



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT
KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016

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

AUTOR

BONILLA FERNANDEZ, ANGHELA TAMIKO

ORCID: 0000-0001-7828-0100

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Bonilla Fernández, Anghela Tamiko

ORCID: 0000-0001-7828-0100

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF.COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por haberme dado la vida, una madre hermosa, a unos hijos envidiables, sobre todo por darme una oportunidad para culminar mi carrera profesional.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Director, docentes y a todos los alumnos de la I.E.P. Humboldt Kollegium, por haberme brindado su apoyo y poder realizar mi trabajo de investigación.

Agradezco de manera especial a mi asesora Adriana Vílchez Reyes, quien, con su conocimiento, apoyo y dedicación brindada en este proceso de asesoramiento, supo guiarme paso a paso al desarrollo del presente informe desde el principio hasta su culminación, ya que sin ella no tendría los resultados obtenidos.

DEDICATORIA

A Dios, porque siempre me dio la fortaleza y sabiduría necesarias para salir adelante ante cualquier adversidad que se propuso en el camino.

A mi madre Santos Fernández por haberme formado y dado su apoyo incondicional en todas acciones que he emprendido a lo largo de la vida, ya que muchos de mis éxitos se lo debo a ella.

A mis hijos Rull y Valery, quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

A mi esposo quien me comprendió, apoyo y alentó para continuar, sobre todo en los tiempos más difíciles

RESUMEN

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general, describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016. La muestra estuvo constituida por 52 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes de salud. Los datos fueron procesados con el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, incluyendo sus gráficos estadísticos. Llegando a las siguientes resultados y conclusiones: Según los determinantes de la salud biosocioeconómico. La mayoría de los adolescentes tienen de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. Mas de la mitad son de sexo masculino. Menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, su ingreso económico familiar es de 751 a 1000 Nuevos Soles. Casi la totalidad de las viviendas el material de las paredes es de ladrillo y cemento. La mayoría tiene una tenencia propia, con techo ladrillo y cemento, con habitaciones independientes. Más de la mitad son de vivienda multifamiliar. Según los determinantes de los estilos de vida. La mayoría presenta violencia por agresión, consumen frutas. Mas de la mitad consumen verduras, hortalizas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias. Su totalidad no reciben algún apoyo social organizado. Más de la mitad cuenta con el seguro ESSALUD.

Palabras clave: Adolescentes, determinantes de la salud, institución educativa.

ABSTRACT

The present research study was quantitative, descriptive with a single-box design. Its general objective was to describe the determinants of health in adolescents of the Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium - Chimbote, 2016. The sample consisted of 52 adolescents, to whom a questionnaire on health determinants was applied. The data were processed with PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of percentage absolute and relative frequencies were constructed, including their statistical graphs. Reaching the following results and conclusions: According to the determinants of biosocioeconomic health. Most adolescents are between 12 and 14 years old, 11 months and 29 days old, the occupation of the head of the family is a stable worker. More than half are male. Less than half the mother's educational level is complete / incomplete secondary school, her family income is between 751 and 1000 Nuevos Soles. Almost all of the houses the material of the walls is brick and cement. Most have their own tenure, with a brick and concrete roof, with separate rooms. More than half are multi-family housing. According to the determinants of lifestyles. The majority present violence by aggression, they consume fruits. More than half consume greens, vegetables. In the determinants of social and community networks. Their entirety do not receive any organized social support. More than half have ESSALUD insurance.

Keywords: Adolescents, determinants of health, educational institution.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. INDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS.....	ix
I.INTRODUCCION.....	1
II.REVISION DE LITERATURA.....	10
III.METODOLOGIA.....	24
3.1. Diseño de la Investigación.....	24
3.2. Población y muestra.....	24
3.3. Definiciones y Operacionalización de Variables.....	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.5. Plan de análisis.....	41
3.6. Matriz de consistencia.....	43
3.7. Principios éticos.....	44
IV.RESULTADOS.....	45
4.1. Resultados.....	45
4.2. Análisis de resultados.....	81
V.CONCLUSIONES.....	124
ASPECTOS COMPLEMETARIOS.....	126
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	127
ANEXOS.....	156

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....	45
TABLA 2	
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....	49
TABLA 3	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....	59
TABLA 4, 5, 6	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT
KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....46

GRÁFICOS DE TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT
KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....52

GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT
KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....63

GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR
HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016.....73

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la salud mental del adolescente en el año 2021, nos menciona 27% reportó sentir ansiedad y 15% depresión en los últimos siete días. Para el 30%, la principal razón que influye en sus emociones actuales es la situación económica. La situación general en los países y sus localidades ha afectado el día a día de las personas jóvenes pues 46% reporta tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba, el 36% se siente menos motivada para realizar actividades habituales. Su percepción sobre el futuro también se ha visto negativamente afectada, particularmente en el caso de las mujeres jóvenes quienes han y están enfrentando dificultades particulares. Una situación que genera elevada preocupación, el 73% ha sentido la necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental (1).

Según la OMS en América Latina y el Caribe en el año 2021, nos menciona que ha impactado fuertemente en la salud mental y física de los niños, niñas y adolescentes en las Américas. Asimismo, el año pasado se registraron más de 1,5 millones de casos de COVID-19 en adolescentes, mientras que en los primeros nueve meses del 2021 ya se han registrado más de 1,9 millones. Aunque este grupo generalmente presenta síntomas leves o ninguno, también puede desarrollar una enfermedad grave. Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes también están faltando a sus controles de salud anuales y a las vacunas de rutina debido a las interrupciones generalizadas de los servicios de salud. La mitad de los adolescentes ha experimentado un aumento del estrés o la ansiedad durante la pandemia, pero los servicios de salud mental y apoyo siguen estando fuera del alcance de muchos (2).

A nivel Latinoamérica en el año 2021, es la segunda región del mundo con la mayor cantidad de reportes de maternidad infantil y adolescente, el 18 % de los nacimientos en este continente corresponden a madres menores de 20 años de edad; además, anualmente dan a luz alrededor de un millón y medio de adolescentes de entre 15 y 19 años de edad. También menciona que la mortalidad materna en América Latina se ubica entre las tres primeras causas de muerte en las adolescentes de entre 15 y 19 años de edad. Asimismo, hay otro gran problema de la maternidad infantil y adolescente es que frustra el futuro de muchas niñas y jóvenes en Latinoamérica. La mayoría de estos casos están relacionados con la violencia machista, la pobreza extrema, la falta de acceso a la educación y la carencia de planificación familiar (3).

En Colombia la mitad de los adolescentes y jóvenes que tienen entre 14 y 17 años de edad y la otra mitad entre 15 y 28 años; se encuentran en situaciones adversas, como pobreza, además es frecuente el consumo de sustancias psicoactivas, el 38,7% habría consumido en el último mes y el 21% tendrían diagnóstico previo de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas de otra parte un 9% tendrían trastornos mentales. Durante el 2021 se atendieron a 13.313 usuarios, de los cuales 6636 son atendidos en modalidades no privadas, 5745 en modalidades privadas, y 932 en apoyo post institucional. En cuanto a las relaciones familiares el 15.63% de los adolescentes y jóvenes refieren tener una familia conflictiva, el 3.11% una familia maltratante, y el 12.17% (7.6) y 3.18% manifestaron una dinámica indiferente y violenta (4).

Por otro lado, la Coordinadora del Grupo Convivencia Social y Ciudadanía de Colombia manifestó que la crisis generada por el covid-19 también ha

revelado el riesgo de incremento de la violencia contra mujeres adolescentes y niñas, especialmente violencia física y violencia sexual en el entorno hogar, notificando un total de 48.267 casos de violencias, de los cuales el 50,9% son violencia física, el 29,6% sexual, el 11,0% negligencia y abandono y el 11,03% violencia psicológica (5).

Asimismo, en Brasil en el año 2020 – 2021, las familias con niños, niñas o adolescentes fueron las más afectadas por la crisis causada por el COVID-19, por han sufrido las mayores reducciones de ingresos, la calidad de la alimentación que reciben ha empeorado y muchos de sus derechos están en riesgo. Sin embargo, el 9% no pudo seguir estudiando en casa, el 91% de adolescentes que continuaron con acceso a la educación, 55% afirma que los ingresos en sus hogares han disminuido desde que comenzó la pandemia. El 49% ha informado sobre cambios en los hábitos alimentarios desde que empezó la pandemia por la COVID-19, consumieron alimentos no saludables, el 31% de las familias con niños, niñas y adolescentes pasaron a consumir alimentos más industrializados, como fideos instantáneos, pasteles, galletas rellenas, preparado de chocolate en polvo, alimentos enlatados, entre otros (6).

Por otro lado, en Ecuador en el año 2021, nos menciona que el 12 % de las adolescentes ecuatorianas han estado embarazadas al menos una vez y el 78 % de los embarazos adolescentes se registran en el paréntesis de edad de 10 a 14 años. Asimismo, el 80 % de los embarazos adolescentes son consecuencia de abusos sexuales (7).

Por otro lado, en Chile en el año 2021, nos menciona que el embarazo en adolescentes es considerado un problema social, que tiene múltiples

consecuencias tanto en la vida de los y las adolescentes, su hijo o hija y en su entorno familiar. Se vincula a múltiples determinantes sociales, entre las que se encuentran bajo nivel socioeconómico, baja escolaridad, inicio precoz de la actividad sexual sin protección anticonceptiva. También la inequidad en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva se relaciona con ausencia de oportunidades para desarrollar un proyecto de vida distinto a la maternidad temprana. Asimismo, según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la tasa específica de fecundidad en Chile en adolescentes es de 23,2 nacimientos por cada 1.000 jóvenes entre 15 y 19 años. Además, la tasa de mortalidad materna es de 13 muertes por cada 100.000 niños nacidos vivos (8).

A nivel nacional en el Perú según el INEI nos menciona que en el trimestre enero febrero-marzo 2020, el 15,8% de la población menor de 18 años de edad habría padecido de alguna enfermedad crónica. Siendo casi similar en los hombres (15,9%) y en las mujeres (15,8%). En el primer trimestre del año 2020, el 36,2% de mujeres menores de 18 años de edad presentaron síntoma, enfermedad o accidente en las últimas cuatro semanas, siendo 3,1 puntos porcentuales más que los hombres (33,1%). Asimismo, de la población adolescente de 14 a 17 años de edad, el 53,2% solo estudia, el 7,2% solo trabaja y el 23,5% estudia y trabaja, en relación al trimestre enero-febrero-marzo 2019, los adolescentes que solo estudian aumentó en 4,9 puntos porcentuales (9).

En el Perú según en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, el embarazo en adolescentes disminuyó en un 8.3% durante el 2020, lo que representa un descenso de aproximadamente un 2% cada año. Se observa una brecha marcada entre el embarazo en adolescentes en zona urbana, es de

6.9%, y la zona rural, que es de 12.4%. Los factores que predisponen el embarazo en adolescentes son el bajo nivel socioeconómico y educativo, la deserción escolar, el entorno familiar, así como las dificultades y barreras en las familias y comunidades para que los adolescentes accedan a la educación sexual integral y métodos anticonceptivos modernos. Esto, a su vez, se encuentra estrechamente relacionado a las posibilidades de tener gestaciones de alto riesgo y mayores posibilidades de muerte materna y de los recién nacidos (10).

Por otro lado, en Ancash en el año 2020, se registraron restricciones para efectuar charlas informativas de manera presencial, lo que afectó el servicio de planificación familiar. Donde se evidencio que entre marzo y septiembre de 2020, se registraron 574 casos de embarazo adolescente en Áncash. Además, se constató que los meses de mayo y junio fueron los más álgidos, con 211 casos advertidos durante ese periodo. Como se sabe durante la pandemia se detectaron varias limitaciones vinculadas principalmente a problemas presupuestales y a la falta de recursos humanos suficientes debido a la emergencia sanitaria (11).

