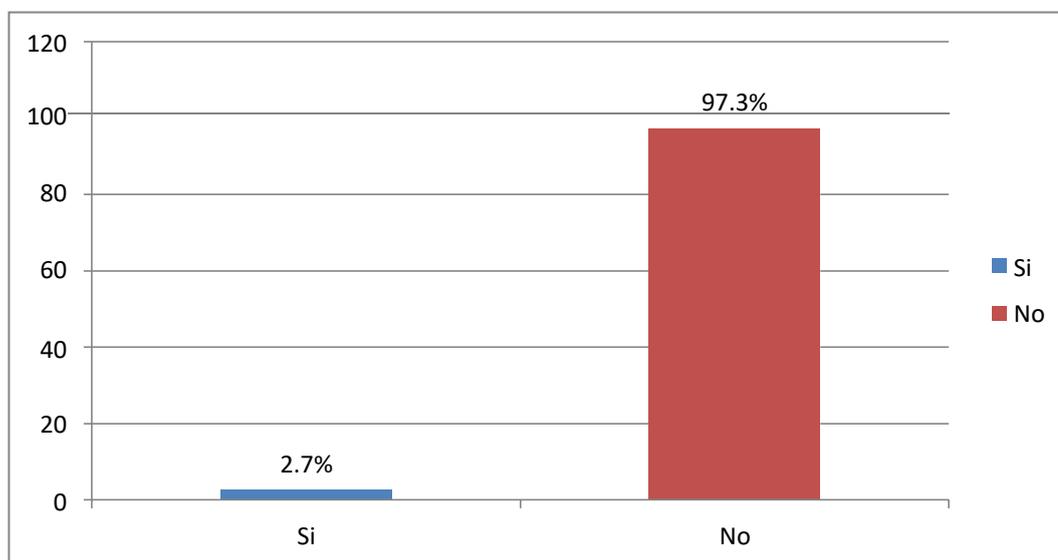
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 32:** EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



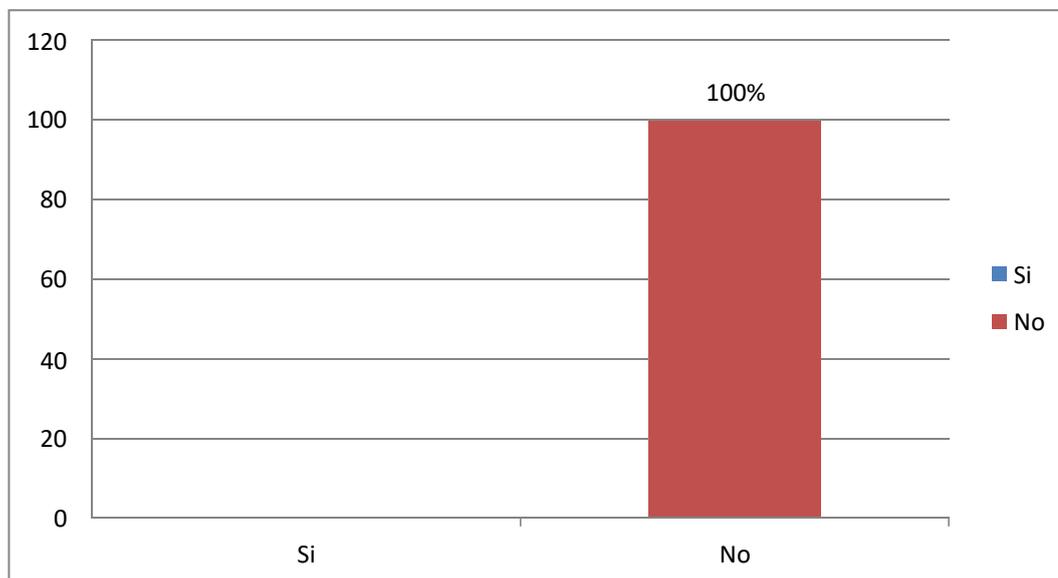
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 33:** PRESENTARON ALGÚN EMBARAZO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



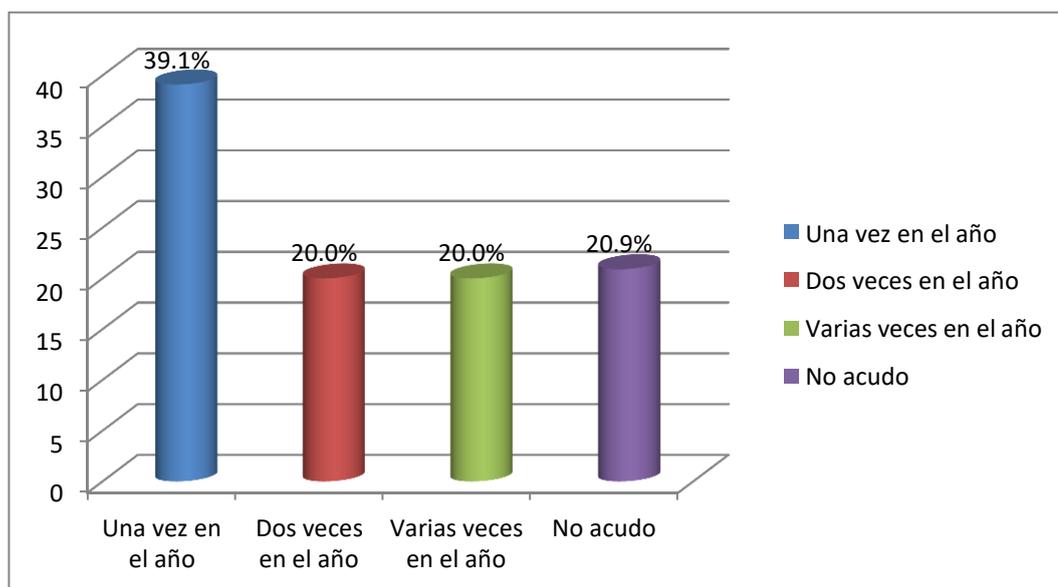
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 34:** PRESENTARON ALGÚN ABORTO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



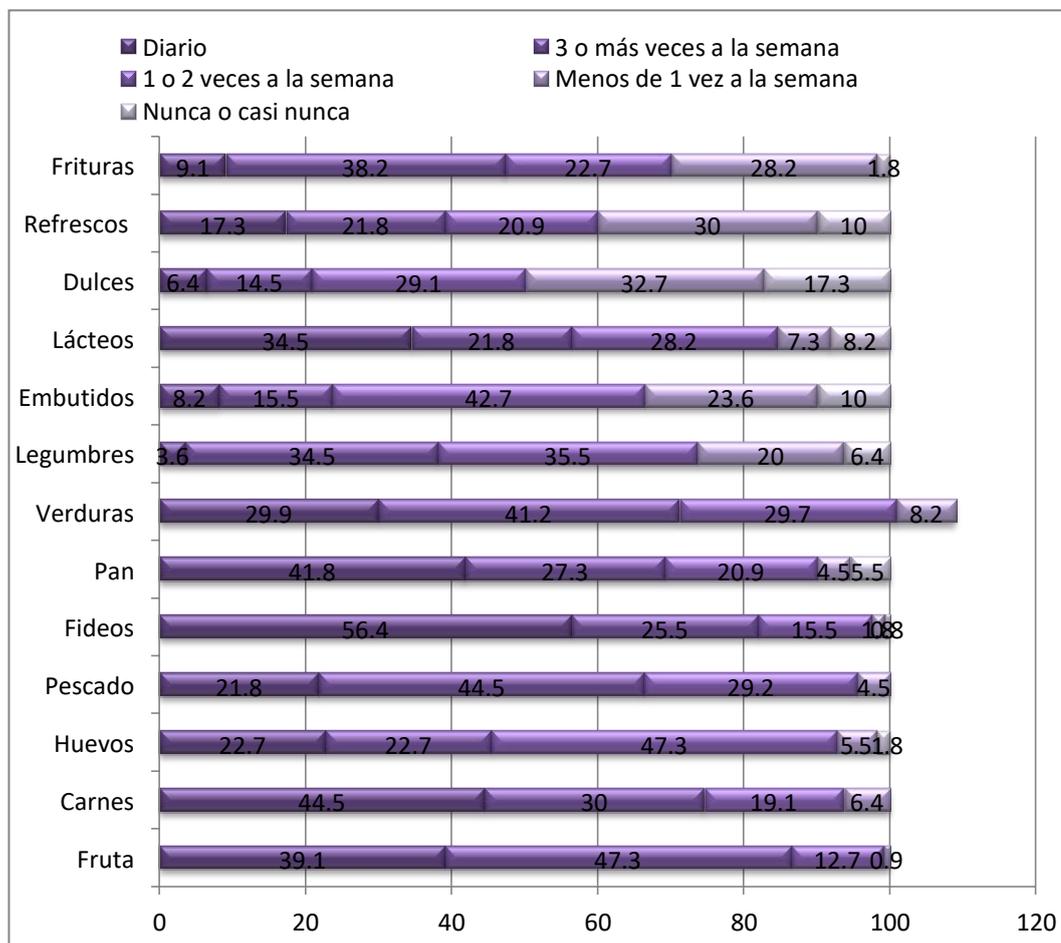
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 35:** CADA QUE TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 36: FRECUENCIA DE LOS ALIMENTOS QUE SON CONSUMIDOS POR LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADAS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 04:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADAS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCENTE DE LA LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	51	46,4%
Amigos	2	1,8%
Vecinos	0	0,0%
Compañeros espirituales	2	1,8%
Compañeros de trabajo	0	0,0%
No recibo	55	50,0%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0%
Seguridad social	2	1,8%
Empresa para la que trabaja	0	0,0%
Instituciones de acogida	0	0,0%
Organizaciones de voluntariado	0	0,0%
No recibo	108	98,2%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Recibe algún apoyo de organizaciones</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
El programa de beca 18	2	1,8%
Programa nacional de alimentación escolar	3	2,7%
<b>Programa de Cooperación 2012-2016</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>Comedores populares</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>No recibo</b>	<b>105</b>	<b>95,5%</b>
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

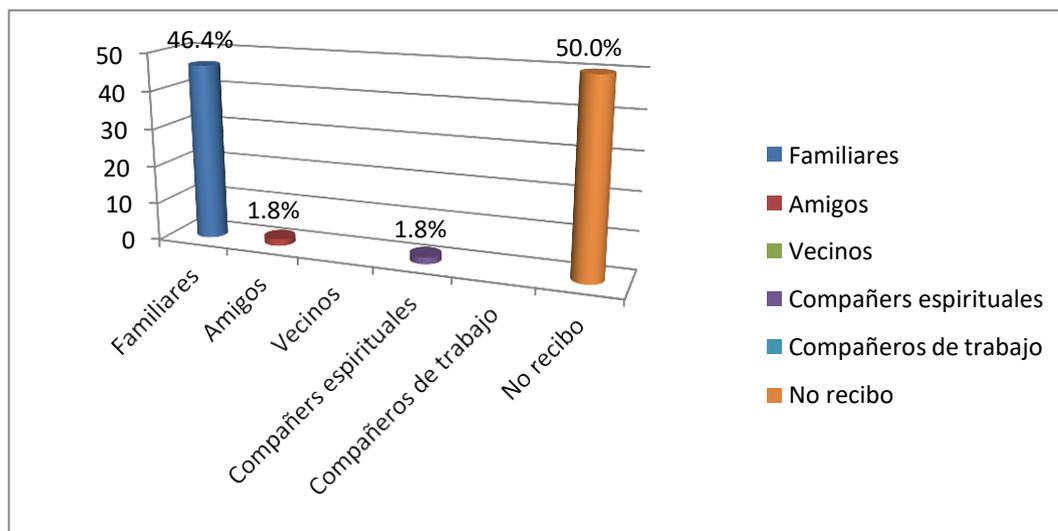
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**TABLA 04: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADAS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	34	30,9%
Centro de salud	53	48,2%
Puesto de salud	14	12,7%
Clínicas particulares	6	5,5%
Otras	3	2,7%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	16	14,5%
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.	50	45,5%
Mareos, dolores o acné.	31	28,2%
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación.	8	7,3%
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	5	4,5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	14	12,7%
Regular	44	40,0%
Lejos	33	30,0%
Muy lejos de su casa	10	9,1%
No sabe	9	8,2%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

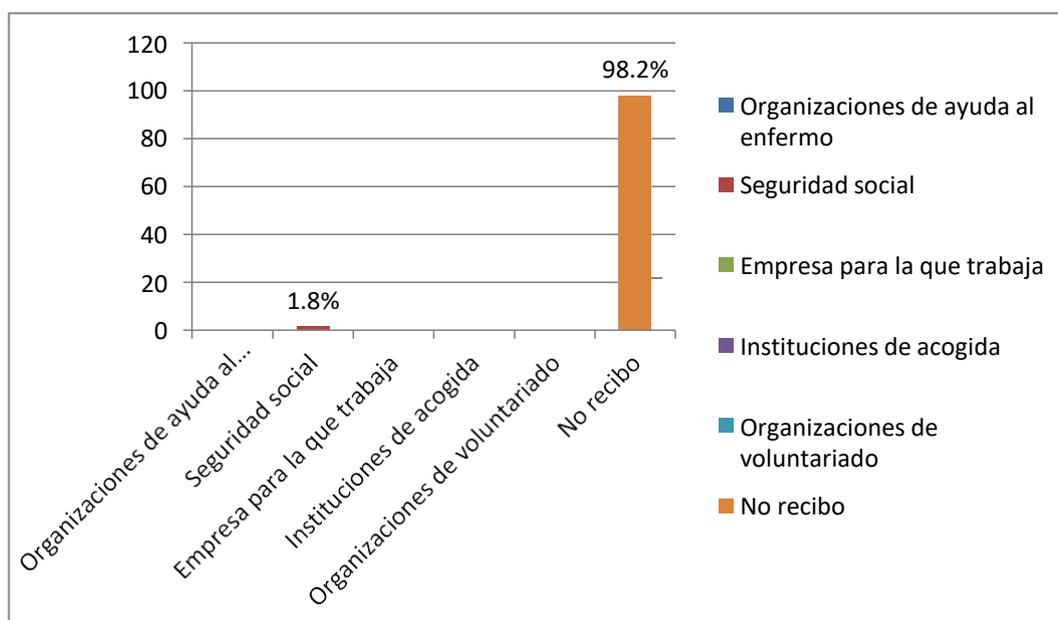
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 37: RECIBIRÁN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



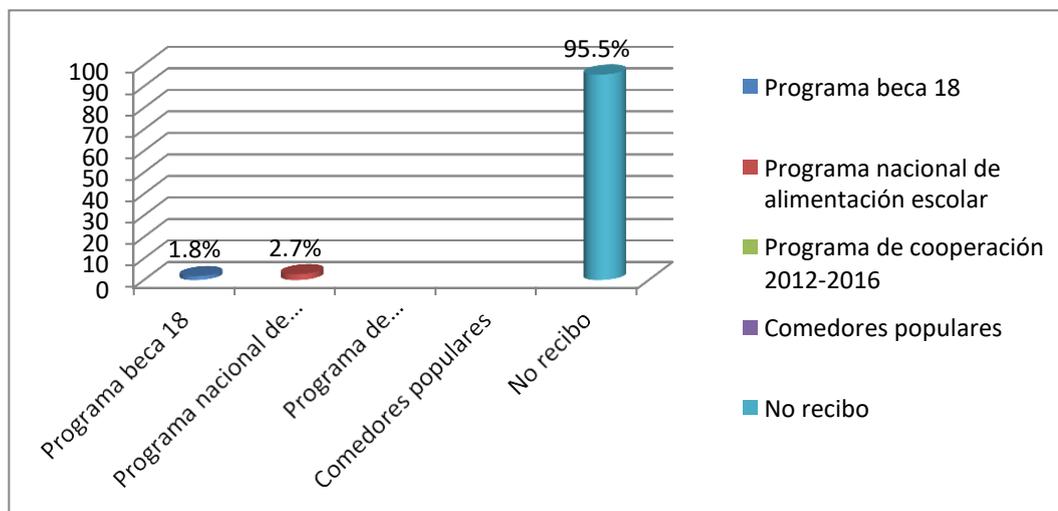
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 38: RECIBIRÁN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