En Chimbote en el 2021, hasta setiembre del presente año la Red de Salud Pacífico Norte en los Puestos de Salud de Chimbote, Coishco y Santa, se ha registrado 208 casos de embarazo adolescente que corresponde al periodo ante del Covid, luego los números cambiaron un poco 166 casos de embarazos en adolescentes de Enero a Julio de ese año, manteniéndose el 7,5 y 7,3% de embarazos en adolescentes. Asimismo, nos menciona que realizaron actividades para proteger a los adolescentes en tiempos de Covid – 19, así como

evaluación nutricional, consejerías orientados a la prevención de embarazo, infecciones de transmisión sexual, psicología, prevención del cáncer y paternidad responsable (12).

Frente a esta problemática no escapa a la realidad expuesta los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, ubicada en Jr. Espinar N.º 2537 Miraflores III Zona, que limita por el norte con Miraflores Bajo, por el sur con Miraflores Alto, por el este con Reubicación y Av. Camino Real, por el oeste con la Av. Pardo. La institución educativa se fundó en el año 1995, asimismo dando inicio a sus labores académicas, según las resoluciones R.D. 040, R.D. 01366 – SANTA, R.D. 0720 – DREA. Brindando con sus niveles de inicial, primaria y secundaria, asimismo cuenta con 180 alumnos en su plantel (13).

Teniendo una meta principal ser una institución líder, formando niños y jóvenes con valores, para una sociedad con cambios. La institución educativa cuenta con los medios de comunicación internet, teléfono, televisión, servicios básicos de agua, luz y desagüe. Por otro lado, los adolescentes están propensos a diferentes factores de riesgos como accidentes dentro de la institución debido a que cuenta con un pequeño laboratorio donde realizan experimentos, también encontramos otros factores, así como los embarazos a temprana edad, drogas, pandillaje, problemas de la conducta alimenticia (13).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente realizar el presente informe de investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir cuales son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote, 2016.

Para poder concretar el objetivo general, se elaboró los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico: (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote.
- Identificar 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 de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote.

El presente estudio se justificó por su aporte significativo sobre los problemas de salud que afectan a los adolescentes, la adolescencia es un periodo de elaboración de la identidad, con dificultades durante su desarrollo, presentando ansiedad, depresión, es por ello que este estudio de investigación va a contribuir para las generaciones futuras, de esta manera proponer estrategias y soluciones porque contribuye a la calidad de vida y bienestar de

los adolescentes, en la formación de nuevos profesionales de enfermería. Asimismo, siendo favorable al personal de salud, porque en base a las conclusiones va a planificar y ejecutar programas de prevención y promoción de la salud mediante talleres educativos, con la finalidad de reducir la problemática que se encuentra expuesta los adolescentes.

Por otro lado, los resultados de esta investigación pueden ser utilizados para nuevos estudios de investigación para estudiantes de enfermería y el sector salud, explorando más sobre estos temas, para mejorar la salud de los adolescentes, por otro lado, las conclusiones nos permitirán fortalecer las conductas promotoras de la salud, fortaleciendo el bienestar de la salud en los adolescentes.

Asimismo, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección Regional de salud de Ancash y el Municipio de la Provincia del Santa, en el campo de salud, así como también para la población a nivel local, regional y nacional, y así poder identificar los determinantes que ponen en riesgo su salud y llevar una vida saludable.

La investigación de estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; en los determinantes biosocioeconomico, más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, la mayoría tiene de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, la ocupación del jefe de familia es trabajador estable; menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar es de 751 a 1000 Nuevos Soles, más de la mitad tiene una vivienda multifamiliar, la mayoría tiene una tenencia propia. En los determinantes del estilo de vida: casi la totalidad no fuman, nunca ha fumado, la mayoría no consumen bebidas alcohólicas. En relación a

los determinantes de las redes sociales y comunitarias; casi la totalidad de los adolescentes no reciben apoyo del programa de beca 18, más de la mitad tienen seguro del ESSALUD.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel Internacional:

Vásquez Y, Macías P y Gonzales A, (14). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador 2019”, su objetivo fue identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, la metodología es descriptivo de corte transversal; concluyo que adolescentes hombres representaron 57,6 % y las mujeres 42,4 % , las viviendas mostraron condiciones higiénicas sanitarias desfavorables un 66,5 %, el 59 % son clasificadas de regular, el 10,5 % de ellas son construidas de caña guadúa, la mayoría tiene un ingreso familiar insuficiente para satisfacer necesidades de abastecimiento de alimentos, ropa y medicamentos.

Álava I, Maldonado F, (15). En su trabajo de investigación titulada: “Determinantes Socioeconómicos y Estilos de Vida con el Estado Nutricional de los Estudiantes de Primer Nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018”. Cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la nutrición de los adolescentes, se planteó como metodología un tipo transversal. Donde los resultados de la investigación indican que los factores que influyen en el estado nutricional del adolescente se deben al déficit de conocimiento en cuanto a los alimentos adecuados para la salud según la muestra observada el 44% consideran que solo las frutas son

adecuadas omitiendo el resto de grupos alimenticios. Concluyendo para ello se recomienda diseñar guías nutricionales como estrategia educativa.

Gaikowski A, (16). En su investigación titulada “Los determinantes sociales de salud y las prácticas de prevención de los embarazos Adolescentes en la Parroquia de Cotocollao del Distrito Metropolitano de Quito”, tuvo como objetivo conocer los determinantes sociales de salud de los embarazos adolescentes desde el punto de vista de los profesionales de salud en Cotocollao, entre enero y marzo del 2019, esta investigación es cualitativo, exploratoria y descriptiva; concluye que la mayoría de los embarazos adolescentes vienen de casas con violencia, y de familias que viven en pobreza y que tienen bajos niveles educativas.

Mejía C, Quintanilla J, (17). En su investigación “Determinantes sociales que influyen en la frecuencia de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, que consultan en unidad comunitaria de salud familiar básica de El Carmen, Cuscatlán, durante el periodo de febrero a julio de 2019”. Cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la incidencia de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, que consultan en UCSFB de El Carmen, Cuscatlán, durante el período de febrero a Julio de 2019, se planteó como metodología de tipo descriptivo, observacional. Concluye que la situación social de las adolescentes embarazadas, también influye en una cadena de hechos que han afectado su vida; desde una pobreza en su familia que las llevo a salirse tempranamente de sus hogares, a un embarazo no deseado, la pobreza que seguirá aumentando.

A nivel Nacional:

Alcalde M, (18). En su investigación “Determinantes socioculturales y el estado nutricional de las Adolescentes del Primer año de Educación Secundaria de la I.E. “Santa Teresita”, Cajamarca – 2018”, cuyo objetivo fue determinar y analizar la relación entre los determinantes socioculturales y el estado nutricional de las adolescentes de primer grado de educación secundaria, Cajamarca, su metodología es cuantitativo descriptivo correlacional; concluye que el estado nutricional la mayoría de las adolescentes se encuentran dentro de los parámetros, su ingreso económico familiar entre 930 a 2500 soles, practican actividad física o deporte diario, consumen 3 comidas diarias más refrigerios, la mayoría consumen alimentación no balanceada.

Morón P, Torres M, (19). En su estudio realizado “Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa, Lima – 2021”. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los determinantes sociales de la salud y la prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa N°112 “Héroes de la Breña” del distrito El Agustino, Lima – 2021, se planteó como metodología un tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. Concluye que el 51.7% de los estudiantes están en la categoría media y el 48.3% en categoría baja; para la variable de prevención de enfermedades de transmisión sexual dio un 83.3% en categoría favorable y neutro 16.7% de los estudiantes.

Trujillo R, (20). En su investigación titulada “Factores determinantes de las redes sociales en la transgresión de la comunicación entre Adolescentes en el Colegio Milagro de Fátima Huánuco Mayo-Octubre 2018”, tuvo como objetivo identificar los factores determinantes de las redes sociales de transgresión en la comunicación entre adolescentes en el colegio Milagro de Fátima Huánuco, su investigación es de estudio observacional, prospectivo, transversal, analítica; concluye que de los adolescentes un 51% son varones y un 48.91% son mujeres, el 48% tuvieron 15 años de edad; 39% tuvieron 16 años; 13% tuvieron 14 años de edad, el estado civil de los padres de los adolescentes un 49% están casados, tiempo de trabajo de los padres un 54% trabajan todo el día.

Santos Y, (21). En su investigación “Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020”. Cuyo objetivo fue describir las determinantes de la salud del adolescente, se planteó como metodología un tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Concluye que el 63,6 % de los adolescentes son de sexo masculino, las familias tienen un ingreso menor de 750 soles, el 61,8% de los jefes de familia tiene ocupación eventual, el 69,7% es unifamiliar, propia el 92,5%; la mayoría de material noble con habitaciones independientes el 75,2%; tienen red pública, baño propio, energía permanente, el 87,9% no fuman, la mayoría no consumen alcohol y duermen de 6 a 8 horas, el 65,5% realizan deporte en su tiempo libre.

A nivel local:

Flores Y, (22). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes que asisten al Centro de Salud Progreso _Chimbote, 2020”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en los

adolescentes que asisten al Centro de Salud Progreso Chimbote, se planteó como metodología un tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que la mitad son de sexo femenino, la mayoría cuentan con un económico familiar de 1001 y 1400 nuevos soles, menos de la mitad cuenta con trabajo es estables, casi en totalidad el tipo de Vivienda es unifamiliar, cuentan con casa propias, la totalidad de las viviendas tiene abastecimiento de agua en conexión domiciliaria, la mayoría no fuma, ni consumen bebidas alcohólicas; menos de la mitad tienen preocupación de engordar, la mayoría consumen alimentos saludables.

Navarrete Y, (23). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes del 2° Grado de Secundaria de la Institución Educativa N°89004 Manuel González Prada - Chimbote, 2018”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en los adolescentes del 2° grado de secundaria de la Institución Educativa N°89004 Manuel González Prada – Chimbote, 2018, se planteó como metodología un tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Concluye que la totalidad el 100% con conexión domiciliaria de agua y energía eléctrica permanente, la mayoría del 60% las madres tienen secundaria: incompleta/completa, menos de la mitad el 40% tienen ingreso económico menor de s/930.

Capa M, (24). En su investigación titulada “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los Adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote-2019”, tuvo como objetivo determinar qué factores de riesgo se encuentran asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, su metodología es de tipo descriptivo

correlacional de corte transversal, concluyo el 63.10% de los adolescentes tienen 15 a 17 años, el 55.36% son de sexo masculino, el 48.82% pertenecen a una familia nuclear, el 70.83% confianza familiar, el 82.14% no consume alcohol, 72.62% de los adolescentes no ha iniciado su actividad sexual y el 27.38% si han iniciado tempranamente su actividad sexual.

Moreno D, (25). En su investigación titulada “Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Inmaculada de la Merced. Chimbote 2018”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Inmaculada de la Merced sobre sexualidad, Chimbote, 2018, se planteó como metodología un cuantitativo, básica, de nivel descriptivo. Concluyo que el 82.68% presentan un conocimiento alto y el 17.32% un conocimiento medio; en la prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA el 44.69% presentan un conocimiento alto. Por último, en métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo el 68.16% de adolescentes presentan un conocimiento alto.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud, se comienza hablar de los grandes determinantes de la salud a partir de los estudios presentado por Marc Lalonde, era un abogado y político que desempeñaba el cargo de ministro de sanidad canadiense.

En 1974, Marc Lalonde presento un informe denominado "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," marcando de esta manera

hitos muy importantes en la salud pública, al impactar de manera conceptual y operativa la manera de abordar y explicar los niveles de salud de las poblaciones (26).

Orientado a la promoción y prevención de la salud. Creó un modelo explicativo de los determinantes de la salud como un conjunto de factores económicos, sociales y ambientales que determinan la salud de la persona, proporcionando un moderno marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacerlas (27).

Asimismo, establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grandes grupos de factores tales como: Estilos de vida, Medio ambiente, Biología humana y Acceso a los servicios de asistencia sanitaria. A Dichos factores los señala como determinantes de la salud: Los cuales son los factores que influyen en la salud individual, e interrelacionados en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (27).

En el Perú, en los últimos años ha fomentado la salud de los individuos y colectividades, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, mediante intervenciones de educación sanitaria a través de medios de comunicación de masas, en las escuelas y en atención primaria. Dando grandes pasos para fortalecer la protección y promoción de la salud con una orientación moderna o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo y con la

participación de la comunidad, en respuesta a las funciones esenciales de la salud (28).



Por consiguiente, **el estilo de vida** comprende a los comportamientos de los individuos y las colectividades ejercen una influencia sobre su salud. Los hábitos de vida nocivos (consumo de drogas, nutrición inadecuada-sedentarismo y otros) tienen efectos nocivos para la salud (29).

Asimismo, **la biología humana** esto incluye todos aquellos aspectos físicos y mentales que conforman la corporalidad del ser humano, tales como la herencia genética, la maduración y envejecimiento, las características de los diferentes sistemas del cuerpo (nervioso, endocrino, digestivo) (29).

Como también **el medio ambiente** incluye todos aquellos aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad de control y que influyen sobre la salud. Entre ellos tenemos a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica,

de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común (29).

Por consiguiente, **el sistema sanitario** entendemos por tales a la cantidad y calidad de los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población, así como las estructuras, organizaciones y políticas relativas al sector (29).

En 1991, el modelo de Dahlgren y Whitehead, explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (30).

Asimismo, el modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales (31).

Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa conductas y estilos de vida, asimismo continua las redes sociales y comunitarias. En el siguiente nivel se encuentra los factores relacionados con las condiciones de vida, trabajo, abastecimiento de alimentos y acceso a los servicios necesarios.

Por sobre todos los otros niveles están las condiciones económicas, culturales y medioambientales prevalecientes en la sociedad en conjunto. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas (32).

En el marco propuesto por Dahlgren y Whitehead señala cuatro niveles interrelacionados hacia los cuales pueden dirigirse que políticas:

- El primer nivel es el fortalecimiento de los individuos.
- El segundo nivel es el fortalecimiento de las comunidades.
- El tercer nivel apunta a mejorar el acceso a los medios y servicios esenciales.
- El cuarto nivel apunta a alentar los cambios macroeconómicos o culturales.



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

Asimismo, nos explica las desigualdades sociales en la salud que existe en nuestro país, entre diferentes niveles de condiciones causales, dentro de ello las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de la persona, son actividades que realiza el ser humano durante

cada una de estas etapas, el trabajo, la distribución de su dinero, y los recursos que cada uno posee, dentro de ellos también refiere que atención de los servicios de salud debe brindarse de una manera equitativa para cada ser humano.

Por otro lado, este modelo existe tres tipos de determinantes sociales de la salud:

Asimismo, los determinantes estructurales se refieren a las condiciones socioeconómicas, culturales y del medio ambiente que determinan las condiciones de vida y del trabajo entre los cuales incluye el ambiente de trabajo, el desempleo, la educación, la vivienda, los servicios de salud, saneamiento básico, y la producción agrícola y de alimentos. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos, recalcando la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud (33).

Así también los determinantes intermediarios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud (33).

Por otro lado, tenemos los determinantes proximales son aquellos factores individuales y biológicos como los estilos de vida, la edad, el sexo, y los factores genéticos. Desde este enfoque se considera que el contexto social propicia la estratificación social que conduce a diferencias en la posición social de las personas condicionando sus posibilidades de salud y de vida. Esa posición social, como categoría central en esta perspectiva, implica diferencias sustanciales en las oportunidades de acceso al poder y a los recursos, así como en la exposición a riesgos (33).

Salud es el estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones, asimismo sus necesidades biológicas y fisiológicas (34).

Sistema de salud comprende todas las organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad primordial es mejorar la salud, fortalecer los sistemas de salud significa abordar las limitaciones principales relacionadas con la dotación de personal y la infraestructura sanitarios, los productos de salud, y la logística, el seguimiento de los progresos y la financiación eficaz del sector (35).

Los determinantes de la salud conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. También relacionados con los estilos de vida, factores ambientales, factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población; con la atención sanitaria que se brindan a las poblaciones (36).

La equidad en salud es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas. La OPS define la equidad en salud como su misión: “Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud” (37).

Inequidad en salud se entienden por las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en salud y, principalmente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud (38).

Trabajo se define como actividad humana que requiere un esfuerzo físico y/o mental, que se realiza con el fin de lograr unos objetivos de alcanzar una meta y a través de la cual se pueden conseguir resultados económicos, psicológicos y sociales (39).

Territorio (ciudad) se define como la porción de la superficie terrestre apropiada por un grupo social con el objetivo de asegurar su reproducción y la satisfacción de sus necesidades vitales (40).

En esta etapa se considera que los adolescentes son un grupo sano; sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia, dentro ello encontramos el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual,

entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida (41).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la investigación:

Descriptivo: Describen fenómenos en su circunstancia real en un tiempo y en un área geográfica determinados. Desde el punto de vista cognoscitivo su finalidad es describir variables. Desde el punto de vista estadístico descriptivos con la finalidad de estimar parámetros (42).

Cuantitativo: Es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la Estadística (43).

Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla, es un elemento más de la metodología de la investigación científica, es tan importante como la definición del problema y la selección de instrumentos de observación (44).

3.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 52 adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que formaron parte de la muestra que respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.
- Adolescentes que aceptaron participar en el estudio.

- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que tuvieron disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y el grado de instrucción.
- Madres de Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que tuvieron el tiempo disponible para aplicar el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel educativo.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que presentaron algún trastorno mental.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual

Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (45).

Escala

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o tenga estudios incompletos (46).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Se define como la suma de los ingresos de todos sus miembros y los que se captan de manera conjunta, tanto en

efectivo como en especie. También se dice que son fuentes de ingresos económicos, sueldos o salarios (47).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación de una persona hace referencia a lo que se dedica; en el trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (48).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición Conceptual

Es todo local formado por un cuarto o conjunto de cuartos estructuralmente separados e independientes, destinados al alojamiento de uno o más hogares (49).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada 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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

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

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Son procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y de grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y salud de la vida (50).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () Ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que ayudara al desarrollo y crecimiento de la persona, es un requerimiento fundamental para llevar una vida saludable (51).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Es la interacción social, definida como un intercambio dinámico entre las personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad (52).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la utilización de un servicio de salud, donde existe la interacción entre consumidores y proveedores para una mejor calidad de vida (53).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N° 01).

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces, este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores 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 adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium (Anexo N°02), (54).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza 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 inter evaluador (Anexo N°03) (55).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se coordinó con el Director del Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium para aplicar el instrumento.
- Se informó y se pidió el consentimiento de las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, haciéndole hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado	Objetivo General	Objetivo Específico	Metodología
<p>Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote, 2016</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote, 2016?</p>	<p>Describir cuales son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote, 2016.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico: (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote.</p> <p>Identificar 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 de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_ Chimbote.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: Una sola casilla.</p> <p>Población: El universo muestral estuvo constituido por 52 adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.</p>

3.7. Principios éticos

El presente informe de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigadora ULADECH, Católica Versión 002, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario. Los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de: (56).

- **Protección a las personas:** Durante la aplicación del cuestionario se mantuvo en secreto la identificación de los encuestados; indicando a los adolescentes que la investigación será anónima.
- **Beneficencia y no maleficencia:** La información recibida se mantuvo en secreto la identificación del participante y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los adolescentes.
- **Justicia:** La disciplina de la siguiente investigación fue informada a los adolescentes cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.
- **Integridad científica:** La integridad de los adolescentes no fueron afectados por que durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y velaron por su integridad.
- **Consentimiento informado y expreso:** Se conto con la manifestación voluntaria, informada, libre, inequívoca y específica; mediante el cual los adolescentes como titular de los datos consienten el uso de la información. (Anexo N° 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Sexo	n	%
Masculino	27	51,9
Femenino	25	48,1
Total	52	100,0

Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	39	75,0
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	13	25,0
Total	52	100,0

Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	2	3,8
Inicial/Primaria	3	5,7
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	20	38,5
Superior Completa /Superior incompleta	20	38,5
Superior no universitaria completa e incompleta	7	13,5
Total	52	100,0

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	6	11,5
De 751 a 1000	24	46,2
De 1001 a 1400	16	30,8
De 1401 a 1800	4	7,7
De 1801 a más	2	3,8
Total	52	100,0

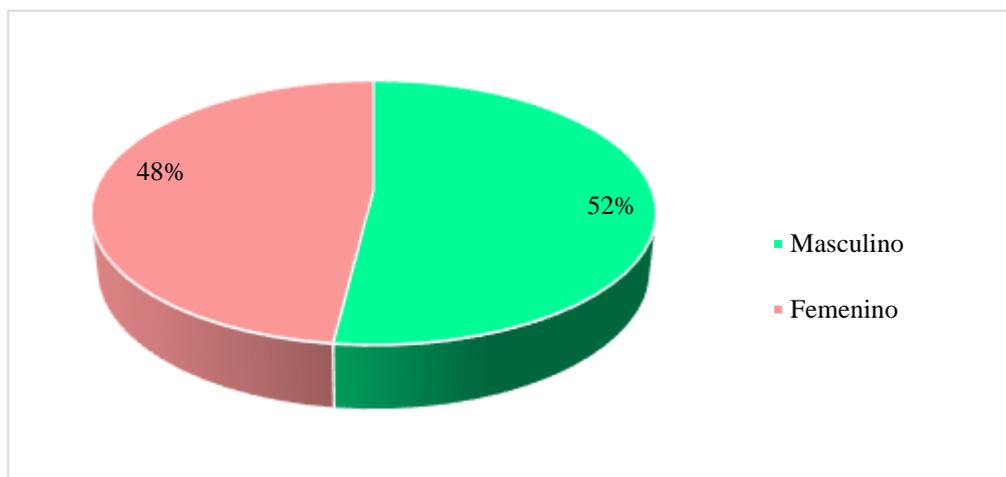
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	44	84,6
Eventual	5	9,6
Sin ocupación	2	3,9
Jubilado	1	1,9
Estudiante	0	0,0
Total	52	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 1
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

GRÁFICO N°1

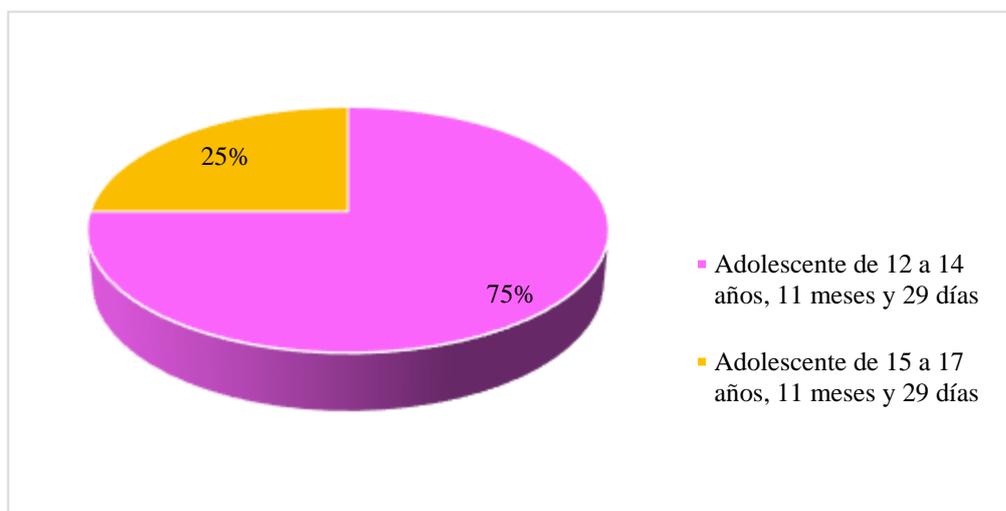
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°2