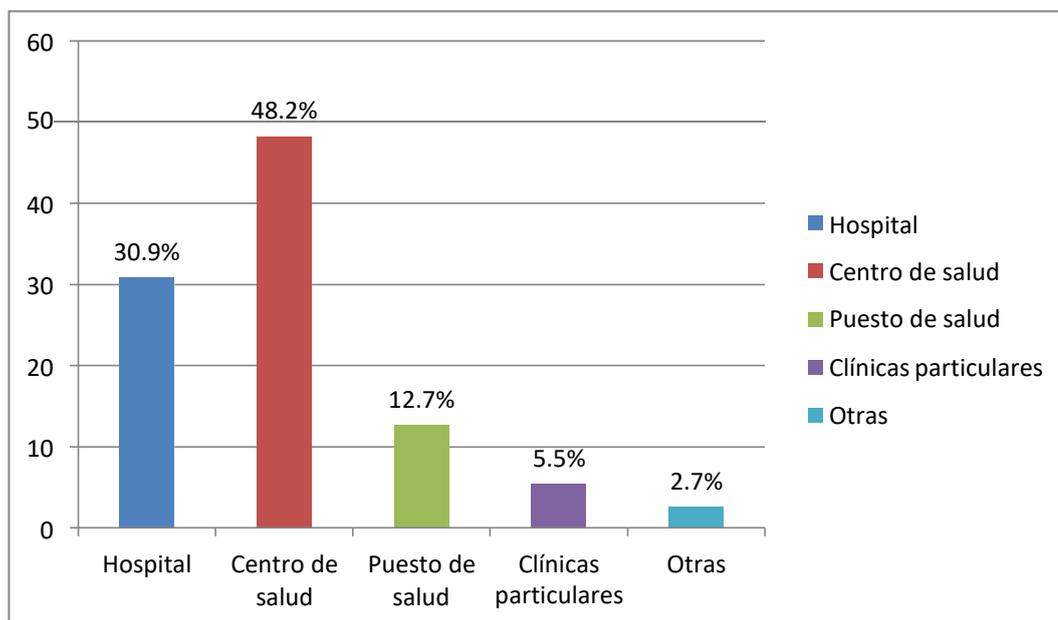
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 39:** RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



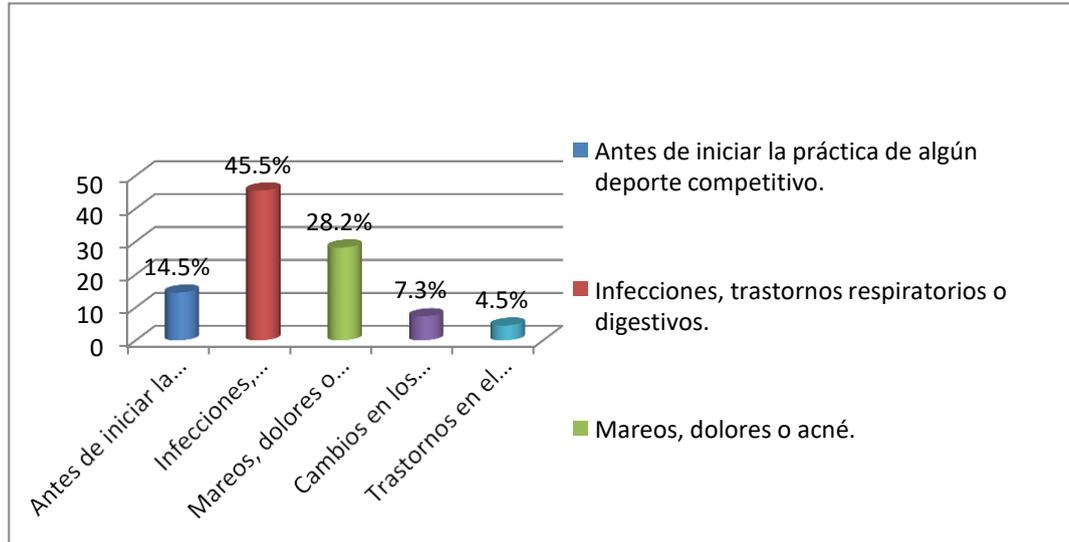
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 40:** EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



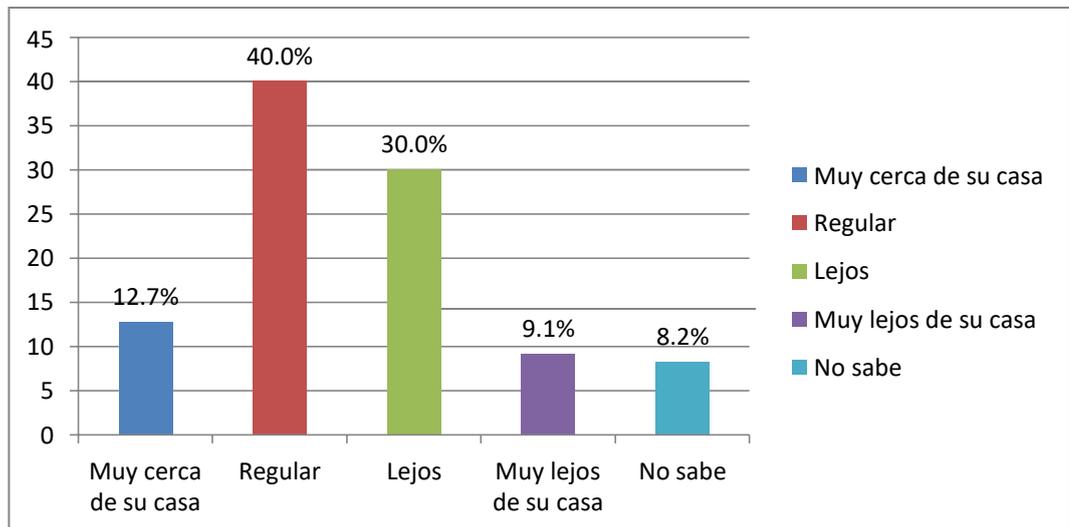
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 41: CUÁL FUE EL MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 42: CONSIDERAN QUE EL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

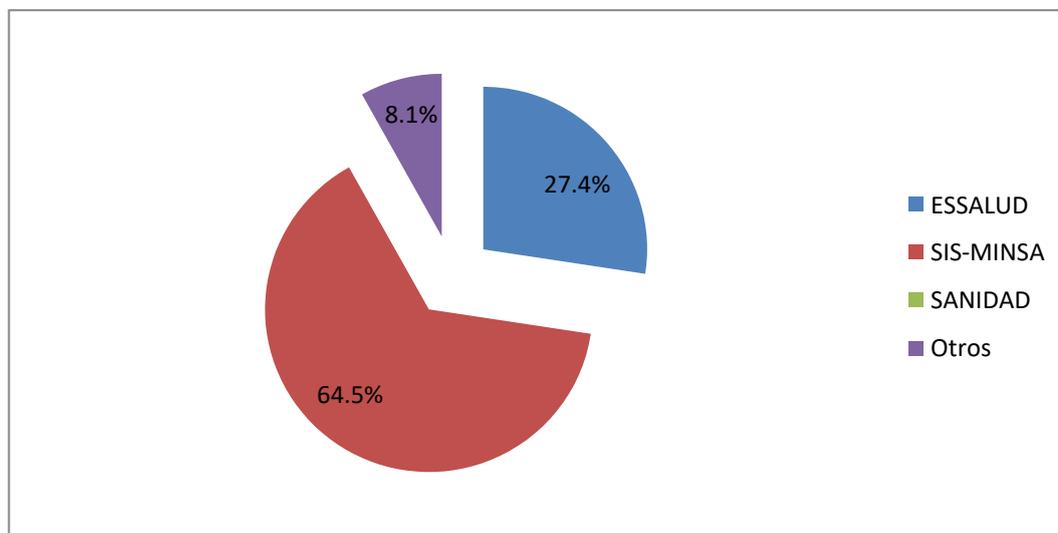
#### 4.1.5. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL APOYO COMUNITARIO

**TABLA 05:** DETERMINANTES DE LA SALUD DEL APOYO COMUNITARIO DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.

<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	30	27,4%
SIS – MINSA	71	64,5%
SANIDAD	00	0,0%
Otros	9	8,1%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	13	11,8%
Largo	43	39,2%
Regular	27	24,5%
Corto	7	6,4%
Muy corto	4	3,6%
No sabe	16	14,5%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	9	8,2%
Buena	26	23,6%
Regular	54	49,1%
Mala	14	12,7%
Muy mala	0	0,0%
No sabe	7	6,4
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	40	36,4%
No	70	63,6%
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

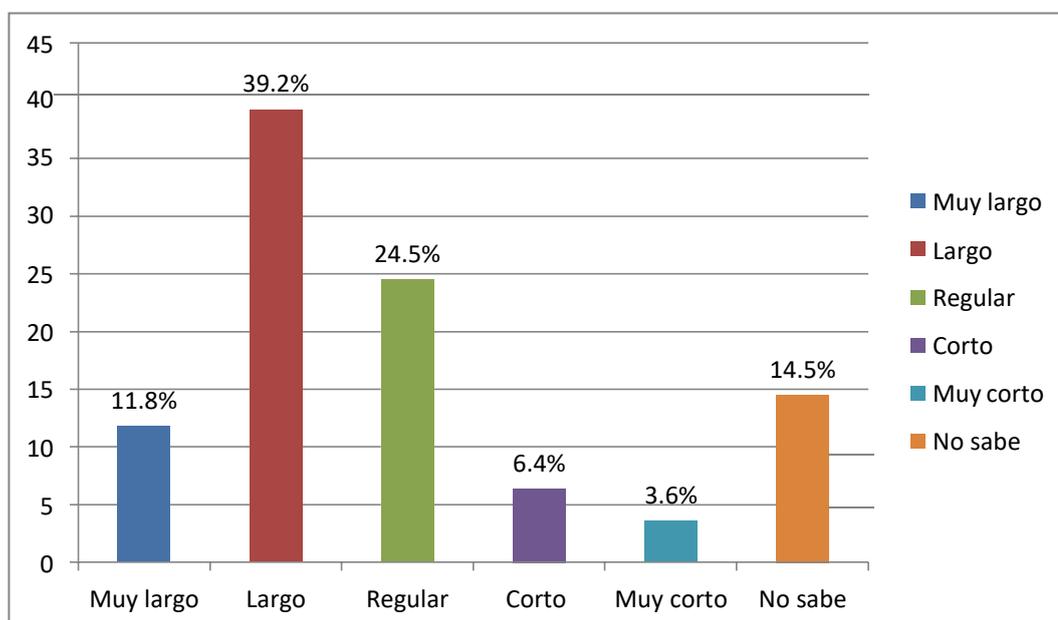
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 43:** QUÉ TIPO DE SEGURO PRESENTAN ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



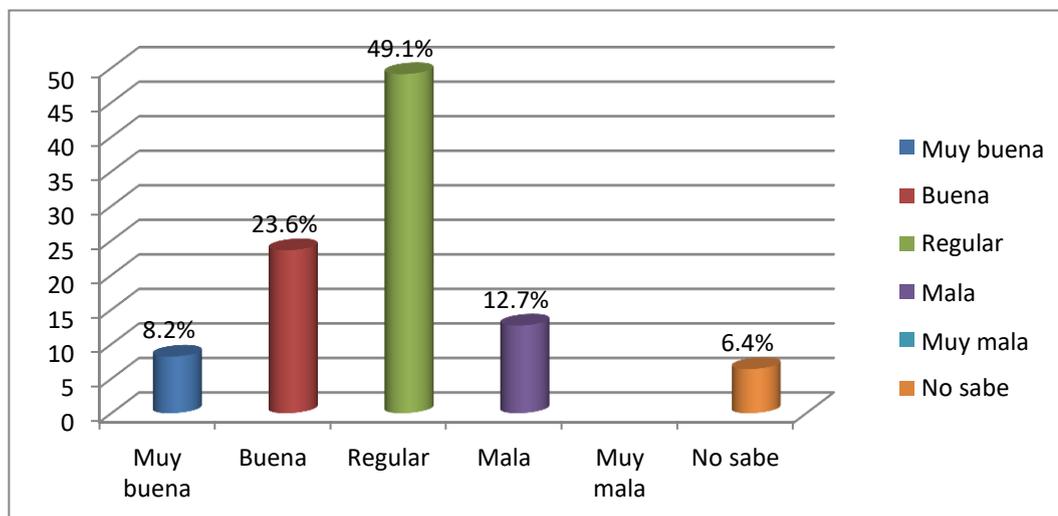
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 44:** QUE LES PARECIÓ EL TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN A LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



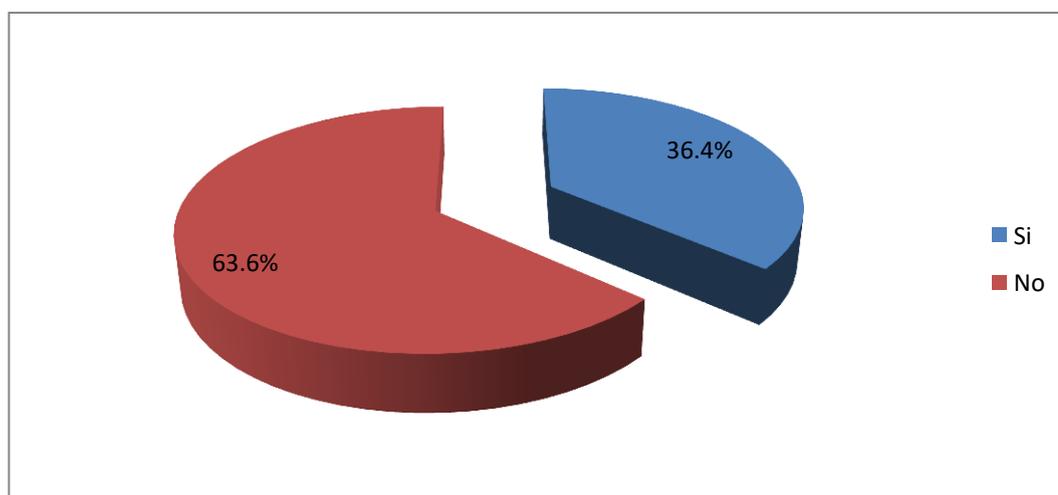
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 45:** QUE LE PARECIÓ LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

**GRAFICO 46:** EXISTE PANDILLAJE CERCA DE SUS CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020.

## 4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes del I.E Parroquial Santísima Cruz de la ciudad de Chulucanas.

**En la tabla 01:** Concerniente a los determinantes del entorno biosocioeconómico se observa que entre los adolescentes encuestados el 60,0% de ellos pertenecen al sexo femenino; 68,0% tienen una edad entre 15-17 años, 11 meses y 29 días; 100% ostentan secundaria incompleta; 58,0% de las madres de los adolescentes de dicha institución tienen estudios secundarios incompletos/completa; 44,0% presentan un ingreso económico familiar menor de 750 soles; 49,0% de los jefes de familia son trabajadores eventuales.

La investigación se asemeja a los resultados dados por **Mendez Y. (70)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente-Chimbote, 2016”. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 109 adolescentes. En los resultados se encontraron las siguientes semejanzas que el 57,8% son de sexo femenino; el 57,8% de los jefes de la familia son trabajadores eventuales.

Sin embargo encontramos que la investigación también se asemeja se a la de **Ruiz L (71)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa gloriosa 329-Chimbote, 2016”. Donde el 56,7% son de sexo femenino, el 100% tienen grado de instrucción completa/incompleta, el 37,3% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales, el 58,7% la ocupación del jefe de familia son trabajadores eventuales, no se asemeja el 60,0% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta.

Por otro lado los resultados difieren con los dados por **Jaramillo M. (72)**, en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Pedro Pablo Atusparia-Huaraz, 2016”; se observa que el 58,5% son de género femenino, el 61,7% tienen una edad entre 152-14,11m, 29d; el 49,0% de las madres de los adolescentes tienen estudios Inicial/Primaria; el 80,0% tienen un ingreso económico familiar menos de 750 soles, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos el 49,0 es trabajador eventual, sin embargo el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta.

Sin embargo los resultados de la investigación también difiere con los de **Huamán K. (73)**, en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza-Chimbote, 2016”. El cual estuvo constituida por 100 adolescentes encontrando en sus resultados, que el 57% son de sexo masculino; el 100% de los adolescentes tienen edad de 12 a 14 años 11 meses 29 días; el 82% tienen grado de instrucción de la madre secundaria completa/incompleta; el 55% tienen un ingreso económico menor de 751 soles; el 66% en cuando la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo eventual.

En cuanto a la variable sexo según Boluda R (74), en su investigación titulada “Salud sexual y reproductiva” lo define como, la combinación de características particulares que definen a los individuos y que son el resultado entre la interacción con el medio ambiente. Hace posible la reproducción sexual, la adolescencia es el tiempo de crecimientos repentinos y cambios de la pubertad. En el caso de las mujeres pueden experimentar estos signos de madurez antes que los hombres, es importante recordar que estos cambios suceden en diferentes momentos para cada persona.

En cuanto a la variable grado de instrucción según Gillermo O. (75), en su investigación titulad “Calidad de la educación”, nos define el nivel de grado de instrucción, como no solo la capacidad de enfrentar, con inteligencia los problemas de la vida real y darles soluciones efectivas y concretas utilizando o desarrollando la tecnología más adecuada a las necesidades, sino también que ese individuo esté preparado para entender a sus semejantes y vivir en sociedad, con una conducta basada en los más nobles principios morales.

En cuanto a la variable de grado de instrucción de la madre según Martínez C. et al (76), en su investigación titulada “Influencia del nivel Educativo de los Padres en el Requerimientos Académico de los Estudiantes de ADE”, nos define que el grado de instrucción la madre está más altamente correlacionado con el rendimiento que el nivel educativo del padre. Muestra que el mejor rendimiento en la enseñanza media, con una alta valoración en sus hábitos de estudio, que asisten regularmente a las clases, con un alto grado de satisfacción por la carrera elegida, movilizados culturalmente por el ámbito familiar, con una actitud positiva hacia la universidad y un concepto elevado de auto eficiencia.

En cuanto a la variable de ingreso económico Saavedra J. (77), en su investigación titulada “El ingreso de las familias peruanas y su relación en el consumo”, nos refiere que, el ingresos económicos también afectan en el crecimiento físico de los niños debido a la falta de nutrición adecuada para que un adolescente tenga un crecimiento normal, la mala nutrición hace que se vuelvan vulnerables a las enfermedades.

Por otro lado podemos decir que los recursos económicos permiten un aumento del patrimonio, teniendo un gran impacto en la calidad de vida y en la estabilidad económica de las familias, siendo este un elemento principal que permite cubrir las necesidades básicas y sustento familiar. De tal modo podemos precisar que un ingreso mínimo de salario menor a 750 nuevos soles, no permite solventar las necesidades básicas de los hogares (luz, agua, alimentación, estudios), lo cual muchas veces influye como factores de riesgo para la educación de los adolescentes, quienes se ven en la obligación o necesidad de dejar sus estudios y dedicarse a trabajar para contribuir de una manera en los gastos del hogar, truncando de este modo sus estudios y deseos de crecer profesionalmente (78).

En cuanto a la variable de ocupación del jefe de familia Lira J. (79), en su investigación denominada “Realidad del empleo en el Perú”, nos refiere, que la principal fuente de ingresos de la gran mayoría de ciudadanos en el Perú es el empleo. Donde el empleador hoy en día obtiene el ingreso mínimo referencial que ascendió el año 2018 a 961 soles mensuales, encontrándose aquí aquellos trabajadores que trabajan menos de 35 horas a la semana. Siendo lo opuesto ante ello el desempleo la cual está compuesta por aquellos trabajadores que desean trabajar, pero no encuentran dónde. Si lo relacionamos con el tema de la educación que permite adquirir un sueldo de informalidad baja, siendo consecuentes los bajos salarios.

Por otro parte García G. (80), en su investigación “Beneficios de la estabilidad laboral”, refiere que, la estabilidad laboral es vista por muchas personas como algo del pasado, es cierto que los contratados temporales pueden aportar una flexibilidad muy necesaria en muchas situaciones, si es cierto que existen circunstancias en las que los despidos son irremediables, pero no es menos que el contrato fijo y la estabilidad laboral aportan grandes beneficios a empresas y trabajadores y generan beneficios para el conjunto de la economía.

La presente investigación realizada a los adolescentes del I.E Parroquial Santísima Cruz de la ciudad de Chulucanas. Al analizar las variables podemos encontrar los siguientes resultados, que es mayoría de los encuestados pertenecería al sexo femenino debido a que en el 2019 vemos una tasa de natalidad de la cual por cada 100 mujeres, hay 98 hombres siendo este un indicador de las cifras obtenidas, es mayoría presentarían edades entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, debido a que pertenecen a grados entre 3,4 y 5 año de secundarios; el total presenta secundaria incompleta debido a que esta investigación está basado en un estudio de determinantes en la población adolescentes.

Por otro lado se observa que, es más de la mitad de las madres de los adolescentes encuestados presentan estudios secundarios completos/incompletos, debido a posibles factores los cuales dificultaron la continuidad de sus estudios repercutiendo en su vida disminuyendo la posibilidad de generar un ingreso económico y conllevando a una disminución en la economía del hogar.

Sin embargo; menos de la mitad presento un ingreso económico familiar menor de S/.750 nuevos soles ya que por motivos como el nivel de estudios, los cuales juegan un rol en la posibilidad de acceder a puesto mejores remunerados y viendo un impacto en la economía del hogar; menos de la mitad de los encuestados refirieron que el jefe de su hogar presenta un trabajo estable debido a presentar una continuidad laboral y rigiéndose a la nueva ley del trabajador, aquellos que tengan un tiempo se servicio mayor a cinco años pasaban de ser de trabajadores eventuales a estables permitiendo a su vez una estabilidad económica la cual beneficia al acceso a mejores condiciones de vida.

Por lo que concluyo que, los adolescentes encuestados se encuentran protegidos debido a evidenciar la presencia de apoyo dado por parte de sus padres los cuales al contar con factores como el contar con un trabajo fijo, pueden brindar una estabilidad económica dentro del entorno familiar, siendo este un ingreso a lograr obtener estudios superiores los cuales en un futuro logren la obtención de puestos mejores remunerados y a su vez brinden a su familia la misma estabilidad económica gozada en su juventud.

**En la tabla 02:** Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que el 54,5% de ellos ostentan una vivienda multifamiliar; debido; mientras que 90,1% de los adolescentes presentan una vivienda propia, el 52,7% de las viviendas presentan un falso piso; por otro lado vemos que el 45,5% de las viviendas presentan techos de plancha de Eternit; a su vez vemos que el 63,7% de las viviendas en las que habitan los adolescentes encuestados presentan paredes hechos de material noble. Por otro lado encontramos que el número de personas que duermen en una habitación independiente corresponden a un 57,3%.

Concerniente al abastecimiento de agua el 56,4% presenta conexión domiciliaria. Con relación a la eliminación de excretas observamos que un 80,0% cuenta con un baño. En cuanto al combustible para la cocción de sus alimentos el 85,5% manifestó que hace uso de gas. Por consiguiente de acuerdo al uso de energía eléctrica el 80,9% respondió que presentaba energía eléctrica de manera permanente. Así mismo podemos observar que en un 90,0% dispone de su basura por carro recolector; por otro lado un 35,5% manifiesta el recojo de su basura se realiza al menos 2 veces por semana; por otro lado con respecto a la forma de eliminación de su basura el 72,7% respondió que hace uso del carro recolector para esa actividad.

La investigación se asemejan a los resultados dados por **Bravo N. (81)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud de adolescente del colegio Víctor Andrés Belaunde-Chimbote, 2015”. Tiene como objetivo principal describir los determinantes de la salud de adolescente del colegio Víctor Andrés Belaunde-Chimbote, 2015. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo con una muestra de 275 adolescentes. Respecto a los tipos de vivienda el 59.48% es vivienda multifamiliar; 87,07% son propietarios de su domicilio; el 61,21% tiene piso de loseta; el techo el 62,07% el material es de ladrillo, cemento y material noble; en las paredes tenemos que el 80,18% es de materia noble, cemento y ladrillo; 49,14% descansan en cuarto autónomo; el 31,72% tienen agua en su casa; 90,62%.

Los resultados de la investigación se asemeja al estudio realizado dados por **Guevara D. (82)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del segundo grado del nivel secundario del colegio San Pedro-Chimbote, 2015”. Tiene como objetivo principal describir determinantes de la salud en adolescentes del segundo grado del nivel secundario del colegio San Pedro-Chimbote, 2015. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo con una muestra de 225 adolescentes. El 100% tienen casa multifamiliar; 88,2% tienen una vivienda propia, 54,9% no tienen un piso terminado; 79,4% su techado esta hecho de eternit; 97,1% sus paredes están hechas de cemento y material noble; 70,6% tienen una sola habitación para 2 o 3 personas; 100% usan electricidad y gas para cocinar.

Por otro lado encontramos que la investigación difiere con lo encontrado por **Vásquez R. (82)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa N° 88016-Chimbote, 2015”; en donde el 58,3% tienen una vivienda unifamiliar; el 59,4% vivienda propia; el 83,6% material de piso es tierra; el 59,4% tiene paredes construido por material noble ladrillo y cemento, el 80,0% de las familias usan gas, electricidad para cocinar; el 100,% tienen energía eléctrica permanente; el 71,7% entierra, quema, carro recolector la basura; el 43,3% diariamente pasan recogiendo la basura por su casa.

A su vez podemos observar que los resultados también difieren con los encontrados por **Villacorta S. (84)**, en el trabajo de investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa San Nicolas-Huaraz, 2016”. La muestra estuvo constituida por 140 adolescentes, obteniendo como resultado que el 72,9% el material del piso es de tierra; el 72,9% el techo es de Eternit; el 72,9% el material de las paredes es de adobe; 58,6% duermen de 2 a 3 personas en una habitación; el 72,9% utilizan leña y carbón para cocinar.

En cuanto a la variable tipo de vivienda según **Wiesenfeld E. (85)**, en su investigación “La vivienda: su evaluación desde la psicología ambiental”, nos define que las casas unifamiliares, bifamiliares, multifamiliares dependen de la capacidad de integrantes de cada familia estas divisiones aluden a los tipos de vivienda. Las viviendas unifamiliares son mejores en el aspecto de la privacidad, menor posibilidad de percances con los vecinos, tener un amplio espacio propio. Dado que a mayor sea el status social de los individuos, mayor es la inclinación a optar otros tipos de hogares, puesto que sugiere que la conformación multifamiliar pueda tener un nivel socioeconómico muy distinto. Por lo tanto, las facilidades de obtener una vivienda dependen de los ingresos medios o altos de cada familia.

Sin embargo según Hernández B. (86), en su investigación “Viviendas Multifamiliares de Desarrollo Progresivo”, nos define que una vivienda multifamiliar es un recinto de unidades de vivienda, un recinto donde albergan un número determinado de familias, con la convivencia no es una condición obligatoria, en un espacio que se encuentra bajo régimen compartido.

En cuanto a la variable tenencia de la vivienda según Gonzales M. (87), en su investigación titulada “Decisiones de tenencia de vivienda y Aculturación de la población extranjera residente en España”, refiere que la tenencia propia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, es esencial para lograr una ciudad estable y un efectivo desarrollo humano, teniendo en cuenta que una tenencia segura legal e igualdad da acceso a la tierra urbana para todas las personas, incluyendo a las mujeres y sobre todo a las personas viviendo en la pobreza.

Por otro lado el CRC (Comité de los Derechos del Niño) nos refiere que, la estancia pública, privada, el domicilio cooperativo, la ocupación del propietario y los asentamientos informales tienen que ver con la tenencia de un hogar. A pesar del tipo de posesión, todas las personas deben tener un grado de convección de que están en un lugar adecuado de la tenencia que asegure la protección legal contra el desalojo forzoso, el acoso y otras amenazas que van en contra de la familia. En este caso la población cuenta con tenencia propia, habiendo obtenido su terreno con anterioridad. La tenencia de hogar es de suma importancia, pero además de eso se debe tener buenas condiciones de habitualidad, escogiendo materiales de construcción que no afecten la salud del adolescente (88).

Por otro lado cuando nos referimos material del techo el IPE (Instituto Peruano de Economía) menciona que, en la ciudad de Piura predominan las viviendas con techos de calamina, convirtiéndose en una ola de calor para sus habitantes, debido a sus altas temperaturas que se presentan en la región, siendo los 39° unas de las temperaturas más altas que se ha registrado, resaltando que los más perjudicados son los bebés y adultos mayores, originando diversas molestias por la sensación sofocante como los dolores de cabeza, fatiga cansancio y hasta un cuadro de deshidratación. Respecto a los servicios básicos, se señala que las viviendas tienen acceso a agua por red pública, en relación al acceso a electricidad, la región Piura registró un avance importante, logrando un impacto indirecto en educación y salud (89).

En cuanto a la variable de material de las paredes según Garrido A. et al. (90), en su investigación “Diseño de un programa de formación sobre Materiales de Construcción para los futuros ingenieros de edificación en el EEES”, refiere que los materiales de construcción deben cumplir con los requisitos básicos para la elaboración de una construcción segura; además refiriendo que una buena infraestructura elaborada con materiales resistentes (ladrillo y cemento) pueda brindar protección no solo al adolescente sino también a cada miembro de su familia brindando seguridad ante cualquier situación o evento adverso que pueda ocurrir.

Por otro lado, el material que se debe emplear en la construcción de una vivienda debe ser segura, con estructura firme, teniendo como característica ser duradera y brindar protección a sus habitantes, así mismo los techos deben ser seguros para evitar el ingreso de agua por las lluvias que en el futuro puedan generar enfermedades, así mismo las habitaciones deben ser un lugar que va a brindar privacidad a sus habitantes esta debe estar separada por paredes y puerta que está ubicada dentro de una vivienda y va a dar cavidad a una cama de una o más personas (91).

En cuanto a la variable de personas que duermen en una habitación según Avila M. (92), en su investigación “Concepto de Habitación”, refiere que, una habitación, es un espacio que está destinada para una vivienda, la cual debe cumplir con todos los requisitos básicos para asegurar no solo la salud física, sino también asegurando la salud mental de la persona que la habite.

Por otro lado Tarragó J. et al. (93), en su investigación “Materiales de la Construcción”, nos refiere que las divisiones de las estructuras en el hogar, particularmente destinada para dormir es la habitación, apta para tener un descanso reparador compuesto por un conjunto de equipamientos. Así también cubre la necesidad esencial que se requiere para cubrir la urgencia del vivir, no solo las que competen al cobijo en la vivienda, sino también a las infraestructuras, servicios fundamentales que en conjunto forman parte de un lugar favorable para la reproducción vital.

En cuanto a la variable de abastecimiento de agua, El abastecimiento de agua potable, viene a ser un sistema que beneficia a la población y que permite que ellos obtengan agua de calidad apta para el consumo humano. Es importante tener en cuenta que esta agua antes de ser enviadas a las viviendas se transformará en agua potable, dependiendo el origen de estas, se le hará un proceso de saneamiento y desinfección (94).

Sin embargo, según la OMS el abastecimiento de agua es muy importante para el consumo humano, ya que se utiliza para diferentes cosas, como el aseo personal, para cocinar y sobretodo y muy esencial para beber, es por ello que el agua potable no debe faltar en una vivienda. Así mismo toda vivienda debe tener el saneamiento básico que esto ayudara a eliminar de forma limpia y segura las excretas, teniendo así un hogar y un ambiente sano, además de que es fundamental en la prevención de las enfermedades diarreicas (95).

En cuanto a la variable de eliminación de excretas según Farías B. (96), en su investigación “Sistemas individuales de disposición de excretas” refiere que, la cantidad de microbios, muchos de ellos causantes, de diarreas, cólera, hepatitis, fiebre tifoidea, entre otras. Estos riesgos se incrementan especialmente en situaciones de emergencia, por no contar con un sistema adecuado de evacuación y disposición de las excretas tanto a nivel de las comunidades afectadas como en los sitios donde se concentran los afectados.

Sin embargo, referente a la disposición o eliminación de excretas es un trabajo importante para mantener adecuadas condiciones de agua, saneamiento e higiene. Las excretas son un desecho sólido que tiene la potencia de generar graves dificultades de salud si no se elimina correctamente. Por otro lado, diversas de las actividades que los seres humanos ejecutamos 82 diariamente producen residuos que se pueden acumular y constituyen problemas sanitarios. Existen conveniencias apropiadas de eliminarlos a fin de disminuir esos problemas. Un camión de recogida de desechos es un camión diseñado fundamentalmente para almacenar pequeños conjuntos de desechos y transportarlos a vertederos y a centros de tratamiento y reciclaje (97).

En cuanto a la variable de combustible para cocinar, es el tipo de práctica que se utiliza para el proceso de cocinar y la preparación de los alimentos, el recurso del carbón y la leña es el recurso más frecuente en personas de bajos recursos, la cual también juega encuentra por el humo que se inhala, esto genera una contaminación tanto para la salud como al medio ambiente por la gran cantidad de óxido de nitrógeno, monóxido de carbono y partículas hidrocarburos, a comparación de los que usa gas, electricidad es más saludable para el beneficio de la salud, de los miembros del hogar (98).