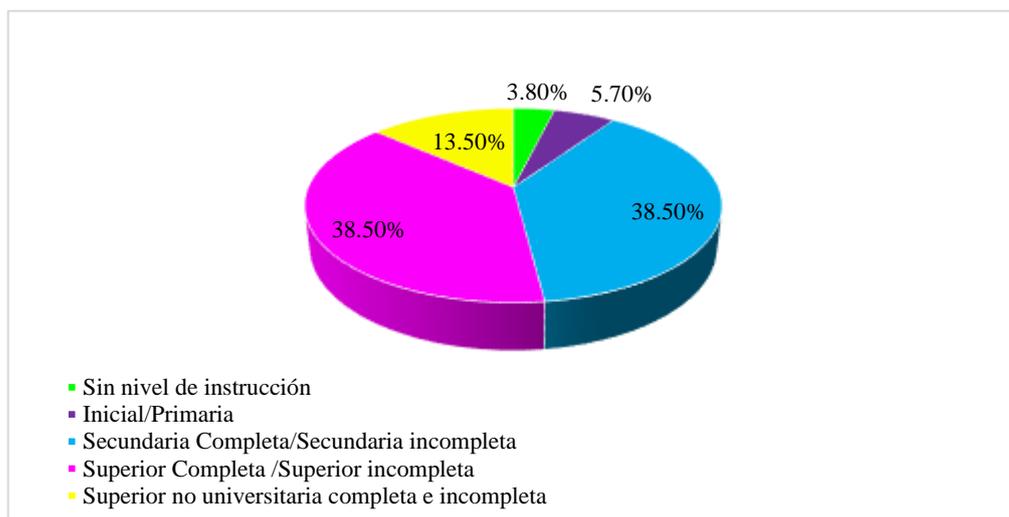
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°3

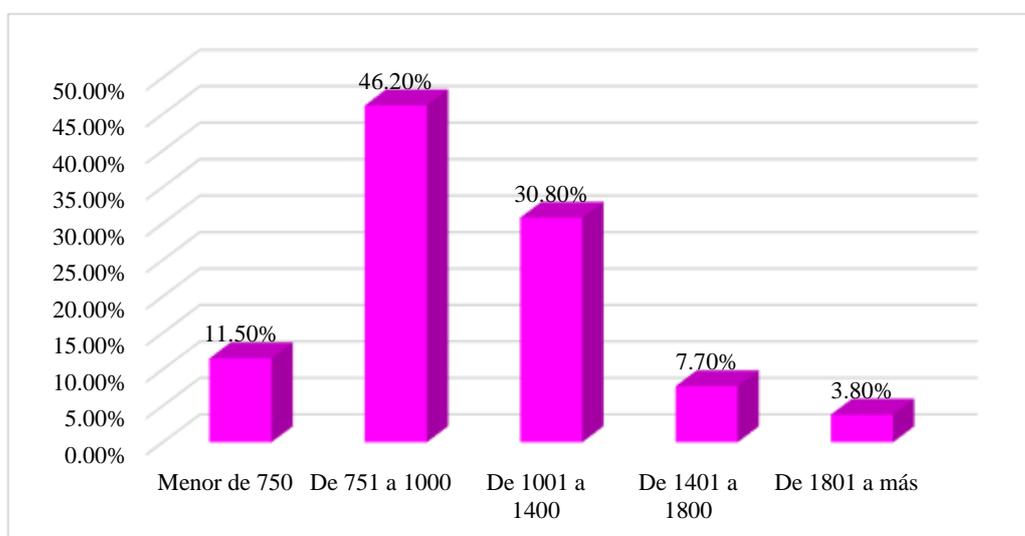
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°4

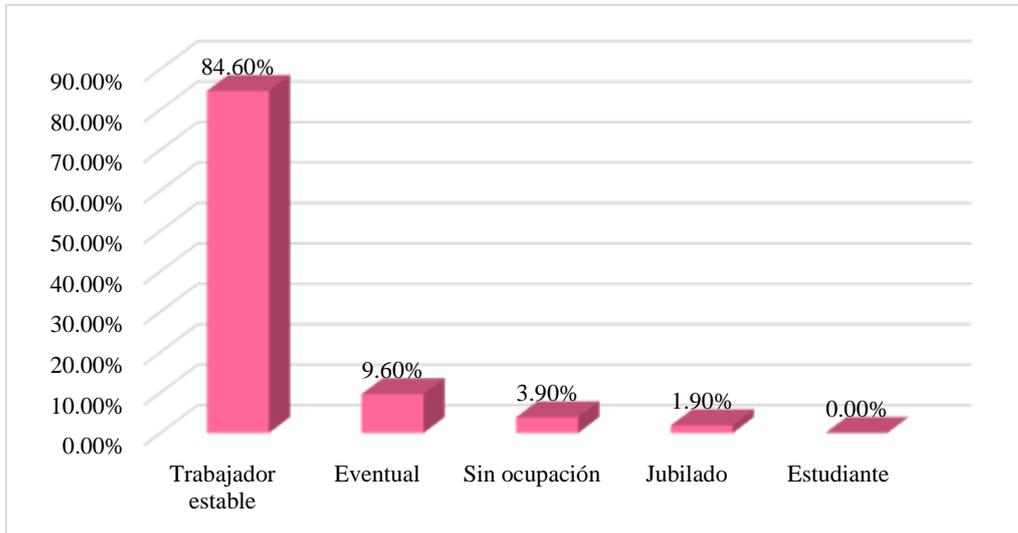
INGRESO ECONÓMICO DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°5

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

TABLA 2. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Vivienda: Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	25	48,1
Vivienda multifamiliar	27	51,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	70,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	52	100,0

Vivienda: Tenencia	n	%
Alquiler	3	5,8
Cuidador/alojado	3	5,8
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	1	1,9
Propia	45	86,5
Total	52	100,0

Vivienda: Material del piso	n	%
Tierra	6	11,5
Entablado	1	1,9
Loseta, vinílicos o sin vinílico	43	82,7
Láminas asfálticas	2	3,9
Parquet	0	0,0
Total	52	100,0

Vivienda: Material del techo	n	%
Madera, esfera	2	3,9
Adobe	0	0,0
Esteras y adobe	1	1,9
Material noble, ladrillo y cemento	36	69,2
Eternit	13	25,0
Total	52	100,0

Vivienda: Material de las paredes	n	%
Madera, estera	2	3,9
Adobe	1	1,9
Esteras y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	49	94,2
Total	52	100,0

Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	2	3,9
2 a 3 miembros	16	30,8
Independiente	34	65,3
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 2. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	2	3,9
Pozo	1	1,9
Red pública	3	5,8
Conexión domiciliaria	46	88,4
Total	52	100,0

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	1	1,9
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	51	98,1
Otros	0	0,0
Total	52	100,0

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	52	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	52	100,0

Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	1	1,9
Energía eléctrica permanente	51	98,1
Vela	0	0,0
Total	52	100,0

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	4	7,7
Al río	0	0,0
En un pozo	1	1,9
Se entierra, quema, carro recolector	47	90,4
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 2. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

		Conclusión...
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	14	26,9
Todas las semanas, pero no diariamente	8	15,4
Al menos 2 veces por semana	23	44,2
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	7	13,5
Total	52	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	47	90,4
Montículo o campo limpio	1	1,9
Contenedor específico de recogida	1	1,9
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	3	5,8
Total	52	100,0

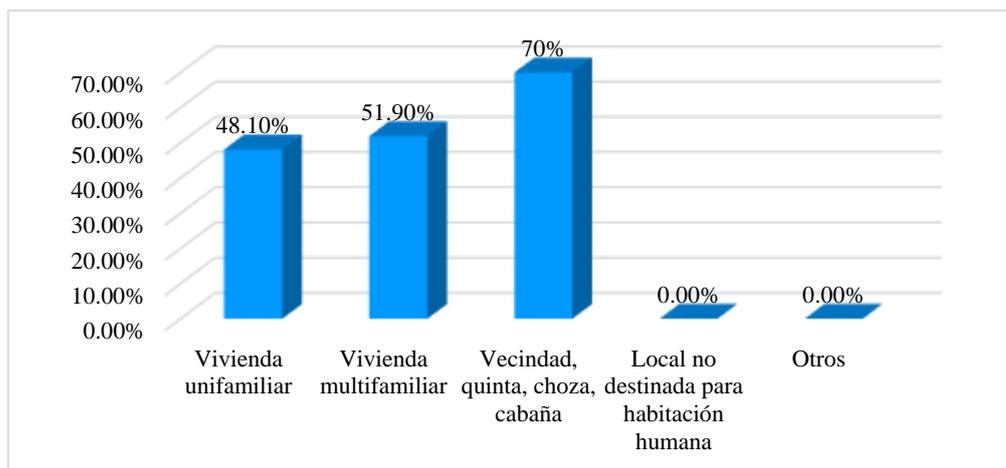
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

GRÁFICO N°6

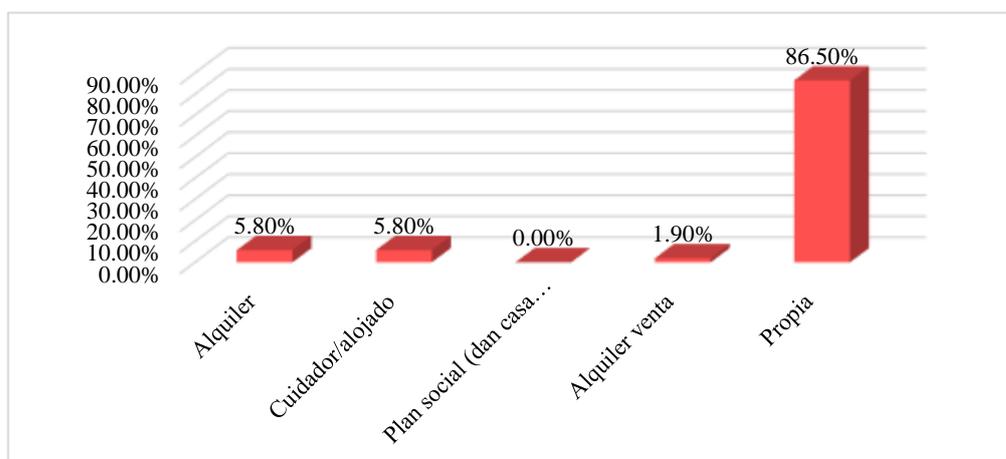
TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°7

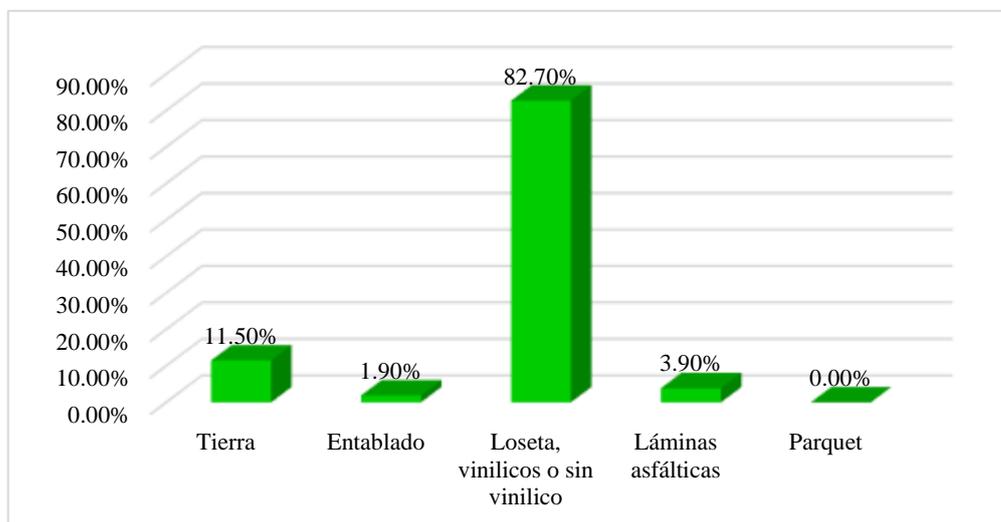
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°8