En cuanto a las variables de disposición de la basura, frecuencia de recojo y eliminación de la basura según Elieser G. (99), en su investigación “Cómo se eliminan los residuos” refiere que, la eliminación de los residuos y su inadecuado manejo puede producir una serie de impactos, como la contaminación del ambiente, del suelo y directamente genera daño en la salud de la persona teniendo impacto nocivo a la salud.

Por otro lado Balbás G. et al.(100), refiere que, el manejo de estos residuos sólidos tienen una estrecha relación con la salud de la población, se han presentado tres situaciones principales, la primera referida a la transmisión de enfermedades bacteriales y parasitarias tanto por agentes patógenos transferidos por los residuos como por vectores que se alimentan y reproducen en los residuos; en segundo lugar el riesgo de lesiones e infecciones ocasionados por los objetos punzo penetrantes que se encuentran en los residuos, esta condición ponen alto riesgo la salud de las personas que recuperan materiales en los vertederos; y en tercer lugar la contaminación ocasionada por la quema de residuos, la cual afecta el sistema respiratorio de los individuo.

La presente investigación realizada a los adolescentes del I.E Parroquial Santísima Cruz de la ciudad de Chulucanas. Al analizar las variables concernientes a determinantes relacionados a vivienda podemos encontrar los siguientes resultados; que más de la mitad pertenece a una familia multifamiliar debido a costumbres las cuales se vienen transmitiendo de generaciones y por minimizar gastos, los que a su vez conlleva a un hacinamiento, el cual habrá la posibilidad de presentar problemas ya sean en el aspecto físico como mental; mientras que a tenencia casi la totalidad manifestó que era propia ya que en esta, las personas pueden expresar sentimientos o ideas y a la vez pueden interactuar con sus congéneres de una manera segura para ellos.

Por otro lado se observa que más de la mitad respondió que el material de sus pisos de vivienda correspondía a falso piso debido al bajo costo que representa y a su vez permitiendo la disminución de accidentes; por otra parte menos de la mitad manifestó que el techo de sus hogares es de láminas de Eternit ya que presentan durabilidad y a bajo costo, la mayoría contestó que las paredes eran de material noble por lo que es un material el cual les asegura un menor riesgo de contraer enfermedades debido a su durabilidad y resistencia ante clemencias del clima y a su vez más de la mitad duerme en una habitación independiente ya que durante en esta etapa experimenta cambios los cuales predisponen a producir trastornos ya sean del sueño o por otras razones.

Sin embargo, observamos que más de la mitad presentaban agua en casa por medio de conexión domiciliaria ya que esta corresponde a una necesidad básica evitando así enfermedades gastrointestinales; por otro lado la mayoría presento baño propio por lo que se considera uno de los medios básicos para mantener la higiene en el hogar y población en general, así se evita la presencia de vectores, como los mosquitos, roedores, entre otros, así mismo evitando la contaminación del suelo y agua; de igual manera utilizan gas para la cocción de sus alimentos y a su vez los protege a presentar enfermedades respiratorias por la inhalación de gases tóxicos y presentar energía eléctrica permanente.

Al mismo tiempo vemos que, casi la totalidad manifestó que dispone de su basura de manera ya sea enterrándola, quemándola o por medio del carro de basura; mientras que menos de la mitad refiere el recojo de sus desechos al menos 2 veces por semana; en cuanto a cómo suelen eliminar su basura la mayoría lo hace por medio del carro colector esto corresponde a un tema de saneamiento y a su vez protege a la salud evitando así el acúmulo de basura y a su vez la contaminación la cual llegaría a provocar enfermedades que pueda dañar la salud del adolescente o de sus familiares, enfermedades como IRAS y EDAS.

Por lo que concluyo que de acuerdo a los resultados obtenidos sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, los adolescentes encuestados de dicha institución de alguna manera se encuentran protegidos, debido a evidenciar condiciones las cuales aseguren el bienestar no solo al nivel físico sino también psicológico, abarcando no solo a ellos sino a todos los miembros de su entorno, permitiendo la disminución en el impacto, de posibles problemas que puedan producir algún efecto adverso en su salud.

Por otra parte también se pone en evidencia una problemática real la cual puede diferir con lo antes mencionado debido a romper ciertos parámetros, los cuales desobedezcan el concepto de salud, refiriéndonos a la pregunta correspondiente a la eliminación de desechos la cual refiere ser recogida 2 veces por semana, dándonos así una acumulación de desechos los cuales llegaría a tener un efecto nocivo por el aumento de microorganismos los cuales amenazan la salud de estos por lo cual se podría tomar los datos obtenidos para generar conocimiento y toma de conciencia a la entidad encargada (municipalidad) de esta problemática que perjudicaría a toda la población en general.

**En la tabla 03:** Con respecto a los determinantes de los estilo de vida nos refiere con respecto a interrogante de preguntas dando como resultados como que el 95, 5% de los encuestados nos refirieron no fuman ni lo ha hecho nunca ni de manera habitual; un 80,0% nos refirió que no ingiere productos con contenido alcohólico; un 62,7% duerme de 6 a 8 horas; el 95,5% se baña diariamente; un 88,2% tienen establecidas sus reglas y expectativas; el 66,4% a realizado alguna actividad física en su tiempo libre; el 34,5% realizo deporte por más de 20 minutos; el 42,7% presenta preocupación por engordar.

No obstante observamos que un 78,2% refirió no haber presentado algún tipo de agresiones o maltratos; por otro lado el 65,4% nos hace referencia que el lugar de violencia o agresión fue en otros lugar o referido; el 87,3% refiere que no ha pensado en quitarse la vida; un 77,3% refirió no haber mantenido acto sexual alguno; el 82,7% nos da a conocer no haber utilizado ninguno de los métodos anticonceptivos; el 97,3% no presentó algún embarazo; el 100% no presentó algún aborto.

Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 43,3% consume fruta 3 o más veces a la semana; el 44,5% consume carne diariamente; el 47,3% consume huevos 1 o 2 veces por semana; el 44,5% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 56,4% consume fideos diariamente; el 41,8% consume pan diario; el 41,2% consume verduras 3 o más veces a la semana; el 35,5% 1 o 2 veces por semana consume legumbres; el 42,7% consume embutidos 1 o 2 veces por semana; 34,5% consume lácteos diariamente; por otro lado el 32,7% y un 30,0% consumen dulces y refrescos menos de 1 vez a la semana; mientras que un 38,2% consume frituras 3 o más veces a la semana.

Los resultados se asemejan encontrado por **Chinchay D. (101)**, con su investigación titulada; “Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista-Las Lomas – Piura, 2017”, se observa el 86,75 % no fuma, el 35,76 % ingieren bebidas alcohólicas una o más veces al mes, el 70,86% duermen más de 6 a 8 horas, el 100 % se bañan diariamente, el 55,63% la actividad que realizan en un tiempo de 20 minutos es caminar, el 78,15% si se preocupan por engordar, un 60,26 % no han sufrido agresión , pero el 43,33 % han sufrido agresión en la escuela, el 93,38 % no han pensado quitarse la vida , el 82,78% no han tenido relaciones sexuales , el 61,54 % utilizaron condón como método anticonceptivo, el 88,46% no han salido embarazadas o abortado.

No obstante los resultados de la investigación se asemejan con los encontrados por **Pintado M. (102)**, en su investigación: “Determinantes de la salud del adolescente en el Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-La Arena-Piura, 2016”. En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida las semejanzas son 95,7% no fuma de manera habitual ni lo han hecho antes, el 77,3% no toma bebidas alcohólicas, el 67,1% duermen de 6 a 8 horas diarias, el 90,6% toma una ducha diariamente, el 67,9% no se ha realizado chequeo médicos, el 91% no tiene relaciones sexuales.

Estos resultados difieren a los encontrados por **Capillo D. (103)**, en su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión-Chimbote, 2019”; donde el 67,0% no fuma ni lo hace de manera habitual; el 26,0% duerme de 6 a 8 horas; el 26,0% se baña diariamente; el 80,0% camina como actividad física en su tiempo libre;; el 100% ya ha tenido relaciones sexuales; el 34,0% usa condón como método anticonceptivo; el 65,0% acude varias veces al año a un establecimiento de salud; el 93,0% come frutas diario; e 86,0% come carne a diario; 88,0 come huevos diariamente; el 12,0 % come pescado 1 o 2 veces por semana.

Sin embargo encontramos que estos resultados también difieren con los encontrados por **Abarca J. (104)**, en su investigación: “Determinantes de la salud del adolescente de la I.E.P Federico Villareal-Piura, 2016”. Los resultados que difieren son el 33,8% No fuma actualmente, pero si lo ha hecho antes; el 30,3% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 89,1% se realiza examen periódico en un establecimiento de salud; el 36,8% camina como actividad física en su tiempo libre; 32,3% en las dos últimas semanas las actividad física que realizo durante más de 20 minutos fue caminar; el 21,9% sufrió violencia o agresión en un lugar de recreo o deportivo; el 14,4% de los adolescentes acude a un establecimiento de salud una vez al año.

En cuanto a la variable de fuma actualmente según Maldonado F. (105), en su investigación “Qué consecuencias trae el consumo de tabaco para la salud física”, refiriéndose de este como una droga debido a su alto índice adictivo, siendo un estimulador que trabaja a nivel del sistema nervioso central, la cual debido a contener sustancias tóxicas, peligrosas la cual puede relacionarse a muchas enfermedades que se da por el consumo de los alquitranes y la nicotina, monóxido, aminoácidos, ácidos cianhídricos que pueden generar enfermedades como bronquitis crónica y enfisema pulmonar.

Por otro lado Boras F. (106), En su investigación “El hábito de fumar”, refiere que uno de los mayores problemas de salud pública es el hábito de fumar donde enfrenta a nuestra sociedad, muestra una evidente tendencia al aumento en el número de casos reportados, sobre todo en las edades de la adolescencia y la juventud. Estas etapas por sus características, son vulnerables a la acción de diferentes factores medioambientales, capaces de modificar el curso del desarrollo normal.

Según Moreno A. et al. (107), en su investigación “Tabaquismo: programa para dejar de fumar”, apuntó que esta es una situación que afecta fundamentalmente a los países en vías de desarrollo, y que solo en el año 2000, fallecieron 2,8 millones de adolescentes por males vinculados con ese hábito, de ellas 1,8 millones del sexo masculino y 1 millón del femenino. Para el año 2025 esa cifra podría elevarse a los 10 millones de adolescentes.

En cuanto a la variable de consumo de bebidas alcohólicas según Rodríguez J. (108), en su investigación “Psicopatología del adolescente”, denomina al alcohol como una de las sustancias más consumidas por los adolescentes, lo que preocupa a instituciones sanitarias donde se considera un factor causal en más de 200 enfermedades y lesiones, el 2,3 millones de los adolescentes mueren cada año a causa de condiciones relacionadas con esa droga, además de ocasionar pérdidas sociales y económicas a los adolescentes y a la población en general; además en algunos países los niños comienzan a ingerir alcohol desde los 10 años de edad.

Por otro lado Quirantes M. et al. (109), en su investigación “Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad”, en la cual refiere a la ingesta de bebidas alcohólicas en los adolescentes, es el más frecuente en muchos lugares del mundo, sin embargo puede provocar consecuencias sanitarias y sociales negativas, relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir. Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años; el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones, y en particular las provocadas por accidentes de tránsito.

En cuanto a la variable de horas que duerme, es el proceso mediante el cual el cuerpo restablece funciones físicas, siendo estas esenciales para el descanso de la vida cotidiana y para un pleno rendimiento diario y puesto que la mayoría de los adolescentes requiere dormir de 8-10 horas cada noche para evitar enfermedades, así mismo la actividad física son movimientos donde se realice gasto de energía, en ella ingresan movimientos corporales como juegos, trabajo, tareas domésticas que van a ser beneficiosos para salud (110).

Por otro lado Torre J. (111), en su investigación “Pediatria accesible: guía para el cuidado del niño”, nos refiere que es la necesidad vital y alternativa regular de vigilia que se repite a través de las distintas etapas de crecimiento y maduración del individuo, es el sueño. Por ende suele convertirse en una situación en que los problemas psicológicos que le aquejan se traducen por pesadillas o terrores nocturnos. Duermen de 8 a 10 horas diarias trayendo beneficios como disminuir el estrés, mejorar el estado de ánimo y en sí, tener un mejor desempeño en su centro de estudios y/o trabajo. El sueño y el baño son dos actividades que presentan relación directa en la salud, el sueño por su parte tiene beneficios sustanciales en el ritmo circadiano del individuo, el baño responde a un cambio inmediato como el estado de ánimo y favorece el descanso.

En cuanto a la variable frecuencia con que se baña según Sánchez L. (112), en su investigación “La higiene personal”, refiere que el mantener una limpieza e higiene corporal adecuada es muy importante, ya que previene de determinadas enfermedades e infecciones, además de favorecer la convivencia en la comunidad. Determinadas partes de cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos y más meticulosos que otras.

Por otro parte el cuidado que los seres humanos que toman sobre si mismos para tener buena salud, es la higiene personal. Se describen muchos tipos de higiene: genital y bucal. Es un asunto individual vinculado con los valores y las prácticas personales. Le afectan factores culturales, sociales, familiares e individuales, así como el conocimiento de cada uno sobre la salud y la higiene. Las prácticas higiénicas implican el cuidado de: la piel, el cabello, las uñas, los dientes, las cavidades orales y nasales, las áreas perineal y genital. Así que, por ello estos adolescentes se bañan todos los días cuidando su imagen corporal, aprovechando la disponibilidad de agua e instalaciones adecuadas para el baño (113).

En cuanto a la variable de actividad física según Aznar S, et al. (114), en su investigación “Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia: Guía para todas las personas que participan en su educación” refiere que, la actividad física se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de “ejercicio” físico. La actividad física regular está asociada a una vida más saludable y más larga. No obstante, la mayoría de las personas adultas y de 88 los niños, niñas y adolescentes no desarrolla una actividad física suficiente como para lograr beneficios sanitarios.

Por otra parte Gallego J. et al. (115), Refiere que conversar de los beneficios de tener una buena salud no solo basta con adoptar estilos de vida saludables vivir en un ambiente relacionado a ello, por ello cualquier movimiento corporal intencional, producido por la contracción de los músculos, que causa un aumento del gasto energético va relacionado con la actividad física que contribuye al desarrollo personal y social, y a la prevención de ciertas enfermedades. El deporte tiene beneficios fisiológicos tanto en el sistema cardiovascular, como en el sistema respiratorio. Esto actúa sobre el control del sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal, además de las mejoras psicológicas.

En cuanto a la variable de conducta alimenticia de riesgo según Méndez J. et al. (116), En su investigación “Los trastornos de la conducta alimentaria”, refiere que los trastornos de la conducta alimentaria constituyen un grupo de enfermedades engloba a varias entidades que varían grandemente, clasificándose en: anorexia nerviosa, trastornos de la conducta alimentaria no especificados y trastorno por atracón, la cual son más frecuentes en mujeres e iniciándose comúnmente durante la adolescencia siendo enfermedades crónicas.

Por otro lado según Migallón P. (117), en su investigación “Trastornos de la alimentación”, los trastornos de la conducta alimentaria representan en la actualidad, según la OMS, donde identifican como un problema de salud más importante de la humanidad, tanto por el número de personas que llegan a hacer afectadas las cuales van en aumento día a día, como por las muertes que son ocasionadas por este trastorno.

En cuanto a la variable de lugar de agresión según Esquer M. (118), en su investigación “Violencia en Adolescentes”, refiere que la violencia en los adolescentes comienza a temprana edad y continúan hasta que la persona es un adulto joven. El o la adolescente puede ser la víctima, el agresor o el testigo de un acto de violencia., los actos de violencia pueden ser los siguientes: intimidación, peleas, incluyendo puñetazos, patadas, bofetadas o golpes, uso de armas, como pistolas o cuchillos.

Por otro lado Salas I. (119), en su investigación “Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana”, refiere que el efecto de agredir hace referencia a cometer contra alguien para matarlo, herirlo o hacerle cualquier daño nos indica señal de agresión, siendo una conducta destructiva o punitiva dirigida hacia una persona u objeto. Es un fenómeno multifactorial que tiene muchos determinantes y sirve para distintos propósitos. Este constructo es generalmente definido como una conducta que resulta en un daño personal. Sin embargo, no todos los daños son considerados como agresivos. Para que un acto sea evaluado como agresivo o no, depende de los juicios subjetivos de intencionalidad y de causalidad.

En cuanto a la variable si tiene problema ha pensado quitarse la vida según Goñi A. et al. (120), en su investigación “El suicidio: un reto para la prevención”, refiere que el comportamiento suicida aqueja a muchos adolescentes que presentan episodios suicidas, mientras que otros llegan a lograr su objetivo poniendo en evidencia problemas de índole mental. Como consecuencia de esto, presentan dificultad para lidiar con el estrés de ser adolescentes, como enfrentar el rechazo, el fracaso, las separaciones y las crisis familiares.

Por otro lado Echeburúa E. (121), en su investigación “Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica”, refiere que la urgencia vital ubicada no sólo en un contexto de pérdida de la salud de la persona, sino también de debilitamiento de sus redes afectivas y sociales, es entendida como suicidio. Así, en la toma de decisiones de una persona que se implica en una conducta suicida hay tres componentes básicos: a nivel emocional, un sufrimiento intenso; a nivel conductual, una carencia de recursos psicológicos para hacerle frente; y a nivel cognitivo, una desesperanza profunda ante el futuro. Por lo que los adolescentes debieron experimentar fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas de sí mismos o presión..

En cuanto a la variable si tiene relaciones sexuales según Calero E. et al. (122), en su investigación Abordaje de la sexualidad en la adolescencia refiere que, en la actualidad los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque es una práctica para la que no están preparados. La mayoría de los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad y morbilidad entre los adolescentes siguen siendo elevadas. Las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de años posteriores e incluso la salud de sus futuros hijos. Las complicaciones relacionadas con el embarazo y parto son la segunda causa de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo.

Por otro lado Mendoza L. et al. (123), en su investigación “Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte”, refiere que la adolescente se encuentra más desfavorecidas en el mantenimiento de un embarazo saludable, debido a un nivel de educación para la salud más pobre, falta de acceso a la atención prenatal especializado u otro servicio de salud. Un embarazo en una adolescente puede contribuir a la dificultad para terminar la educación, aislamiento social, falta de apoyo familiar, oportunidades de empleo más pobres. Esta confluencia de factores de riesgo intrínseco y extrínseco que las adolescentes experimentan, pueden aumentar el riesgo de mortalidad y morbilidad grave durante el embarazo, parto y el puerperio.

En cuanto a la variable si tuvo algún, aborto refiere que la interrupción de embarazo representa un problema de salud que compromete la salud reproductiva de las adolescentes tanto desde el punto de vista biológico, psicológico, como social. Las principales razones por las que una adolescente optan por el aborto, es que tener un hijo dificultaría su educación o su trabajo, además de no sentirse preparadas para ser madres (124).

Por otro lado Morales C. (125), en su investigación “Alimentación y vida saludable: ¿somos lo que comemos?”, refiere que se debe proporcionar a nuestro organismo todo lo que necesita para mantener la salud, permitiendo realizar todas las actividades cotidianas empezando por una por una alimentación, realizando una dieta variada, rica en fibra vegetal, incidiendo en el consumo de frutas, verduras y pescados según las necesidades energéticas de cada uno, además de elegir los alimentos naturales evitando las conservas, y los alimentos preparados que suelen llevar aditivos y conservantes. En la adolescencia hay más necesidad de alimentarse que en otras etapas, pero la alimentación debe ser balanceada, la mala alimentación muchas veces es incorregible donde en el adolescente se puede producir: gastritis, obesidad, etc.

Por otro lado una buena alimentación, durante el periodo de la adolescencia trae también dificultades por la personalidad más independiente y por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por picoteos y comidas rápidas consumidas fuera del hogar, los jóvenes tienen necesidades nutritivas marcadas por procesos de maduración sexual, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, por lo que, es necesario mayor cantidad de vitaminas y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada (126).

La presente investigación realizada a los adolescentes del I.E Parroquial Santísima Cruz de la ciudad de Chulucanas. Al analizar las variables encontrar los siguientes resultados; que casi la totalidad de los adolescentes no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual; al igual que la mayoría no han consumido bebidas alcohólicas, por lo que se deduce que la mayoría de los adolescentes creen que este vicio como el consumo de alcohol y el tabaco como costumbre es dañino para su propia salud como para los demás los cuales a un largo plazo producirá enfermedades como cáncer hepático, bronquitis agudas, enfermedades cardiovasculares etc.

Por otro lado los adolescentes encuestados manifestaron que la mayoría duerme de 6 a 8 horas, por lo que presentan conocimientos de los beneficios de dormir las horas adecuadas para evitar la fatiga desarrollando sus actividades sin mayor problema. Al analizar la variable baño, casi la totalidad manifestó bañarse diariamente, ya que la mayoría de los adolescente cuentan con agua permanente, además que el baño diario es fundamental para cualquier persona para evitar enfermedades.

De igual manera, la mayoría tienen claro las reglas de su casa debido a que los padres han puesto límites en las conductas de los adolescentes las cuales puedan poner en riesgo su integridad. En cuanto a la actividad física, la mayoría manifestó realizarlo en su tiempo libre; de igual manera menos de la mitad manifestó haber realizado actividad física más de 20 minutos, por lo cual debido a efectos de la pandemia y al toque de queda no han podido realizarlas con normalidad conllevando a que presenten problemas como deterioro muscular, deshidratación, contracturas y lesiones en el cuerpo, ya que realizar una actividad física regular, alivia la depresión y la ansiedad y también ayuda a mejorar la habilidad de concentración.

En cuanto a la conducta alimenticia se concluyó que menos de la mitad tienen preocupación por engordar dado a que están por motivos de imagen o presión social son factores que conllevan a preocuparse por su imagen corporal conllevando a problemas como la bulimia o anorexia debido a factores que los llevan a tomar decisiones equivocadas para su salud. Por otro lado, la mayoría manifestó no haber presentado algún tipo de violencia o agresión, en cambio a los adolescentes que han presentado la mayoría refirieron que el lugar de la agresión fue en otro lugar, dando como resultado a presentar daño no solo en el aspecto físico sino también a nivel psicológico debido a experimentar estos tipos de caso.

Sin embargo la mayoría de los adolescentes no han pensado en quitarse la vida debido a factores como aislamiento social u otros los cuales conlleven a tomar una decisión la cual ponga en peligro su vida; como también la mayoría no han tenido relaciones sexuales de igual manera los jóvenes que manifestaron haber tenido relaciones no usaron algún método anticonceptivos, conllevando a un grave problema ya que las cifras de embarazos adolescentes a igual manera de ETS pueden llegar a aumentar significativamente debido al desconocimiento.

En cuanto a temas como el embarazo casi la totalidad de los encuestados manifestaron no haber tenido algún embarazo; debido a esto podemos notar el conocimiento sobre las consecuencias que puede traer un hijo a tan temprana edad y las limitaciones que puedan llegar a tener en la vida profesional; por otro lado el total de los encuestados no presento ningún aborto, refiere a no realizárselo por respeto a su ideología de respetar y valorar la vida del ser humano y además por el riesgo que conlleva a su realización para su salud.

Por otro lado menos de la mitad acuden al establecimiento de salud una vez al año, esto quiere decir el bajo nivel de conocimiento presentado por este grupo etario, ya que no solo se debe acudir al centro de salud cuando se está enfermo sino para realizarse controles periódicos, aquí el rol de enfermería es fundamental ya que la enfermera es educadora por excelencia somos nosotras las llamadas a promover y educar en la mente de los adolescentes a fin de que tengan una buena cultura de salud. Si hablamos del tema de alimentación vemos que menos de la mitad de los adolescentes consume fruto de 3 o más veces a la semana de igual manera consume diariamente carne, a la misma vez consume huevos 1 o 2 veces a la semana, mientras que 3 o más veces a la semana consumen pescado.

Por otro lado más de la mitad nos refirió el consumo de fideos, arroz o papas a diario; sin embargo menos de la consume pan o cereales a diario, legumbres 1 o 2 veces por semana, embutidos de igual manera, lácteos de forma diaria, dulces y refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, mientras que frituras nos refirieron consumirlas 3 o más veces a la semana. Podemos decir que las necesidades nutricionales de los adolescentes están ligadas al desarrollo de maduración sexual, aumento de talla y peso, por lo que estos procesos requieren de energía y ciertos nutrientes los cuales al no ser suplidos pueden generar problemas de salud tales como diabetes, hasta algunos tipos de cáncer.

Por lo que se concluye que dentro de las variables de los estilos de vida de los adolescentes de dicha institución de se encontrarían en una situación de riesgo, siendo esta derivados de temas de índole sexual teniendo porcentajes preocupantes los cuales solo dejan al descubierto el poco conocimiento y tal vez esto se debe al poco acceso a información relevante el cual esta dirigidos a resolver cuestionamientos en temas de suma importancia en esta edad, tales como la importancia y el correcto uso de métodos anticonceptivos, siendo este una puerta de entrada, la cual conllevaría a un aumento de casos de contagio de ITS y a su vez un conteo mayor en embarazos adolescentes.

Por lo que siendo este un tema de importancia, los datos obtenidos durante el desarrollo de esta investigación toman mayor relevancia siendo este un punto de inicio para redirigir y mejorar estrategias las cuales ayuden a minimizar el impacto en un futuro. Por otra parte también se evidencian porcentajes alentadores los cuales ponen en evidencia el nivel de conocimiento por parte de los adolescentes encuestados en temas como los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas y a su vez también los efectos nocivos del uso del tabaco.

**En la tabla 04 y 05:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que el 50,0% no han recibido ningún apoyo social natural, el 98,2% no han recibido apoyo social organizado y el 95,5% no reciben algún apoyo de alguna organización. Mientras que el 48,2% manifiesta que durante los 12 últimos meses se atendió en un centro de salud, por otro lado el 45,5% manifestó que el principal motivo de consulta médica lo realiza por motivos de infección, trastornos respiratorios o digestivos, por otro lado el 40,0% considero que el lugar donde fue atendido está a una distancia regular de su casa.

Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, se encontró que en los adolescentes encuestados el 64,5% presentan seguro SIS- MINSA; mientras que en un 39,2% refirieron que el tiempo que espero para que lo atendieran fue largo; en cuanto el 49,1% indico que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; 63,6% indica que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Por otro lado la investigación difiere a los resultados obtenidos por **Arbildo M. (127)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del colegio Fe y alegría 14-Chimbote, 2015”. Tiene como objetivo principal describir determinantes de la salud en adolescentes del colegio "Fe y alegría 14". Chimbote, 2015. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo con una muestra de 285 adolescentes. Los adolescentes de la I. E. "Fe y Alegría". Chimbote 28.9% fueron a atenderse los doce meses últimos en un hospital, 53% opina que el centro de salud está cercano, 49,8% cuenta con ESSALUD; 57,1 considera que el tiempo que esperan para atenderse es largo; 44,9% opina que la condición de atención es provechosa; el 58,3% tiene delincuencia o pandillaje cerca a su casa; 34%.

Por otro lado los resultados de la investigación también difieren con los encontrados por **Cunya B. (128)**, en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Federico Helguera Seminario-Piura, 2016”. Donde se encontró que el 64,5% recibe apoyo social natural por parte de familiares; el 88,2% no recibe apoyo organizado; el 88,2% no recibe apoyo de organizaciones; el 30% el motivo de su consulta por el que acude a un establecimiento de salud es antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo; el 38,4% cuenta con otros tipos de seguro; el 65,9% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena.

La investigación se asemejan a los encontrados por **Vásquez R. (129)**, en su estudio de “Determinantes de la Salud en Adolescentes Institución Educativa N° 88016-Chimbote, 2015”; se observa que el 74,4% no han recibido ningún apoyo social natural, el 100,0% no han recibido apoyo social organizado y el 91,5% no reciben algún apoyo de organizaciones.

A su vez los resultados de la investigación se asemejan a los encontrados por **Bermeo M. (130)**, en su investigación titulada “Determinantes de la Salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura, 2016”. Donde se encontró que: el 83,6 % no recibe apoyo social natural; el 100,00% no recibe apoyo organizado; el 100,00% no recibe apoyo de organizaciones; el 40,8% acude a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; el 51,9% cuenta con seguro de SIS-MINSA; el 71,0% refiere que la calidad de la atención fue regular.

En cuanto a la variable recibe algún apoyo social natural, organizado u apoyo de alguna organización según **Marín J. et al. (131)**, en su investigación “Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad”, refiere que el apoyo social se distinguen dos fuentes: naturales y organizado, cuya función inmediata es la de ofrecer apoyo. En este sentido, el apoyo social provocaría a los adolescentes beneficios psicológicos, ayudaría sobre el bienestar, la autoestima y los sentimientos de auto eficiencia. Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta.

Un factor psicosocial que también está asociado al bienestar en la adolescencia es el apoyo social. En la población adolescente se han confirmado asociaciones directas del ajuste psicológico con el apoyo familiar o la parentalidad positiva y con el apoyo de los iguales. Asimismo, recientes investigaciones han identificado el apoyo social como un claro factor de influencia causal en el bienestar subjetivo (132).

En cuanto a la variable institución de salud donde se atendió según Figueroa D. et al. (133), en su investigación “Accesibilidad a los servicios públicos de salud: la visión de los usuarios de la Estrategia Salud de la Familia”, refiere que tener accesibilidad a los servicios de salud representa la capacidad del paciente en obtener, cuando es necesario el cuidado de la salud de manera conveniente. Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos; abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

Por su parte la OMS define: la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (134).

En cuanto a la variable tipo de seguro según Solís R. et al. (135), en su investigación “Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud”, refiere que el seguro integral de salud SIS es un organismo público ejecutor que tienen como misión administrar los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud individual de sus asegurados de conformidad con la política del sector, garantizando la atención de las personas en situación de pobreza y pobreza extrema, para dicho fin el SIS realiza transferencias financieras a los establecimientos de salud pública adscritos al MINSA con el fin de que brinden atención gratuita a los asegurados del SIS.

Sin embargo Villanueva A. (136), en su investigación “Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación”, refiere que MINSA tiene mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra la mayoría de establecimientos entre hospitales, centros de salud, y puestos de 90 salud que se encuentra ubicadas en zonas urbanas, urbano marginal, atienden a gente que es pobre que no cuenta con seguro social de salud. Por otra parte, ESSALUD atiende a trabajadores del sector formal y a sus familias. Sus establecimientos están ubicados principalmente en áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales sólo atienden a sus trabajadores y familiares directos.

En cuanto a la variable referente a pandillaje o delincuencia cerca de sus casas según Mechano I. (137), en su investigación “Pandillaje Problema De Nuestra Sociedad”, refiere que uno de los principales problemas hoy en día es el incremento de pandillaje y delincuencia; estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana. Los integrantes de pandilla provienen de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad.

En cuanto a la variable referente a pandillaje o delincuencia cerca de sus casas según Mechano I. (137), en su investigación “Pandillaje Problema De Nuestra Sociedad”, refiere que uno de los principales problemas hoy en día es el incremento de pandillaje y delincuencia; estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana. Los integrantes de pandilla provienen de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales.

Por otra parte, una agrupación de personas que en su mayoría son adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas de manera continua, dando lugar al pandillaje, siendo la causa de pobreza en muchos aspectos ya que muchas veces estas desarrollan furia y rebeldía en la sociedad, por ello se expanden porque para piensan que es su territorio que les pertenece, sirviendo como pretexto y armas sus peleas cualquier motivo, cualquier objeto para amenazas desde los golpes hasta matarlos siendo sus enemigos o adversarios las autoridad ya que ellos trabajan día en lograr una vida mejor para sus habitantes (138).

La presente investigación realizada a los adolescentes del I.E Parroquial Santísima Cruz de la ciudad de Chulucanas. Al analizar las variables concernientes a apoyo social natural encontramos los siguientes, los encuestados nos manifestaron que la mitad no cuenta o recibió algún apoyo: mientras que casi la totalidad tampoco recibió algún apoyo social organizado ni ningún apoyo de alguna organización; lo que nos muestra el desafío que enfrentan día a día las familias de los adolescentes encuestados por sobresalir por sí mismos sin tener la posibilidad de recurrir a alguien o alguna organización demostrando que la ayuda no llegue a todas los lugares y a su vez el mismo desinterés de las autoridades por ayudar a sus congéneres.

Por otra parte menos de la mitad nos refirió que el lugar donde se atendió durante los últimos 12 meses fue un centro de salud; mientras que menos de la mitad acudieron a una atención debido a presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; por otro lado menos de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra una distancia regular de su vivienda, lo que nos hace referencia al accesos a los servicios de salud de primer nivel.

Por consiguiente poder decir que la mayoría de los encuestados cuentan con el seguro SIS–MINSA, el cual es brindado por el estado a las personas que no cuentan con seguro particular que puedan costear; mientras que menos de la mitad nos refirió que el tiempo que esperaron para su atención fue largo, de igual manera de acuerdo a la calidad en su atención fue un periodo largo; por otro lado la mayoría refirió que no hay presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa debido a la presencia de la policía y el serenasgo el cual brinda seguridad a los ciudadanos evitando recibir daños por parte de terceros.