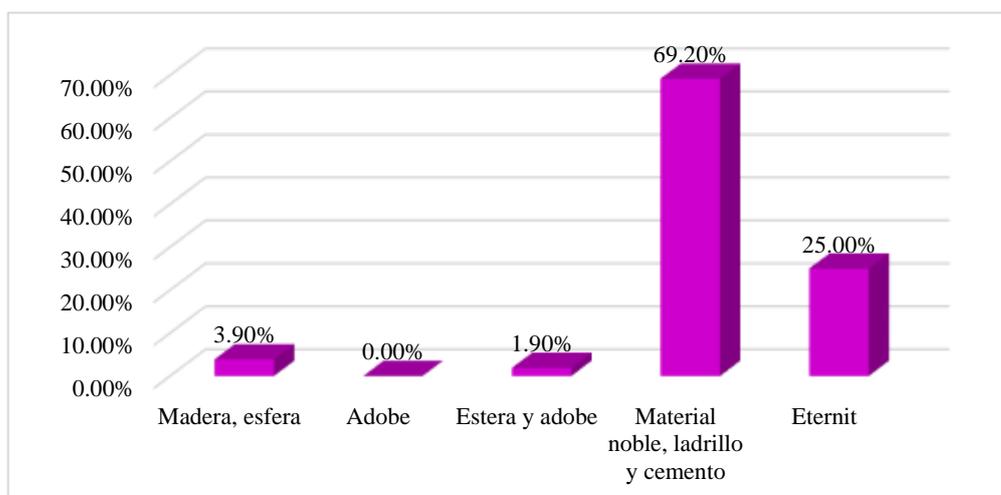
MATERIAL DEL PISO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°9

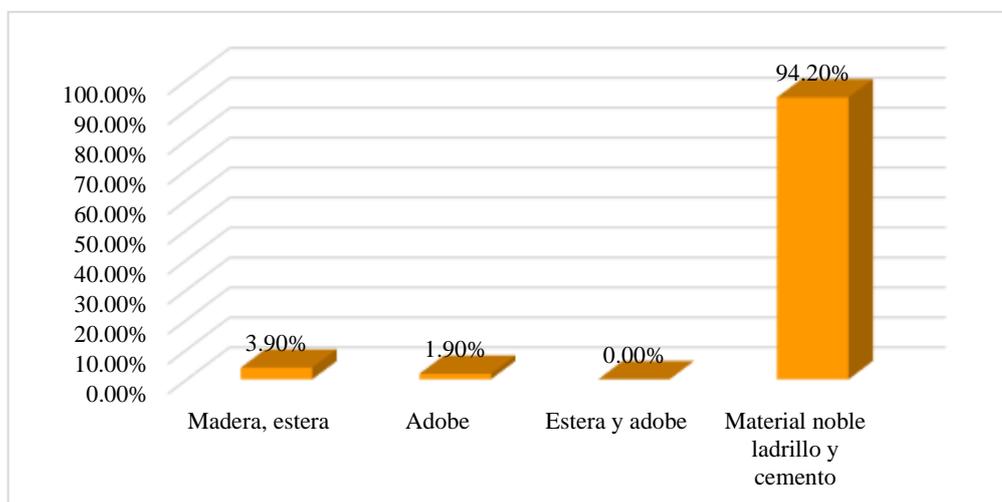
MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°10

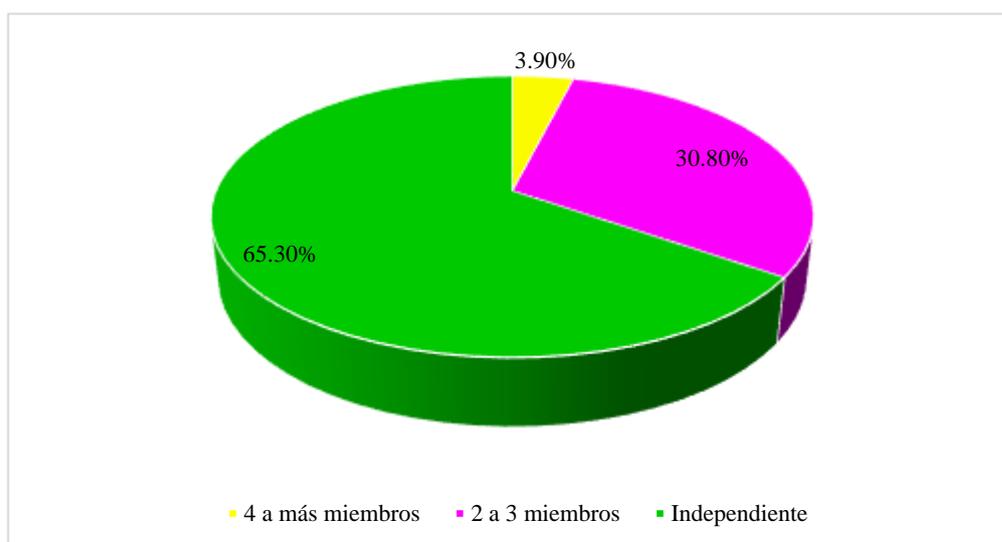
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°11

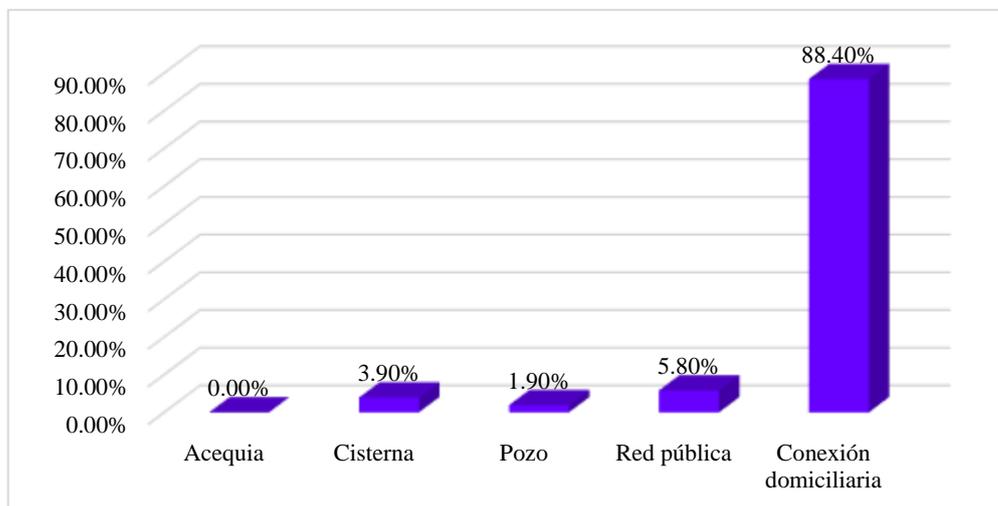
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°12

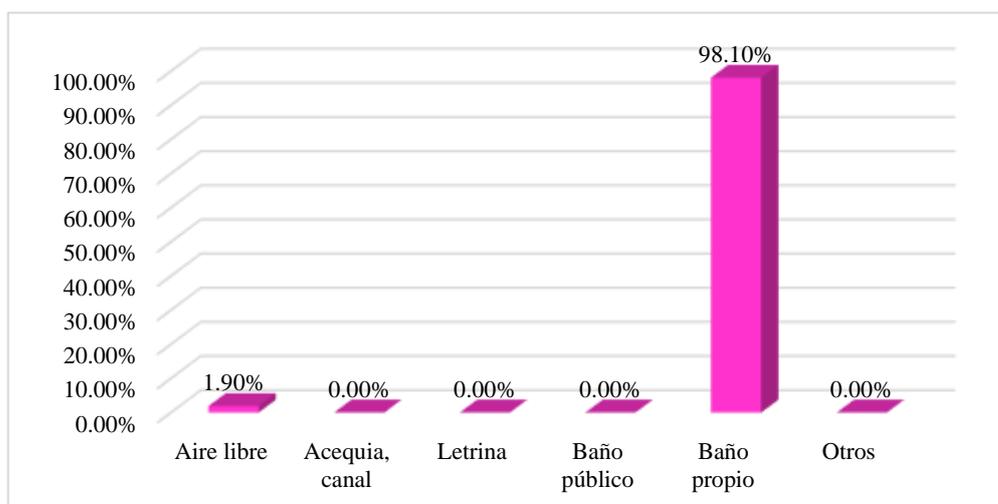
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°13

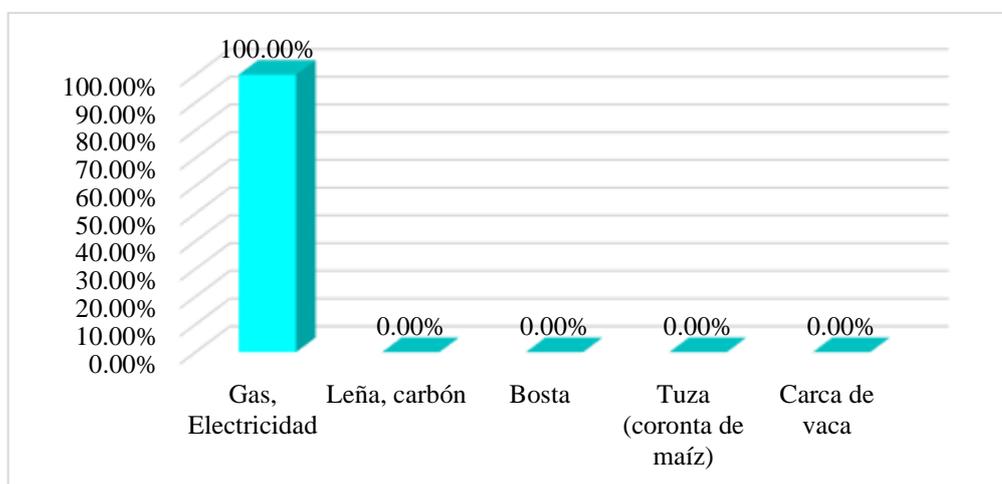
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°14

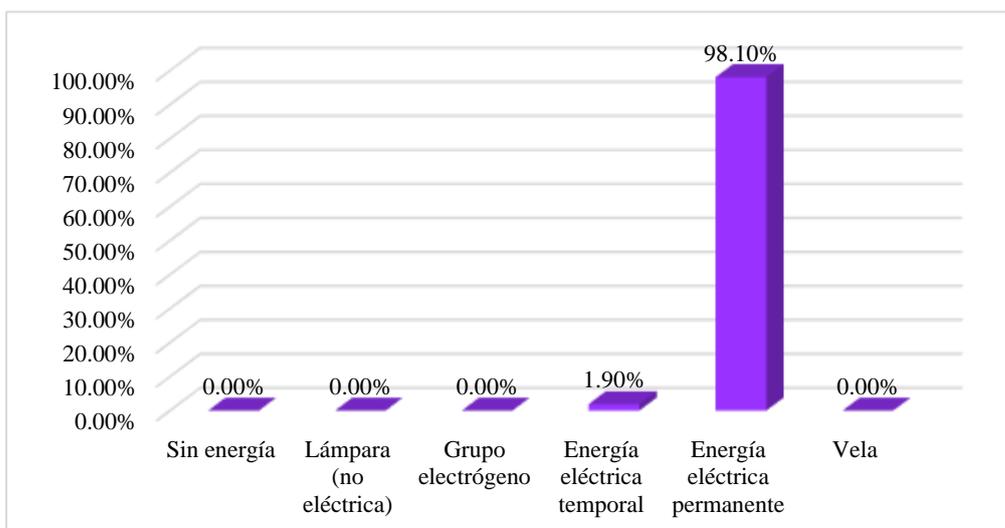
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°15

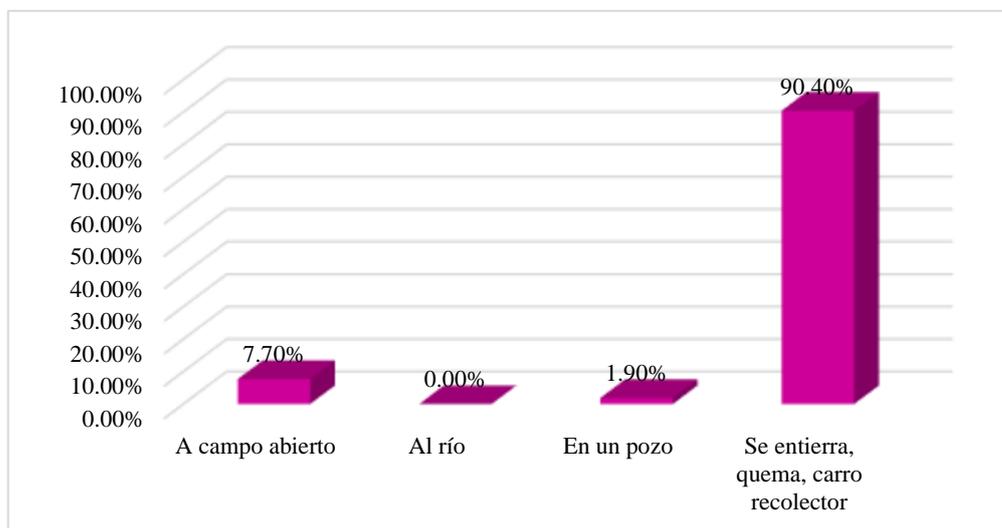
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°16