Por lo cual concluyo que dentro de los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes, podemos observar que se encontrarían en una situación de riesgo, debido a presentar de cierta forma un abandono por parte de las autoridades y sumado a esto el déficit de conocimientos por parte de los mismos adolescentes sobre programas gubernamentales poniéndolos en una situación en la cual se denota una disminución en los índices de desarrollar un futuro profesional, por lo cual podemos observar la importancia de los datos obtenidos ya que serán un apoyo en el desarrollo de acciones las cuales involucren entidades que presenten enfoques dirigidos, en la búsqueda y ejecución de proyectos de apoyo social que ayuden a los adolescentes a seguir el camino de la educación y los alejen de grupos de pandillaje o vicios.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones:

Después de examinar los resultados del presente informe se describe las posteriores conclusiones:

Según los determinantes biosocioeconómico, menos de la mitad tienen un ingreso menor a 750 soles, más de la mitad tiene un trabajo eventual, por otro lado de acuerdo a los efectos del estatus socioeconómico limitado se puede deducir la influencia directa que esta tendrá en el futuro estudiantil de los adolescentes, corriendo el riesgo a no tener una profesión por una solvencia económica limitada la cual solo brinda bienestar momentánea. Por lo cual conlleva a que muchos de estos adolescentes opten por ingresar en el mercado laboral y así no continuar con sus estudios viéndose trunco sus futuros profesionales.

Por lo que se sugiere el apoyo del personal del área de correspondiente a realizar orientaciones vocacionales las cuales permitiesen dar información sobre el futuro profesional y los beneficios de optar por realizar una carrera de corta duración que tienen un costo menor, charlas motivacionales, en lo cual estos adolescentes puedan trabajar y estudiar a la vez.

Según los determinantes relacionados con la vivienda, más de la mitad de los adolescentes tienen viviendas multifamiliares, lo cual derivaría a posibles problemas de aspecto emocional debido al hacinamiento por lo cual llegaría a producirse posibles problemas familiares, discusiones, maltrato físico y psicológico entre parejas y hermanos, y más de la mitad duermen en una habitación propia la cual demuestra poca probabilidad de sufrir algún daño en su salud además, previniendo convivir en condiciones que predispongan a enfermedades, violencia, abuso sexual e incesto. En cuanto a la disposición de basura menos de la mitad de los adolescentes eliminan su basura en el carro recolector.

Según los determinantes relacionados con la vivienda, más de la mitad de los adolescentes tienen viviendas multifamiliares, lo cual derivaría a posibles problemas de aspecto emocional debido al hacinamiento por lo cual llegaría a producirse posibles problemas familiares, discusiones, maltrato físico y psicológico entre parejas y hermanos, y más de la mitad duermen en una habitación propia la cual demuestra poca probabilidad de sufrir algún daño en su salud además, previniendo convivir en condiciones que predispongan a enfermedades, violencia, abuso sexual e incesto. En cuanto a la disposición de basura menos de la mitad de los adolescentes eliminan su basura en el carro recolector, pero solo 2 veces a la semana siendo obligados al almacenamiento de esta en las viviendas, generando presencia de vectores los cuales producen, problemas de salud.

Ante estos problemas identificados se propone plantear estrategias de vivienda saludable para evitar el hacinamiento en la familia, donde se utilicen estrategias adaptativas en cuanto al uso de los espacios disponibles, por otro lado charlas poniendo en hincapié la toma de conciencia y realizando coordinaciones con el fin de fortalecer los programas preventivos relacionados con los servicios básicos de saneamiento y la recolección de basura ya que va a poder mejorar en los estilos de vida de los seres humanos.

Según los determinantes de los estilos de vida se puede resaltar que en los adolescentes, la totalidad no fuman, ni han fumado de manera habitual y mientras que la mayoría no han consumido bebidas alcohólicas dado que es un porcentaje menor por lo tanto no alarmante, pero tenemos un porcentaje el cual consume estos productos dándonos posibles cifras de futuros problemas de salud relacionados a estos temas, por otro lado vemos que menos de la mitad realiza alguna 20 minutos de actividad física poniendo en riesgo su salud derivados de problemas de obesidad, repercutiendo en posibles enfermedades como diabetes, enfermedades cardiovasculares entre otros.

Otro de los resultados obtenidos, la mayoría aún no ha mantenido relaciones sexuales, pero los que tuvieron algún encuentro de índole sexual, no usaron algún tipo de protección, derivando a posibles riesgos de contraer ITS o embarazos no deseados poniendo en riesgo su vida y a su vez truncando su futuro profesional. Los servicios de salud, deben tomar la iniciativa impulsando la realización de charlas de temas correspondientes a los problemas identificados concientizando a los adolescentes no solo poniendo énfasis a problemas derivados a el consumo de productos nocivos, sino también sobre el correcto uso y beneficios que traen los anticonceptivos para evitar embarazos no deseados, que en algunos casos traería como consecuencia abortos.

De los adolescentes entrevistados en esta investigación se concluye que su alimentación no es balanceada, tienen un alto consumo en carbohidratos, embutidos y carnes rojas en mayor proporción en su dieta diaria siendo esta repetida por más de 3 veces por semana seguido de un bajo consumo en frutas y verduras. Lo que predispone a padecer tales enfermedades como anemia, trastornos metabólicos, entre otras. Por lo que se sugiere, concientizar sensibilizar e incentivar a la población estudiantil mediante charlas educativas, sesiones demostrativa de una alimentación saludable.

Se concluye en la presente investigación en los determinantes de redes sociales, que en la mitad de los entrevistados no reciben apoyo social, mientras que casi la totalidad no recibió apoyo de ninguna organización organizado ni gubernamentales ni programas por parte del estado, por lo tanto, se encomienda a la institución educativa con un ente coordinador con el ministerio de educación el apoyo de programas por parte del estado; siendo este un incentivo para la mejora en el rendimiento escolar y tengan un mejor futuro.

En cuanto a los determinantes de apoyo comunitario de los adolescentes menos de la mitad se ha atendió en centro de salud en estos 12 últimos meses y por motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos siendo esto una problemática para la salud del adolescente ya que son una de las principales causas de muerte a nivel mundial, la contaminación del aire interior por los combustibles o los carros y con una mala alimentación todo ello puede poner en riesgo la salud del adolescente.

Y de igual forma la mayoría refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona, esto es una causa muy importante ya que el adolescente puede optar por comportamientos negativos, dado que hoy en día la delincuencia es problema muy grave en los adolescentes puesto que cada año aumenta más, trayendo como consecuencias la muerte prematura, desintegración familiar, perdidas económicas y desequilibrio mental entre otros. Es importante que los resultados sean difundidos a los padres para que coordinen con las autoridades necesarias de su localidad y así lograr resultados positivos con el fin de contribuir y participar con el mejoramiento de los adolescentes.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

Impulsar actividades las cuales involucren la participación del personal de enfermería dentro de la propia entidad educativa con el único fin de buscar estrategias enfocadas hacia el fortalecimiento de una red de apoyo social, la cual no solo abarque al adolescente sino a su vez comprometiendo a todo su entorno; en la búsqueda de concientización para temas los cuales estén dirigidos a satisfacer sus necesidades.

Involucrar en los programas escolares un abordaje integral en los adolescentes, desde acciones de promoción y prevención orientadas al logro del autocuidado de la salud e involucrar en este proceso al padre o tutor del adolescente.

Elaborar estrategias participativas con diferentes sectores de la comunidad para una adecuada promoción de la salud y prevención de enfermedades, problemas y malestares en los Adolescentes.

Dar a conocer los resultados obtenidos dentro de esta investigación a las autoridades competentes con la finalidad de fortalecer las estrategias establecidas provocando un interés de participación, con la finalidad de monitorear y mejorar la calidad de vida y estilos de vida en adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junue B, Jiménez S, Hernández M, Islas R, Maza A, Reynoso J, Ruvalcaba J. Determinantes de salud en la primera sección de la colonia Santa Julia, mediante el uso de micro diagnóstico. ICESA [Internet]. 2015 [citado 19 de Septiembre de 2020]; Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/812>
2. Banco Mundial, Organización Panamericana de la Salud. Toward universal health coverage and equity in Latin America and the Caribbean: evidence from selected countries. Washington, D.C.: Banco Mundial; 2015 [citado 19 de Septiembre de 2020] .Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=30702&Itemid=270&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=30702&Itemid=270&lang=en)
3. Baltag V, Caffè S. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019;1–26. [citado 19 de Septiembre de 2020] Disponible en URL: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Panorama%20mundial\\_regional%20salud%20adolescente%20.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Panorama%20mundial_regional%20salud%20adolescente%20.pdf)
4. Romero M. Álvarez M. Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población [Revista Cubana de Higiene y Epidemiología]. 2017. [Consultado el 20 de Septiembre de 2020] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156130032007000200001&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156130032007000200001&script=sci_arttext&tlng=pt)

5. Salazar J. El paradigma de la complejidad como alternativa al abordaje del proceso salud-enfermedad desde una concepción social. Acta odontológica venezolana, (2017). 55(1), 9-10. [Citado el 20 de Septiembre de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6844753>
6. Ramírez J, Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. Colombia. Rev Cuba Salud Pública [Revista en Internet]. 2017 [Citado el 20 de Septiembre de 2020]; 43: 191-203. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S086434662017000200191&scrypt=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S086434662017000200191&scrypt=sci_arttext&tlng=en)
7. OMS. Desarrollo de la Adolescencia [Internet]. 2018. Disponible en [Citado 20 de Septiembre de 2020] URL: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
8. OMS. Salud Mundial. 2018 [Citado 20 de Septiembre de 2020] . Disponible en: <http://www.who.int/es/newsroom/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
9. OMS, Salud infantil y adolescente [Internet]. Europa.Oms. 2018 [Citado 20 de Septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Lifestages/child-and-adolescent-health/child-and-adolescent-health>
10. IntraMed. Los riesgos de la salud adolescente en el mundo [Artículo]. Medicina General. [Citado el 20 de Septiembre de 2020]. Disponible en URL: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=93942>

11. Informe Especial Adolescentes Vulnerabilidad y Violencia [base de datos en línea]. México: CIESAS; 2016. [4 julio de 2018]. URL disponible en:  
[http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe\\_adolescentes\\_20170118.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_20170118.pdf)
12. Organización Panamericana de la Salud. Jóvenes líderes aportaron ideas a la OPS para mejorar la salud de los adolescentes en las Américas [Internet]. OMS/OPS. 2019 [cited 2020 Sept 22]. Disponible en URL:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15361:outh-leaders-to-share-ideas-with-paho-on-improving-adolescent-healthin-theamericas&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15361:outh-leaders-to-share-ideas-with-paho-on-improving-adolescent-healthin-theamericas&Itemid=1926&lang=es)
13. Odorico L, Pellegrini A, Solar O, Rígoli, F, Malagón L. et al. Determinantes sociales de salud, cobertura universal de salud y desarrollo sostenible: estudios de caso en países latinoamericanos. [Internet]. Estados Unidos, 2015; [Consulta 22 de Septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=437542099012>
14. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2016 Oct [consultado 22 de Septiembre 2020]; 28 (4) Disponible en URL:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scrypt=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scrypt=sci_arttext)
15. Medina Ó, Díaz Á, Rozo A. Caracterización del suicidio en adolescentes de Antioquia, Colombia, 2000-2010. Fac. Med [serie en internet]. 2015 [Consultado el 22 de Septiembre 2020]; 63 (3): 431-8. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n3/v63n3a10.pdf>

16. Análisis situacional sobre la explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes en Ecuador [base de datos en línea]. Ecuador: ECPAT Internacional; 2016. [Consultado el 22 de Septiembre 2020]. URL disponible en: [http://www.ecpat.org/wpcontent/uploads/2016/05/SITAN\\_ECUADOR\\_SPA.pdf](http://www.ecpat.org/wpcontent/uploads/2016/05/SITAN_ECUADOR_SPA.pdf)
17. Hidrobo Y, García C. estado de la investigación sobre el riesgo suicida en adolescentes y jóvenes latinoamericanos, en los últimos diez años. Universidad Nacional Abierta y A Distancia–escuela de Ciencias Sociales de Artes y Humanidades. Bogotá D.C. 2015.
18. Zingman F. El acceso a la salud de los adolescentes 2017. Argentina: UNICEF; 2017. Disponible en: <https://uni.cf/2L2Qaht>
19. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead. Determinantes Sociales en Salud. 1ed. Perú. Esan. 2017.Pp.16- [Serie internet]. [Citado el 19 de Septiembre de 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
20. Costa F. Perú: Línea de base de los principales indicadores disponibles de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Lima. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). [Serie Internet] 2018 [Citado el 22 de Septiembre 2020]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde en el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1578/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1578/libro.pdf)

21. UNICEF. Desafíos y prioridades: política de adolescentes y jóvenes en el Perú. UNICEF. 2018. Disponible en URL: [https://www.unicef.org/peru/spanish/Desafios\\_y\\_prioridades\\_politica\\_d\\_e\\_adolescencia\\_y\\_jovenes\\_Peru\\_-\\_ONU.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/Desafios_y_prioridades_politica_d_e_adolescencia_y_jovenes_Peru_-_ONU.pdf)
22. Sánchez A. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2016. Disponible en: [fuente de internet] <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>
23. Diario la República. Embarazo adolescente es un problema de salud pública que afecta a mujeres de escasos recursos, según Minsa [Internet]. Grupo La República. 2019 [cited 2020 Sept 24]. Disponible en URL: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/26/ministerio-desalud-embarazo-adolescente-es-un-problema-de-salud-publica-que-afecta-amujeres-de-escasos-recursos-segun-minsa/>
24. Ávila, S. (2018). Hay más de 1,700 menores recluidos por robo, violación y homicidio [INFORME]. Recuperado de: <https://peru21.pe/peru/delincuenciajuvenil-peru-hay-1-700-menores-recluidos-robo-violacion-homicidio398023-noticia/?ref=p21r>
25. Fernando Gonzalez R, Ministerio de Salud del Perú, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; Situación de Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 [Página de internet]. citado el 22 de setiembre del 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

26. Ministerio de Educación. Piura ¿Cómo vamos en educación? Piura. Minedu. [Serie Internet] 2016 [Citado el 2020 Septiembre 19]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://escale.minedu.gob.pe/documents/10156/4228634/Perfil+Piura.pdf>
27. Ministerio de justicia y derechos humanos. “Plan estratégico local de prevención y tratamiento del adolescente en conflicto con la ley penal del distrito de Castilla de la provincia Piura, puedo”. [Online],:2016 [consulta 15 Septiembre 2020]. Disponible en: [https://www.minjus.gob.pe/wpcontent/uploads/2016/12/PUEDO\\_Castilla\\_Piura\\_2016-2017.pdf](https://www.minjus.gob.pe/wpcontent/uploads/2016/12/PUEDO_Castilla_Piura_2016-2017.pdf)
28. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano [Online],:Colombia.2015[consulta 15 Septiembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
29. Lima M, Guerra M, Dolores M, Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [citado el 22 de Septiembre 2020]; 32(6): 2838-2847 pág. Disponible en el URL: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n6/64originaldeporteyejercicio03.pdf>
30. Alfaro M. Observatorio de Hábitos, Conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes de Valladolid. [Tesis doctoral]. España. Universidad de Valladolid. 2015. [Citado el 2020 Septiembre 17]. [Alrededor de 304 pantallas]. Disponible desde el URL:[https://www.adolescenciasema.org/ficheros/TESIS%20DOCTORALES/TESIS%20maria\\_red.pdf](https://www.adolescenciasema.org/ficheros/TESIS%20DOCTORALES/TESIS%20maria_red.pdf)

31. Barrozo M, Pressiani G. Embarazo adolescentes entre 12 y 19 años. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Cuyo Facultad de Ciencias Médicas Licenciatura en Enfermería Sede San Martín [Consultado el 09 de Diciembre del 2019]; 2015. Disponible en: [m.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5989/barrozomariela.pdf](http://m.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozomariela.pdf)

32. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 09 de Diciembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>

33. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Escuela de Postgrado; 2015 [Consultado el 09 de Diciembre del 2019] Disponible: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3939/Magali\\_Tesis\\_T%C3%ADtulo\\_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3939/Magali_Tesis_T%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Paico F. Estilos de Vida de los adolescentes de La IE Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018; Perú [Online]; 2018 [Consultado el 09 de Diciembre del 2019]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez\\_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Reto J. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años del 4to y 5to año del colegio José ardo, Sullana, durante el periodo 2013-2015. [Tesis para optar el título de licenciatura en obstetricia]. Piura. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2015. Disponible en el URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6019/COCNOCIMIENTOS\\_ACTITUDES\\_RETO\\_ALBAN\\_JANISSE\\_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6019/COCNOCIMIENTOS_ACTITUDES_RETO_ALBAN_JANISSE_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

36. García E. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Ignacio Merino–Piura, 2016. [Consultado el 09 de diciembre de 2019] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/AADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GARCIA\\_RUIZ\\_ELIA\\_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/AADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

37. Reyes D. Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif n° 40 – Chulucanas – Morropón, Perú, 2015. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES\\_ESCOBAR\\_%20DIANA\\_DILMA\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES_ESCOBAR_%20DIANA_DILMA_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1)

38. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. Ágora Rev Científica [Revista en Internet]. 2015 [citado 10 Septiembre 2020]; 2(1): 71-2. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>

39. De La Guardia M, Ruvalcaba J. la salud y sus determianates, promoción de la salud y educación sanitaria. [internet] Mexico - 2020[Citado 11 Septiembre 2020]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215>

40. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Revista Panamericana de Salud Pública (2015). 38, 433-441. [Citado 15 Septiembre 2020] Obtenido desde el URL: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S102049892015001100001&scrypt=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S102049892015001100001&scrypt=sci_arttext&tlng=es)

41. Palomino P. Grande M. Linares M. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista Internacional de Sociología. 2014; Vol. 72: 71-91. [Citado el 19 de Septiembre de 2020]. disponible en: [http://capacitasalud.com/biblioteca/wpcontent/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales\\_PalominoMoral.pdf](http://capacitasalud.com/biblioteca/wpcontent/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_PalominoMoral.pdf)

42. Acevedo G. Martínez D. La Salud y sus determinantes. La Salud pública y la medicina preventiva. Colombia. 2015. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de Septiembre 2020] Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1- Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

43. Vines M. Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas y Públicas. Dom. Cien [Internet]. 2019. [; citada el 15 de Septiembre 2020]. 5(4); 477- 508 pág. Disponible en el URL: <file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetDeterminantesSocialesDeLaSaludPolíticasPublicas-7152632.pdf>

44. Gonzales H. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa divino maestro – Chatito- La Arena - Piura, 2016. [Tesis de Internet] [Citado el 10 de Septiembre 2020] Disponible en: [file:///D:/INTERNADO/TESIS%204/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GONZALES\\_CHORRES\\_HILDA\\_DEL\\_PILAR.pdf](file:///D:/INTERNADO/TESIS%204/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CHORRES_HILDA_DEL_PILAR.pdf)

45. Amparo M. La Adolescencia. Barcelona. Editorial UOC. 2015. [Serie internet]. [Citado el 2020 Septiembre 9]. Disponible desde el URL:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4735114&query=LA+ADOLESCENCIA+M+AMPARO>

46. Toyo Y. Estudio de las diferentes conductas en la etapa de la adolescencia. [monografía en internet]. Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Educación. [Citado el 2020 Septiembre 9]. 2011. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.monografias.com/trabajos94/estudio-diferentes-conductas-etapa-104-adolescencia/estudio-diferentes-conductas-etapa-adolescencia2.shtml>

47. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. [tesis de grado]. Tenerife. 2017 [Citado 17 de Septiembre del 2020]. Disponible desde URL: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>

48. Mancipe J. García S. Correa E. Efectividad de las intervenciones educativas realizadas en América Latina para la prevención del sobrepeso y obesidad infantil en niños escolares de 6 a 17 años: una revisión sistemática. Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2015,31. [Citado el 17 de Septiembre del 2020] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309232878010>

49. Prezi [Sede Web]. Cuidado de Enfermería en la infancia y la adolescencia. Buenos, Argentina: 2000. [actualizado el 11 de julio 2019; citado 17 de Septiembre del 2020]. Disponible en el URL:

<https://prezi.com/7poafga29ime/cuidado-de-enfermeria-en-la-infancia-y-laadolescencia/>

50. Martell N, Ibarra M, Contreras G, Camacho E. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicol Salud*. 2018 [Citado 17 de Septiembre del 2020]; 28(1): 15-24. Disponible en:

<http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2545/4427>

51. Alemañ C, Díaz G, Bacallao J, Ramírez H, Alemañ E. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Revista en Internet]. 2017 [Citado 17 de Septiembre del 2020]; 16(3): 454-68. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2017000300015&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2017000300015&script=sci_arttext&tlng=en)

52. Mendoza L, Claros D, Osorio M, Mendoza L, Peñaranda C, Carrillo J, et al. Epidemiología de la prematuridad y sus determinantes, en una población de mujeres adolescentes y adultas de Colombia. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Revista en Internet]. 2016 [Citado 17 de Septiembre del 2020]; 81(5): 372-80. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000500005&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000500005&script=sci_arttext)

53. Estévez E, Jiménez T, Ochoa G, Martínez B, Guarinos M, Cava M, et al. Intervención psicoeducativa en el ámbito familiar, social y comunitario Colección: Didáctica y Desarrollo. Ediciones Paraninfo, S.A.; 2016. 270 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=QCdSDQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Intervenci%C3%B3n+psicoeducativa+en+el+%C3%A1mbito+familiar,+social+y+comunitario+Colecci%C3%B3n:+Did%C3%A1ctica+y+Desarrollo&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwifwK3fyvLdAhWhxPkKHV5hDzIQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>

54. Pérez R, Morales A. Prevención del embarazo en adolescentes, un reto para la enfermería comunitaria. Rev Cuba Enferm [Revista en Internet]. 2015 [17 de Septiembre del 2020]; 31(2): 0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000200001)

55. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2015. [citado el 17 de Septiembre del 2020]. Available from: ProQuest Ebook Central. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3198455&query=>

56. Slide Player. Universidad Nacional de Santa. ppt video online. publicado 17 octubre 2017. [Consultado el 17 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://slideplayer.es/slide/3416737/>

57. Álvarez J. Determinantes Socioeconómicos de la Salud en Andalucía: Estudio comparado del impacto de la crisis de economía en la salud de los andaluces. ResearchGate. 2016. [Serie en internet]. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. Disponible desde el URL: [URL: https://www.researchgate.net/publication/315687017](https://www.researchgate.net/publication/315687017)  
[Determinantes socioeconomicos de la salud en Andalucia estudio c omparado del impacto de la crisis economica en la salud de los a ndaluces proyecto IMPACT- A](#)

58. Girondella L. Qué son sexo y género. Definiciones. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. Disponible desde el URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-ygenero-definiciones/>

59. Léxico. Edad. Diccionarios Ocford. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>

60. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción. Eustat. [Serie en internet]. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. Disponible desde el URL: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)

61. Banda J. Definición de ingreso. 2016. [Serie en internet]. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>

62. Álvarez E. Qué es ocupación. Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. Disponible desde el URL: <http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>

63. Pasca L. La Concepción de la vivienda y sus Objetos. Madrid. 2014. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. [alrededor de 46 pantallas]. Disponible desde el URL: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca\\_TFM\\_UCMseguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCMseguridad.pdf)

64. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti [Internet]. [Cited 19 Sept 2020]. Available from: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>

65. Significados. Qué es la alimentación. 2018 [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/alimentacion/>

66. Las Redes son formas de interacción social, definida como un by juan salazar on Prezi [Internet]. [Cited 19 Sept 2020]. Available from: <https://prezi.com/v56blsum3iir/las-redes-sonformas-de-interaccion-social-definida-como-un/>

67. Fajardo G, Gutiérrez J. Acceso afectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública. 2018. 61. [Citado el 19 de Septiembre del 2020]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7415/10858>

68. Galicia L, Balderrama J, Edel N. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apert Guadalaj Jal. 2017;9(2):42-53. [Cited 19 Sept 2020] Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166561802017000300042&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166561802017000300042&script=sci_abstract&tlng=en)

69. Comité Institucional de Ética. Código de ética para la investigación. CEI [Sede Web]. 2019. [19 de Septiembre del 2020]; 002: 7 pág. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-deetica-para-la-investigacion-v002.pdf>

70. Mendez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente–Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [Cited 19 Sept 2020] Perú, 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/A\\_DOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MENDEZ\\_MORENO\\_YULY\\_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

71. Ruiz L. determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa gloriosa 329-Chimbote, 2016[Tesis para optar el título [Cited 19 Sept 2020] Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/>

72. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. [Cited 19 Sept 2020] Huaraz. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en el URL [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/A\\_DOLESCENTE\\_EQUIDAD\\_JARAMILLO\\_CHAVEZ\\_MICHEL\\_RO\\_SI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/A_DOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_RO_SI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

73. Huamán K. Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. [Cited 19 Sept 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTE\\_HUAMAN\\_SALAS\\_KATHERIN\\_E\\_ESTEFANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/ADOLESCENTE_DETERMINANTE_HUAMAN_SALAS_KATHERIN_E_ESTEFANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

74. Boluda R. Gutiérrez M. Salud sexual y reproductiva. 2016. Vol. 50. Universidad Almería, [Citado el 25 de Oc. del 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=definicion+de+sexo+&ots=X5D7f85X6F&sig=r3MbP50J7LLXtZc6KSW9tosqGbY#v=onepage&q&f=false>

75. Guillermo O. Calidad de la Educación. Venezuela. 2016. Universidad De Carabobo Doctorado en Educacion Valencia – Venezuela. [Citado 27 de Oct. del 2020]. Disponible en URL: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/a1n18/1-18-2.pdf>.

76. Martínez C. Rúa A. Redondo R. Fabra M. Núñez A. Martín M. Influencia del nivel Educativo de los Padres en el Requerimientos Académico de los Estudiantes de ADE.[Cited 27 Oct. 20] Un Enfoque de Género, Universidad Pontifica Comillas. Madrid - España, 2015.

77. Saavedra J. EL ingreso de las familias peruanas y su relación en el consumo. [Internet]. 2015 [Acceso 27 de Oct. del 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/WilliamJuarezFlores/trabajo-economia-final>

78. Raffino M. Ingreso. Concepto.de. Argentina, 2019. [Serie internet]. Consultado: 27 de Oct del 20. Disponible des el URL:<https://concepto.de/ingreso-2/#ixzz6BCJJvEah>

79. Lira J. La Realidad del Empleo en el Perú. Empresa Editora El Comercio S.A; Lima 2018. [Serie Diario]. [Cited 27 Oct. 20]. Disponible desde el [URL:https://gestion.pe/blog/economiaparatodos/2018/03/la-realidaddel-empleo-en-el-peru.html/](https://gestion.pe/blog/economiaparatodos/2018/03/la-realidaddel-empleo-en-el-peru.html/)

80. García G. Beneficios de la estabilidad laboral. [Internet].2016 [Acceso 27 de Oct. del 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/347829926/Importancia-de-LaEstabilidadLaboral>

81. Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2015. [Consultado el 29 Oct. del 2020] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043789>

82. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2015. [Consultado el 29 Oct. del 2020] Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043769>

83. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Consultado el 29 Oct. del 2020] Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; 2017

84. Villacorta S. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] [Cited 29 Oct. del 20] Perú, 2016.

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/A\\_DOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_VILLACORTA\\_SANCHEZ\\_SANTA\\_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

85. Wiesenfeld E. La vivienda: su evaluación desde la psicología ambiental. CDCH UCV; 2017. 316 p. [Cited 29 Oct. del 20]

Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=Yh85ho9BG4C&pg=PA64&dq=%22Tipos%20de%20vivienda%22&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKewiwhYus7XbAhXmx1kKHTmgDdUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22Tipos%20de%20vivienda%22&f=false>

86. Hernández B. Viviendas Multifamiliares de Desarrollo Progresivo. Un ejemplo de vivienda flexible. [Cited 29 Oct. del 20] Instituto de desarrollo experimental de la construcción. Caracas-Venezuela.2017.

87. Gonzales M, Iglesias C. Decisiones de tenencia de vivienda y Aculturación de la población extranjera residente en España. Detevi. Acpoex Rees [Internet]. 2015 [citado el 29 Oct. del 2020]; 1(325): 183-209 pág. Disponible en el URL:

<file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/144-310-1-SM.pdf>

88. Comité de los derechos del Niño. Observación General No 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. N U. 2015. [Cited 29 Oct. del 20] Disponible en:

<https://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/201406/NRC%20IFRC%20Security%20of%20tenure%20report%20SPANISH.PD>

89. Instituto peruano de economía. Viviendas de "calidad inadecuada". Lima, 2017. [Informe IPE]. [Citado 29 Oct. del 2020]. Fuente disponible desde el URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/piura-entrelas-cinco-regiones-con-viviendas-de-calidad-inadecuada/>

90. Garrido A, Sánchez G. Diseño de un programa de formación sobre Materiales de Construcción para los futuros ingenieros de edificación en el EEES. REDE [Internet]. 2017 [citado el 29 Oct. del 2020]; 15(1): 219-239 pág. Disponible en el URL: <file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetDisenoDeUnProgramaDeFormacionSobreMaterialesDeCons-6275395.pdf>

91. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2015. [citado 5 de Noviembre 2020] Disponible: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272403/9789243549958-spa.pdf?ua=1>

92. Avila M. Concepto de Habitación [Base de datos en línea] [citado 5 de Noviembre 2020] URL Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/habitacion>

93. Tarragó J, Sánchez B, Álvarez M, Cantos G, Loor A, Reyes F. Materiales de la Construcción. Vol. 24. 3Ciencias; 2018. [citado 5 de Noviembre 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=hnRJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=materiales+de+construcci%C3%B2n+tarrajo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiw2uWzyLXbAhWRrVkkHejsA9YQ6AEIKTAA#v=onepage&q=materiales%20de%20construcci%C3%B2n%20tarrajo&f=false>

94. OMS. El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene. [Internet]. who.int. 2015 [citado 5 de Noviembre 2020]. Disponible en:

[http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/higiene/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/higiene/es/)

95. Organización mundial de la Salud. Agua potable solubre y saneamiento básico en pro de la salud. [Internet]. [citado 5 de Noviembre 2020] Disponible en:

[http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/mdg1/es/](http://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/)

96. Farias B. Sistemas individuales de disposición de excretas [Base de datos en línea] [citado 5 de Noviembre 2020]URL Disponible en:

<https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individualesdisposicion-excretas>

97. Huerta E. La dignidad sanitaria de los damnificados. El comercio blogs. [Internet]. 2017. [citado 5 de Noviembre 2020]. Disponible en:

<http://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2017/04/la-dignidad-sanitaria-delosdamnificados>

98. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Combustible para cocinar [Base de datos en línea] [citado 5 de Noviembre 2020]URL Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1664/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1664/libro.pdf)

99. Elieser G. ¿Cómo se eliminan los residuos? [Base de datos en línea] [citado 5 de Noviembre 2020]URL Disponible en:

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

100. Balbás García FJ. Sistemas de energía eléctrica en alta tensión. Santander: Editorial de la Universidad de Cantabria; 2017. [citado 5 de Noviembre 2020] ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?d ocID=5214101>

101. Chinchay D. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista–Las Lomas–Piura, 2017. [citado 5 de Noviembre 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1815>

102. Pintado M. Determinantes de la salud del adolescente en el Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-La Arena-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Piura, Perú 2016. [citado 5 de Noviembre 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15483/A DOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PINTADO ROSALES\\_MARJORIE\\_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed =y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15483/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PINTADO ROSALES_MARJORIE_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed =y)

103. Capillo D. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión –Chimbote, 2019[Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2019 [Citado 20 Nov. Del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/A DOLESCENTES\\_GESTANTES\\_DETERMINANTES\\_CAPILLO\\_CO RDOVA\\_DANNY\\_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/A DOLESCENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CO RDOVA_DANNY_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

104. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E.P Federico Villareal-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Piura, 2016. [Citado 20 Nov. Del 2020]. Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15561/A\\_DOLESCENTE\\_CUIDADO\\_ABARCA\\_JIMENEZ\\_JESSENIA\\_LISB\\_EHT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15561/A_DOLESCENTE_CUIDADO_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISB_EHT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

105. Maldonado F. ¿Qué consecuencias trae el consumo de tabaco para la salud física? [Base de datos en línea][Citado 20 Nov. Del 2020]URL Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-altabaco/el-tabaco-contiene-otras-sustancias-quimicas-que-pueden-contribuirsu-adic>

106. Boras F. El hábito de fumar. [Serie en internet] [Citado 20 Nov. Del 2020]; Disponible en: URL:// [www.consumo/de-tabacoenlugaresprohibidos.com.pe](http://www.consumo.de-tabacoenlugaresprohibidos.com.pe)