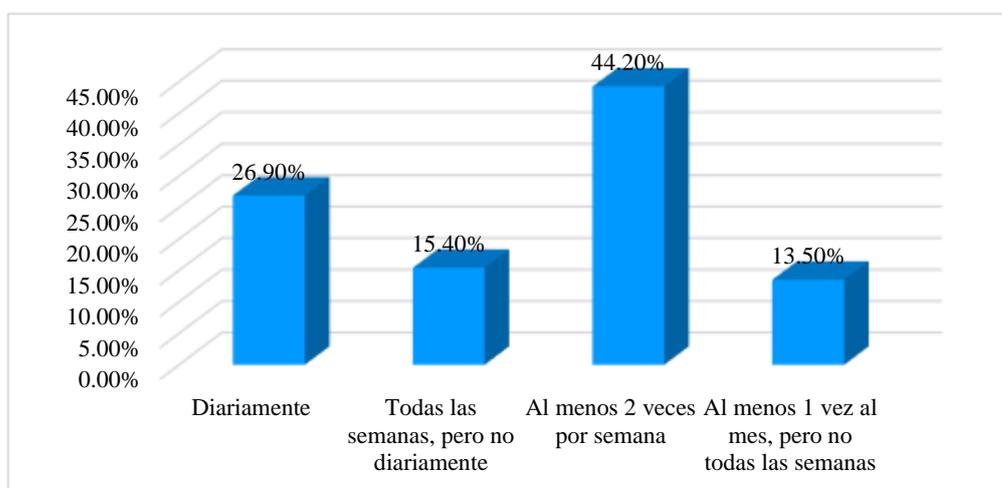
DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°17

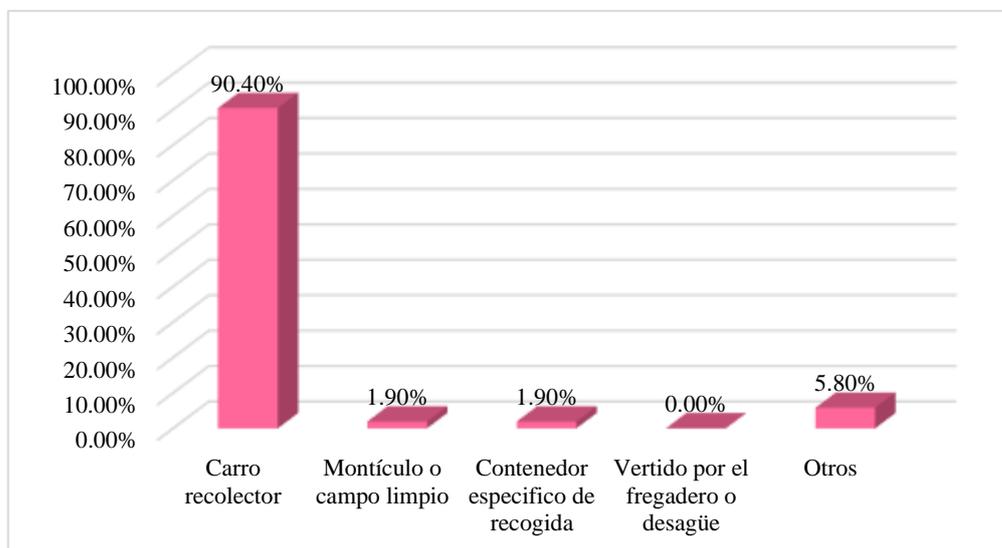
FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°18

SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

TABLA 3. DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	2	3,9
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	50	96,1
Total	52	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
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	0	0,0
Ocasionalmente	11	21,2
No consumo	41	78,8
Total	52	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	24	46,2
[08 a 10)	18	34,6
[10 a 12)	10	19,2
Total	52	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	46	88,5
4 veces a la semana	6	11,5
No se baña	0	0,0
Total	52	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	40	76,9
No	12	23,1
Total	52	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	19	36,5
Deporte	23	44,2
Gimnasia	2	3,9
No realizo	8	15,4
Total	52	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	19	36,5
Gimnasia suave	5	9,7
Juegos con poco esfuerzo	6	11,5
Correr	16	30,8
Ninguna	6	11,5
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 3. DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar		
Si	16	30,8
No	36	69,2
Total	52	100,0
Come demasiado		
Si	12	23,1
No	40	76,9
Total	52	100,0
Pérdida del control para comer		
Si	4	7,7
No	48	92,3
Total	52	100,0
Vómitos auto inducidos		
Si	1	1,9
No	51	98,1
Total	52	100,0
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)		
Si	5	9,6
No	47	90,4
Total	52	100,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)		
Si		
No	14	26,9
Total	38	73,1
	52	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	n	%
Armas de fuego	1	1,9
Objetos cortantes	2	3,9
Puñetazos, patadas, golpes.	8	15,4
Agresión sexual	1	1,9
Otras agresiones o maltratos	35	67,3
No presente	5	9,6
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 3. DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Lugar de la agresión o la violencia	n	%
Hogar	25	48,0
Escuela	16	30,8
Transporte o vía pública	3	5,8
Lugar de recreo o deportivo	1	1,9
Establecimiento comercial	0	0,0
Otros	7	13,5
Total	52	100,0

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	6	11,5
No	46	88,5
Total	52	100,0

Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	0	0,0
No	52	100,0
Total	52	100,0

Primera relación sexual hizo de algún método Anticonceptivo:	n	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	52	100,0
Total	52	100,0

Tuvo algún embarazo o algún aborto	n	%
Si	0	0,0
No	25	100,0
Total	25	100,0

Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez en el año	15	28,9
Dos veces en el año	12	23,0
Varias veces en el año	15	28,9
No acudo	10	19,2
Total	52	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

TABLA 3. DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	34	65,4	15	28,8	2	3,9	1	1,9	0	0,0	52	100,0
Carne	17	32,7	17	32,7	14	26,9	3	5,8	1	1,9	52	100,0
Huevos	6	11,5	15	28,9	19	36,5	9	17,3	3	5,8	52	100,0
Pescado	7	13,5	18	34,6	20	38,5	4	7,7	3	5,7	52	100,0
Fideos, arroz, papa...	22	42,3	17	32,7	12	23,1	1	1,9	0	0,0	52	100,0
Pan, cereales	28	53,9	10	19,2	10	19,2	4	7,7	0	0,0	52	100,0
Verduras, hortalizas	29	55,7	12	23,1	7	13,5	4	7,7	0	0,0	52	100,0
Legumbres	12	23,1	12	23,1	20	38,4	4	7,7	4	7,7	52	100,0
Embutidos	7	13,5	10	19,2	13	25,0	12	23,1	10	19,2	52	100,0
Lácteos	17	32,6	17	32,7	12	23,1	3	5,8	3	5,8	52	100,0
Dulces, gaseosas	4	7,7	13	25,0	16	30,8	12	23,1	7	13,4	52	100,0
Refrescos con azúcar	11	21,2	19	36,5	14	26,9	4	7,7	4	7,7	52	100,0
Frituras	7	13,5	9	17,3	14	26,9	14	26,9	8	15,4	52	100,0

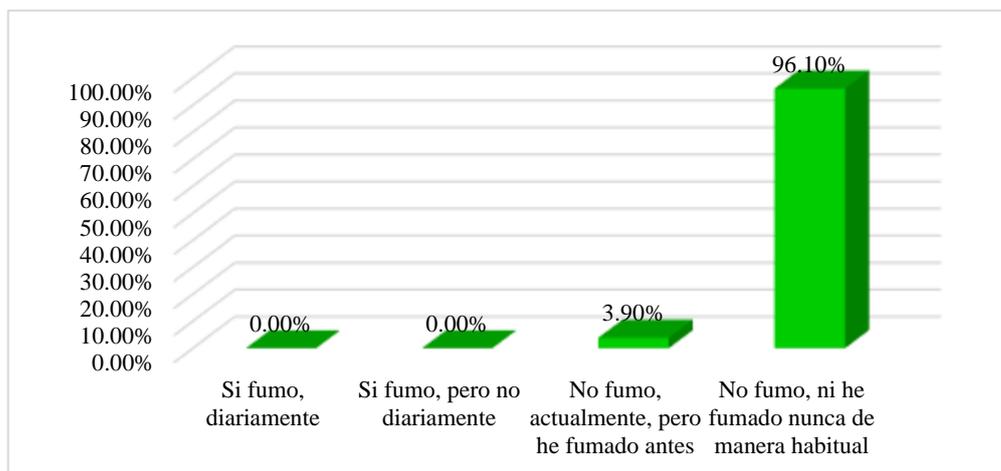
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA

GRÁFICO N°19

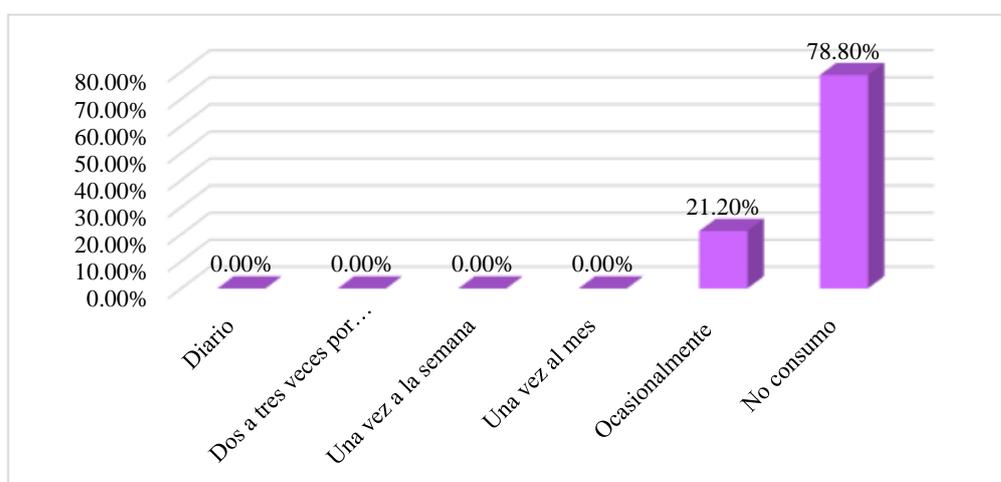
FUMA ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°20

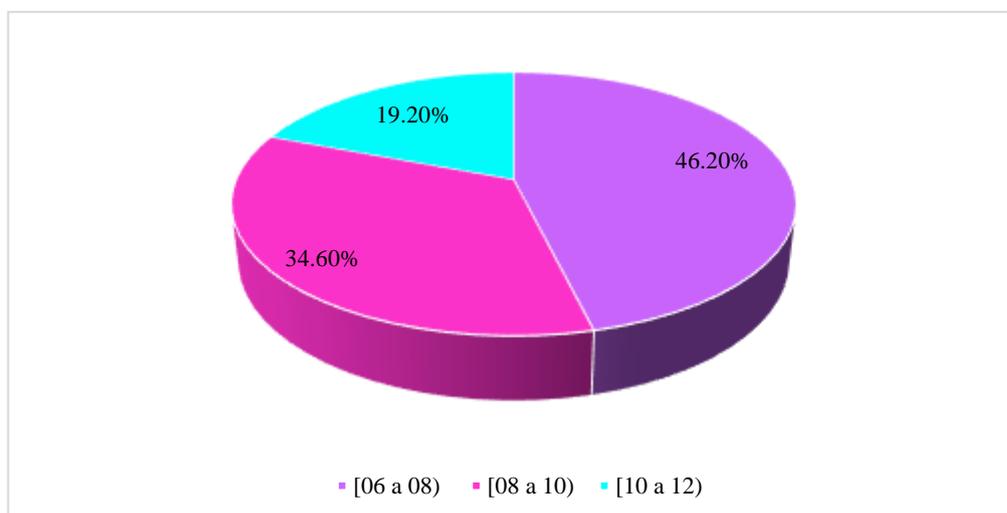
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°21