107. Moreno A, Herrero G, Rivero G. Tabaquismo: programa para dejar de fumar. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2017. [Citado 20 Nov. Del 2020]. Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/libli/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3173360&query=fumar>

108. Rodríguez J. Psicopatología del adolescente [Internet]. Vol. 2. 1era edición. España: Editorial Universidad de Sevilla; 2017 [Citado 20 Nov. Del 2020]. Disponible en el URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482017000300246](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300246)

109. Quirantes M, López R, Hernández M, Pérez S. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. Sep. [Citado 20 Nov. Del 2020]; Disponible desde el URL:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864346620](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864346620)

110. Sandoval M. Sueño y vigilancia [Diapositiva didáctica]. PhdC Neurociencias. UPC Psicofisiológica. 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020]. Bogotá: Colombia. Disponible:

<http://www.slideshare.net/monicasandovalsaenz/sueño-vigilancia>

111. Torre J. Pediatría accesible: guía para el cuidado del niño. Siglo XXI; 2016. 580 p. 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020] Disponible en:

[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI%3B+1998.+580+p.+&ots=wMBWC EJdn&sig=t5BRB3R\\_hOT2QkLRKozTZEfnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI%3B+1998.+580+p.+&ots=wMBWC EJdn&sig=t5BRB3R_hOT2QkLRKozTZEfnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false)

112. Sanchez L. La higiene personal. [artículo internet]. 2017 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020]]. Disponible en:

[http://www.demisiones.com/archivos/la\\_higiene\\_personal](http://www.demisiones.com/archivos/la_higiene_personal)

113. Técnicas Y Procedimientos Del Auxiliar Geriátrico Ebook. MAD-Eduforma; 2015. 102 p. 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020] Disponible en:

[https://books.google.com.pe/books?id=HaJXvJVwzScC&pg=PA51&lp\\_g=PA51&dq=tecnicas+y+procedimientos+del+auxilio+geriatrico+ebook&source=bl&ots=81JcnNvD0g&sig=7IeWcm\\_7gEC7IEOaqhf7SpoTRZQ&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjjkZI9bfbAhUCrIkKHTBOBOoQ6AEIKTAA#v=onepage&q=higiene%20personal&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=HaJXvJVwzScC&pg=PA51&lp_g=PA51&dq=tecnicas+y+procedimientos+del+auxilio+geriatrico+ebook&source=bl&ots=81JcnNvD0g&sig=7IeWcm_7gEC7IEOaqhf7SpoTRZQ&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjjkZI9bfbAhUCrIkKHTBOBOoQ6AEIKTAA#v=onepage&q=higiene%20personal&f=false)

114. Aznar S, Webster T. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia: Guía para todas las personas que participan en su educación. [Internet]. 2016 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020]. Disponible en:

<https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf> 111

115. Gallego J, Ibáñez M, Aguilar J, Cangas A, Martínez E, Morillas E. VI Congreso internacional de deporte inclusivo: Salud, desarrollo y bienestar personal. Universidad Almería; 2018. 811 p. 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020] Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=WL9QDwAAQBAJ&pg=PA236&dq=actividad+fisica+scielo&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjQ7pjZgfDeAhVPq1kKHZ2uDAgQ6AEIJzAA#v=onepage&q=actividad%20fisica%20scielo&f=false>

116. Méndez J, Vásquez V-García G. Los trastornos de la conducta alimentaria. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet] 2017. 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020]; 65 (6). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462008000600014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014)

117. Migallón P. Trastornos de la alimentación. Lima. 2015 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020]. Disponible en: [http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Trastornos%20en%20la%20alimentacion\\_0.pdf](http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Trastornos%20en%20la%20alimentacion_0.pdf).

118. Esquer M. Violencia en Adolescentes. [Internet]. 2017. 2015 [Citado 25 Nov. Del 2020]. Disponible en: <http://quegeneralaviolenciaenadolescente.blogspot.pe/>

119. Salas I. Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana. *Diversitas*. diciembre de 2018; 4(2): 331-43. 2015 [Citado 27 Nov. Del 2020] Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982008000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982008000200010)

120. Goñi A, Zandio M. El suicidio: un reto para la prevención. *Análisis San Navarra* [Internet]. 2017 [Citado 27 Nov. Del 2020]. 40(3): 335-338 pág. Disponible en el URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272017000300335](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272017000300335)

121. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Ter Psicológica*. julio de 2015; 33(2): 117-26. [Citado 27 Nov. Del 2020] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082015000200006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006)

122. Calero E, Rodriguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia [Internet]. Cuba, 2017 [[Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n3/hmc10317.pdf>

123. Mendoza L, Claros B, Peñaranda O. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. [Internet]. Colombia, 2016 [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n3/art12.pdf>

124. Profamilia. Aborto.. [Internet] Bogotá. 2017 [Citado 27 Nov. Del 2020] Disponible en: <https://profamilia.org.co/aborto/que-es-aborto/>

125. Morales C. Alimentación y vida saludable: ¿somos lo que comemos? Univ Pontifica Comillas; 2015. 234 p. [Citado 27 Nov. Del 2020] Disponible en:

[https://books.google.com.pe/books?id=LnISMdCtaMcC&pg=PT14&dq=dieta+alimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8PaonLnbAhXrpV\\_kKHa9pCVYQ6AEIWTAJ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=LnISMdCtaMcC&pg=PT14&dq=dieta+alimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8PaonLnbAhXrpV_kKHa9pCVYQ6AEIWTAJ#v=onepage&q&f=false)

126. Su Salud es Primero – Adolescente. Alimentación y Nutrición durante la Adolescencia. [Internet]. 2017. [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adolescente/adolalimynut.asp>

127. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegria 14”. Nuevo Chimbote, 2015. [Citado 27 Nov. Del 2020] Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041080>

128. Cunya B. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Federico Helguero Seminario-Piura, 2016. . [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016 [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14428/A\\_DOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_CUNYA\\_OLAYA\\_BRITANNY\\_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14428/A_DOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUNYA_OLAYA_BRITANNY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

129. Vásquez R. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. [Citado 27 Nov. Del 2020] Chimbote. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2017. [file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(61\).pdf](file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(61).pdf)

130. Bermeo M. Determinantes de la Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis De Octubre-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15558/A\\_DOLESCENTE\\_CUIDADO\\_ENFERMERIA\\_BERMEO\\_CORDOVA\\_MARICARMEN\\_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15558/A_DOLESCENTE_CUIDADO_ENFERMERIA_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
131. Marín J, Pastor M, Roig S. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*. 2015; 5(Sup): 349-72. [cited 27 Oct. 20]. Dispo en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72709924.pdf>
132. Figueroa D. Cavalcanti G. Administración-Gestión-Calidad. Accesibilidad a los servicios públicos de salud: la visión de los usuarios de la Estrategia Salud de la Familia. *Enferm. glob.* vol.13 no.33 Murcia ene. 2015. versión On-line ISSN 1695-6141. [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible desde el URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000100013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100013)
133. OMS. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Internet]. 2016 [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/search?query=calidad+de+atencion>
134. Solís R. Sixto E. Sánchez M Carrión. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. . [cited 27 Oct. 20] *Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública*. 2015; 26 (2): 7- 12.
135. MINSA. Perú. [página en internet]. Lima. Ministerio de salud. 2016. [citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/neumonia/index.asp?op=2>

136. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. Análisis espacial de las localidades de Necochea y Quesquén. Revista Transporte y Territorio. 2016; 2(4): 136-157. [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible: [https://www.researchgate.net/profile/Carolina\\_Rojas13/publication/281526715\\_Evaluacion\\_de\\_la\\_Accesibilidad\\_Espacial\\_a\\_la\\_red\\_hospitalaria\\_en\\_el\\_area\\_metropolitana\\_de\\_Concepcion/links/55f99dff08aeafc8ac267f77/Evaluacion-de-laAccesibilidad-Espacial-a-la-red-hospitalaria-en-el-area-metropolitana-deConcepcion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carolina_Rojas13/publication/281526715_Evaluacion_de_la_Accesibilidad_Espacial_a_la_red_hospitalaria_en_el_area_metropolitana_de_Concepcion/links/55f99dff08aeafc8ac267f77/Evaluacion-de-laAccesibilidad-Espacial-a-la-red-hospitalaria-en-el-area-metropolitana-deConcepcion.pdf)

137. Mechano I. Pandillaje Problema De Nuestra Sociedad. Calameo. [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible desde el URL: <http://es.calameo.com/books/0009723466e57b086546e>

138. Pandillaje. [página de internet]. Estudio realizado en 2017. [Citado 27 Nov. Del 2020]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandillajeperu/pandillaje-peru.shtml#ixzz173XfgUy6>

## ANEXOS

### ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>																
N°	ACTIVIDADES	AÑO 2020														
		Mes I			Mes II				Mes III				Mes IV			
		Septiembre			Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x														
2	Revisión del proyecto por el jurado de Investigación		x													
3	Aprobación del proyecto por el jurado de Investigación			x												
4	Exposición del proyecto al jurado asesor				x											
5	Mejora del marco teórico					x										
6	Redacción de la revisión de la literatura						x									
7	Elaboración del consentimiento informado (*)							x								
8	Ejecución de la metodología								x							
9	Resultados de la Investigación									x						
10	Conclusiones y recomendaciones										x					
11	Redacción del informe de final											x				
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación												x			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x	
14	Redacción de artículo científico															x

## ANEXO 02: PRESUPUESTO

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.30	110	30.50
• Fotocopias	0.10	110	10.10
• Empastado	25.00	1	25.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	110	
• Lapiceros	1	2	2.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			167.60
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	5.00	3	15
<b>Sub total</b>			15
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			182.60
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			853.00

## ANEXO 03: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL  
ADOLESCENTE

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

### DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

#### 1. Edad

- Adolescencia Temprana (12 años a 14 años 11 meses 29 días) ( )
- Adolescente Tardía ( De 15 a 17 años 11 meses 29 días) ( )

#### 2. Sexo

- Masculino ( )
- Femenino ( )

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

#### **3.1. Grado de instrucción del adolescente**

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

#### **3.2. Grado de instrucción de la madre**

- Sin nivel de instrucción ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria Completa/ Incompleta ( )
- Superior Completa /Incompleta ( )
- Superior No Universitaria Completa/ Incompleta ( )

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

- Menor de 750.00 nuevos soles ( )
- De 751 a 1000.00 nuevos soles ( )
- De 1001 a 140000 nuevos soles ( )
- De 1401 a 180000 nuevos soles ( )
- De 1801 a más 00 nuevos soles ( )

### **5. Ocupación del jefe de familia**

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

## 6. Vivienda

### 6.1. Tipo

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

### 6.2. Tenencia

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

### 6.3. Material del piso

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

### 6.4. Material del techo

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

### 6.5. Material de las paredes:

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

### 6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

### 7. Abastecimiento de agua

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

### 8. Eliminación de excretas

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

### 9. Combustible para cocinar

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

**10. Energía eléctrica**

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

**11. Disposición de basura**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### 14. ¿Actualmente fuma?

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

15.

### ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

### 17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ( )
- No ( )

**Actividad física en tiempo libre:**

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

- Si ( )
- No ( )

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

- Caminar ( )
- Gimnasia suave ( )
- Juegos con poco esfuerzo ( )
- Correr ( )
- Deporte ( )
- Ninguna ( )

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

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

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

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

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

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

**24. ¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado quitarse la vida?**

- Si ( )
- No ( )

**25. Tiene relaciones sexuales**

- Si ( )
- No ( )

**Si su respuesta es afirmativa**

**26. ¿En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo?**

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

**27. Si es mujer**

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

**28. ¿Cada cuánto tiempo que acude a un establecimiento de salud?**

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

**DIETA:**

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

Alimentos que consume:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces la semana	Menos de 1 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					
Total					

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

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

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

#### 31. ¿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 ( )

#### 32. ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

- Programa beca 18 ( )
- Programa nacional de alimentación escolar ( )
- Programa de cooperación 2012–2016 ( )
- Comedores populares ( )
- No recibo ( )

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

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

**34. 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 ( )

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

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

**36. Qué tipo de seguro tiene Usted**

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

**37. 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 ( )

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

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

**39. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

- Si ( )
- No ( )

## ANEXO 04

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO EVALUACIÓN CUANTITATIVA

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO03)

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 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

**TABLA 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes.**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	1,000
4	1,000	21	1,000
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	
17			
<b>Coficiente V de Aiken total</b>			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 de la salud del adolescente.

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Su m a t o r i a	Pro med io	n (n° de juece s)	Núme ro de valor es de la esca la de valor ación	V de Aik en
	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	1,00 0
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,99 8

## ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO



---

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

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**  
**CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN**  
**ADOLESCENTE**

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

La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud del Adolescente en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, y es dirigido por Calderón Villegas Jose Rolando, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente en dicha institución. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teléfono 924347856. Si desea, también podrá escribir al correo [Josecalderon1993@gmail.com](mailto:Josecalderon1993@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

## ANEXO 06: ASENTAMIENTO INFORMADO



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

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN  
ADOLESCENTE**

Mi nombre es Calderón Villegas Jose Rolando y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de Determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020?	Sí	No

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO 7: EVIDENCIA



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

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.  
La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud del Adolescente en la I.E. Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, y es dirigido por Calderón Villegas Jose Rolando, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente en dicha institución. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número telefónico 924347856. Si desea, también podrá escribir al correo [Josecalderon1993@gmail.com](mailto:Josecalderon1993@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: Polita Palmaceda Salazar

Fecha: 21/9/2020

Correo electrónico: leslierosillosalazar@gmail.com

Firma del participante: [Firma] y to "A"

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



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

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**  
**CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.  
La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud del Adolescente en la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, y es dirigido por Calderón Villegas Jose Rolando, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente en dicha institución. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número telefónico 924347856. Si desea, también podrá escribir al correo [Josecalderon1993@gmail.com](mailto:Josecalderon1993@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: José Zambrano Agurto

Fecha: 8/9/2020

Correo electrónico: JuanZambranochera@gmail.com

Firma del participante:  y to "c"

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



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

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.  
La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud del Adolescente en la I.E. Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, y es dirigido por Calderón Villegas Jose Rolando, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente en dicha institución. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número telefónico 924347856. Si desea, también podrá escribir al correo [Josecalderon1993@gmail.com](mailto:Josecalderon1993@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: Segundo Tinoco

Fecha: 7/9/2020

Correo electrónico: Segundotinoco3@gmail.com

Firma del participante: [Firma] 4to "A"

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE

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

La presente investigación en Salud se titula: Determinantes de la Salud del Adolescente en la I.E. Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, y es dirigido por Calderón Villegas Jose Rolando, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente en dicha institución. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número telefónico 924347856. Si desea, también podrá escribir al correo [Josecalderon1993@gmail.com](mailto:Josecalderon1993@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: Jose H. Dios Peña

Fecha: 7/9/2020

Correo electrónico: Amoco Dios 14@gmail.com

Firma del participante: [Firma manuscrita] y to "A"

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



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

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE

Mi nombre es Calderón Villegas Jose Rolando y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de Determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020?	Sí	No
	X	

Fecha: 2/9/2020 4<sup>to</sup> "A"



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

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

CORRESPONDIENTE A DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE

Mi nombre es Calderón Villegas Jose Rolando y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de Determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas-Piura, 2020?	Sí	No
	X	

Fecha: 8/9/2020 4to "C"

## ANEXO 8: Autorización:

### “AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

#### Autorización

Yo, Victoria Vargas Márquez, sub directora de la I.E Parroquial Santísima Cruz-Chulucanas, identificada con DNI 62024922. Autoriza:

Al Sr. Jose Rolando Calderón Villegas, a realizar su proyecto de investigación de tesis denominado **“DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA I.E PARROQUIAL SANTÍSIMA CRUZ-CHULUCANAS-PIURA, 2020”**. Cumpliendo con lo acordado al finalizar dicha investigación, sea remitido los resultados obtenidos de dicho estudio para fines necesarios. Asimismo debido al encontrarnos en épocas de pandemia y resguardando la seguridad de los participantes, este estudio se estará llevando a cabo mediante plataforma virtual.

Por tanta, se expide la presente solicitud para fines pertinentes.

Piura 12 de Septiembre del 2020

  
.....  
SUB. DIRECTORA- VICTORIA VARGAS  
MÁRQUEZ



## ANEXOS N° 04

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

#### Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 500

Z = Nivel de confianza al 8% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador=5%

#### Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (500)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (500-1)}$$

n = 218 Adolescentes