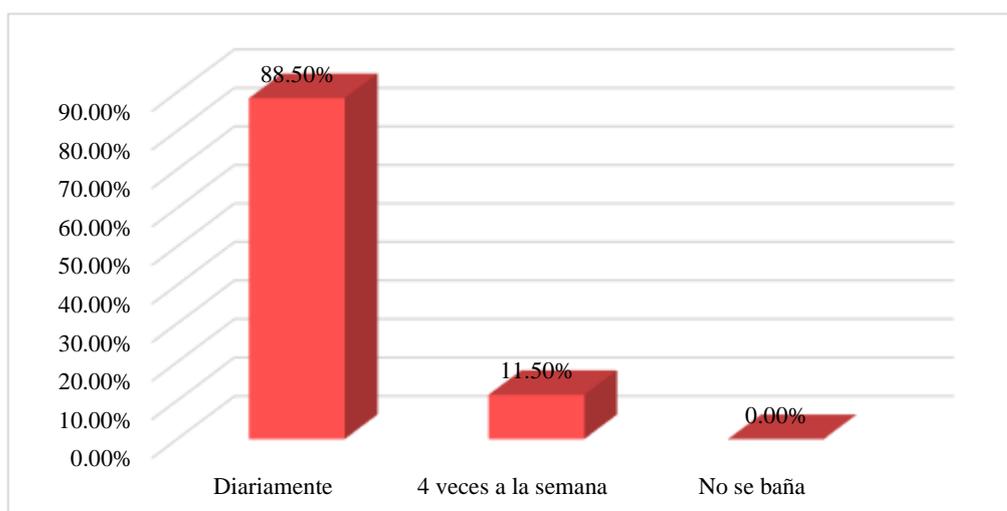
N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°22

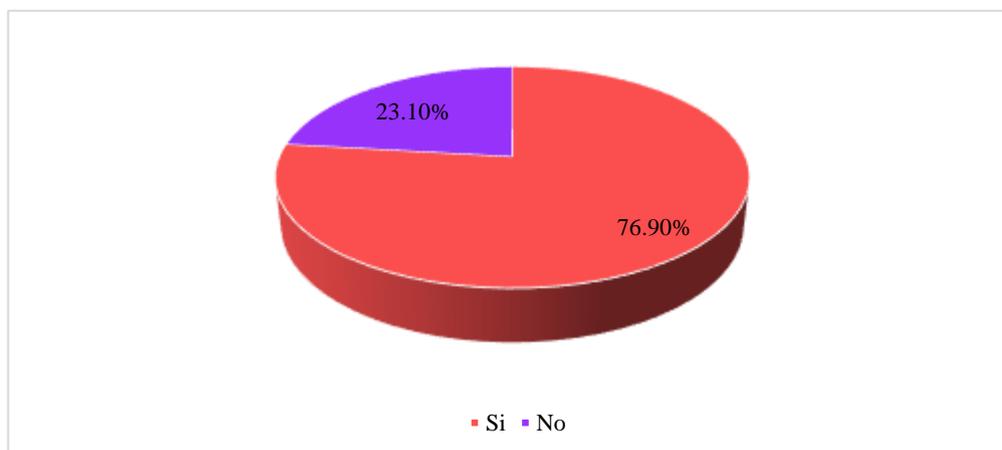
FRECUENCIA CON QUE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°23

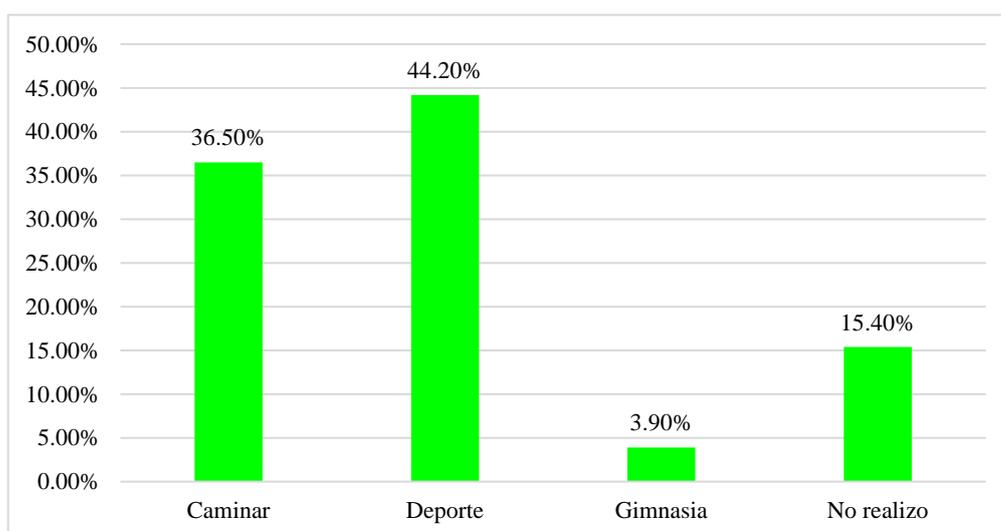
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°24

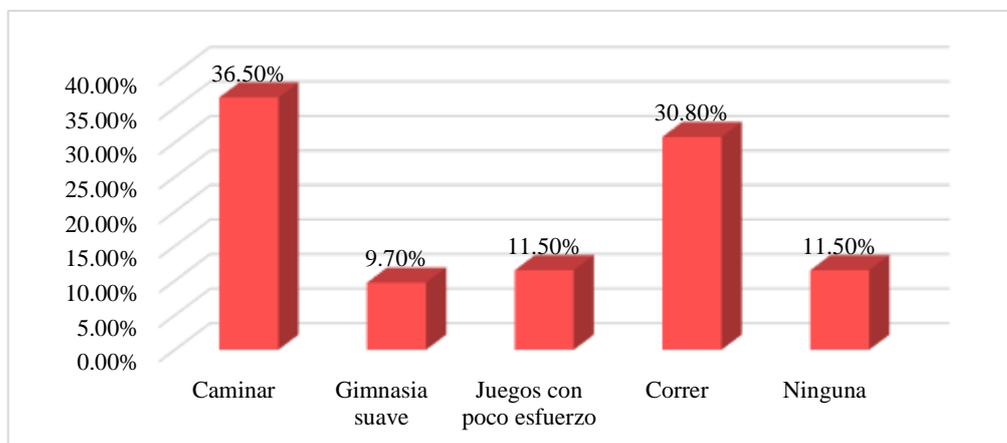
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°25

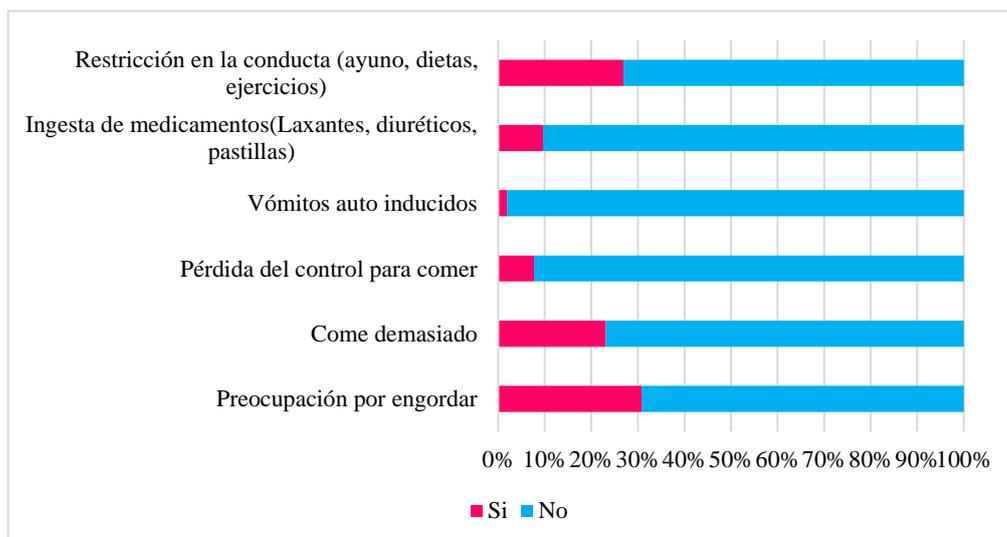
EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MAS DE 20 MINUTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°26

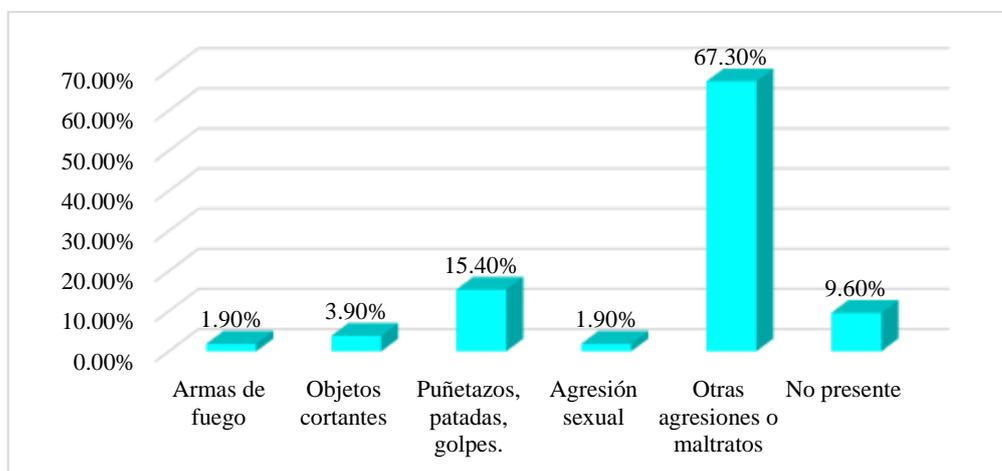
CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°27

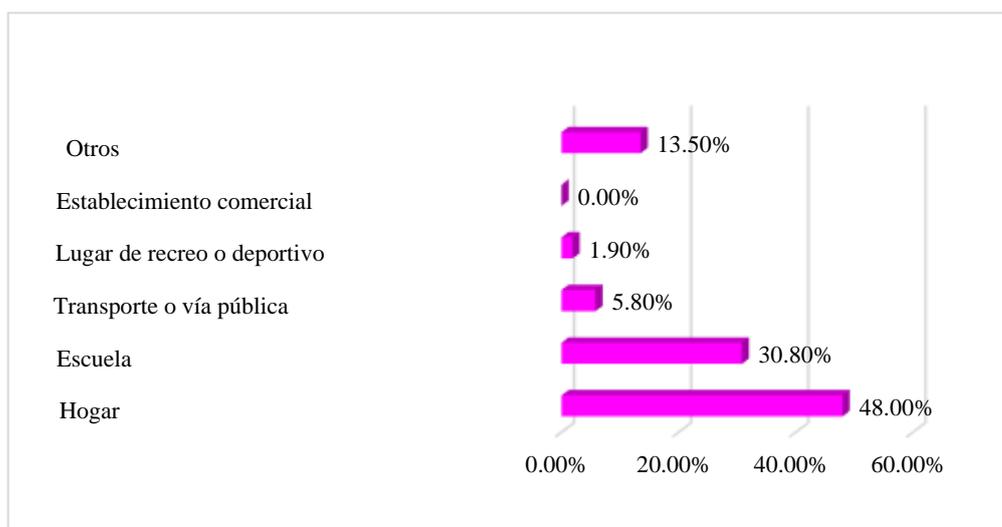
DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°28

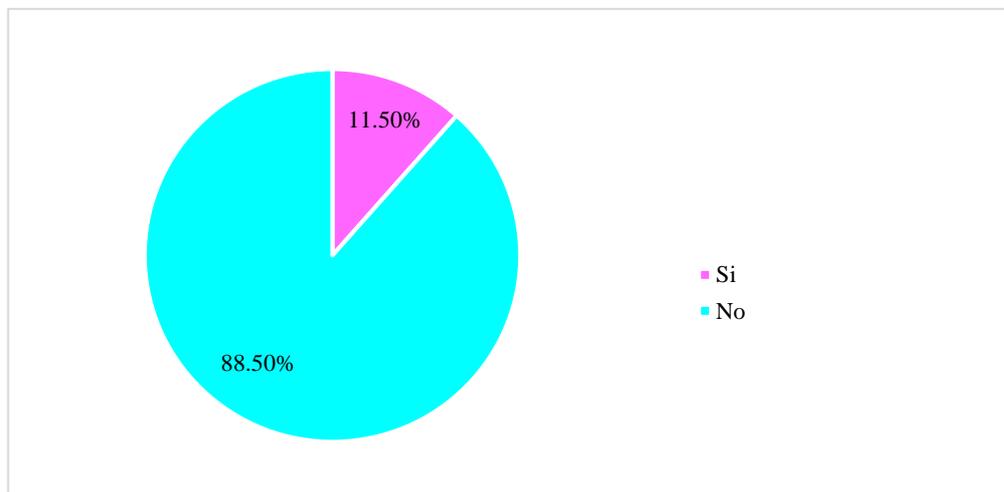
LUGAR DE AGRESIÓN O LA VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°29

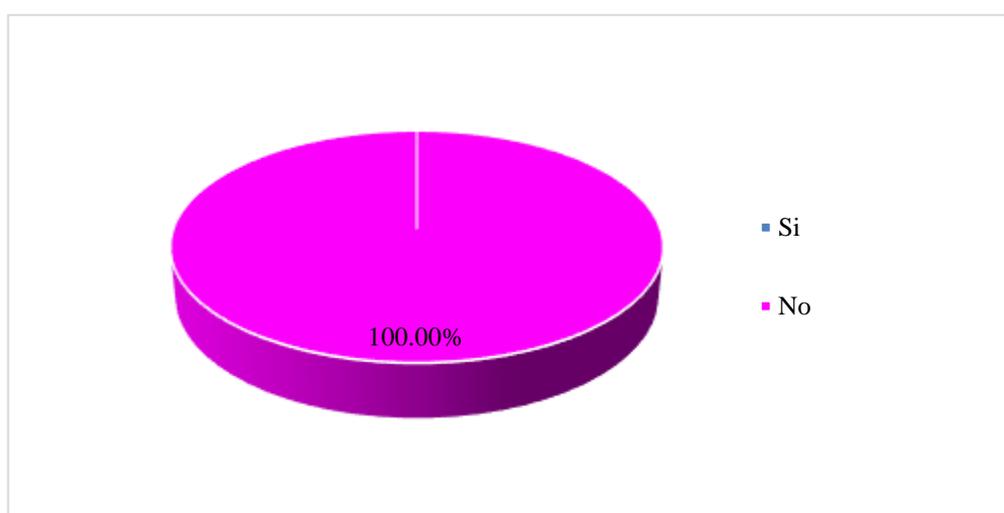
SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°30

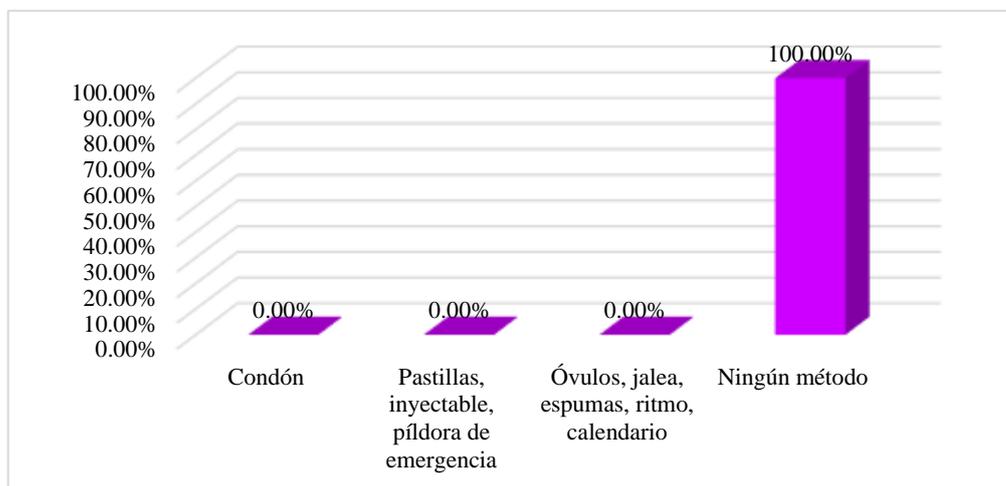
TIENE RELACIONES SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°31

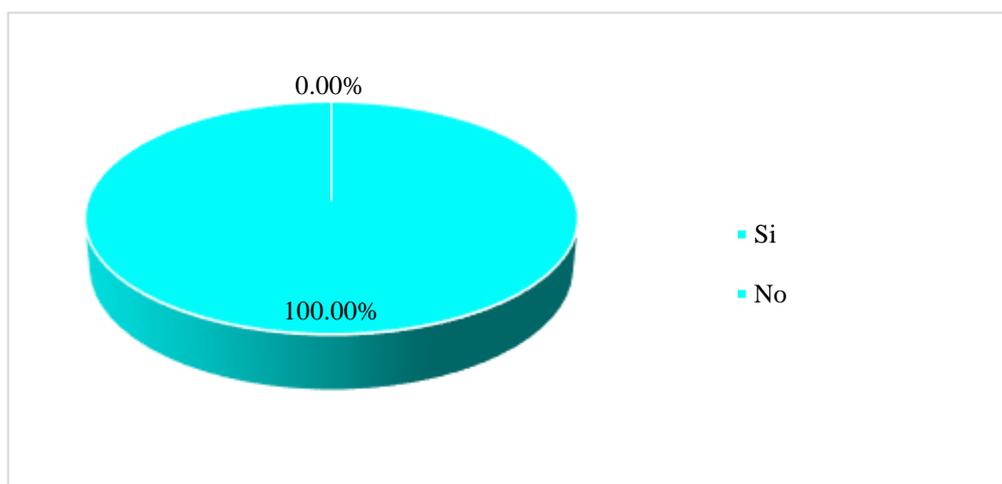
PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO DE ALGUN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°32

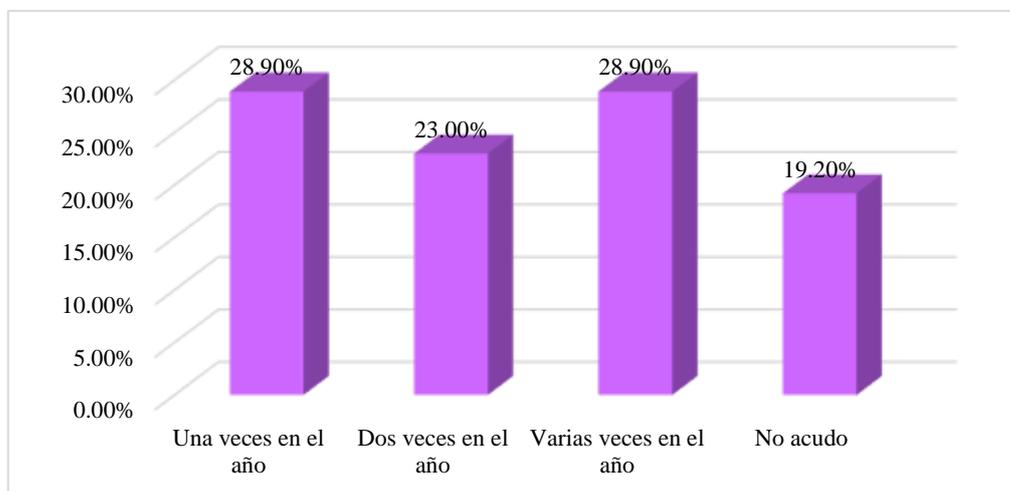
TUVO ALGÚN EMBARAZO O ABORTO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°33

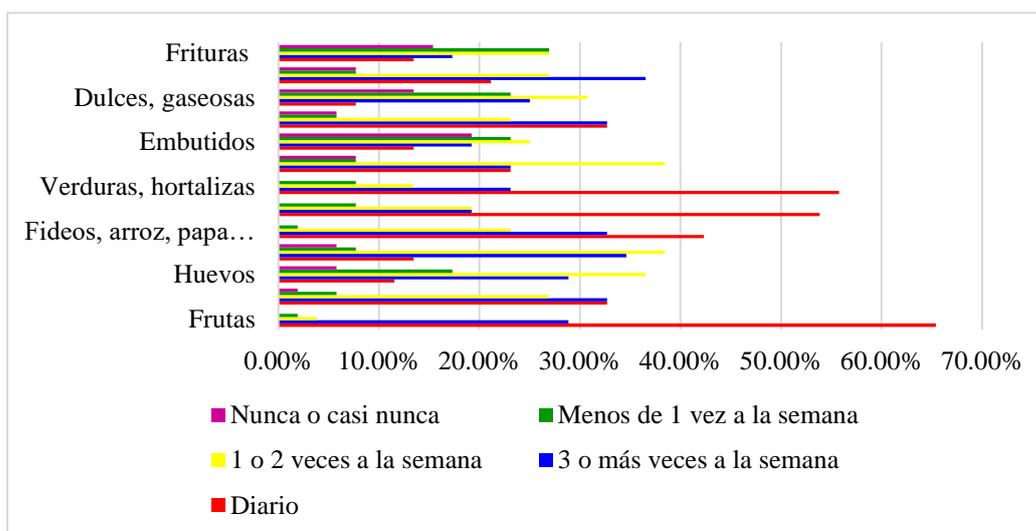
TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°34

ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

TABLA 4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	18	34,6
Centro de salud	17	32,7
Puesto de salud	3	5,7
Clínicas particulares	12	23,1
Otras	2	3,9
Total	52	100,0

Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	9	17,3
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	25	48,1
Mareos, dolores o acné	15	28,8
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	2	3,9
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	1,9
Total	52	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	7	13,5
Regular	24	46,2
Lejos	14	26,9
Muy lejos de su casa	5	9,6
No sabe	2	3,8
Total	52	100,0

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	27	52,0
SIS – MINSA	14	26,9
SANIDAD	1	1,9
Otros	10	19,2
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

		Conclusión...
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	5	9,6
Largo	8	15,4
Regular	31	59,6
Corto	5	9,6
Muy corto	1	1,9
No sabe	2	3,9
Total	52	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	13	25,0
Buena	27	51,9
Regular	8	15,4
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	4	7,7
Total	52	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	24	46,1
No	28	53,9
Total	52	100,0

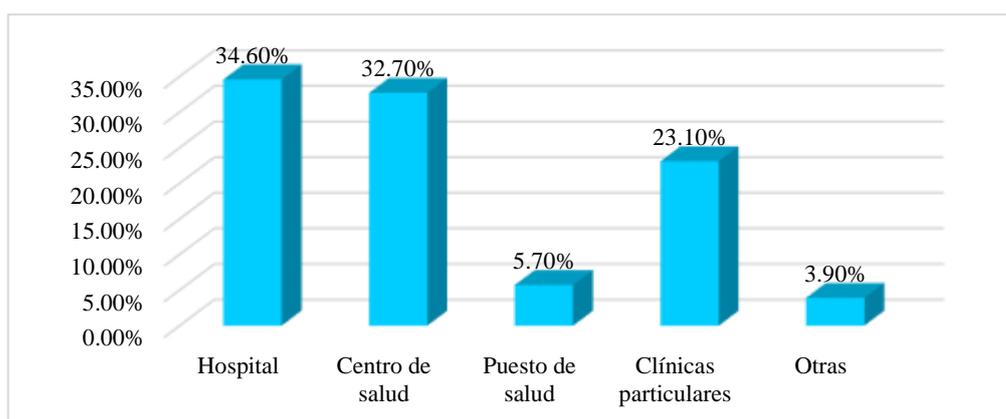
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

GRÁFICO N°35

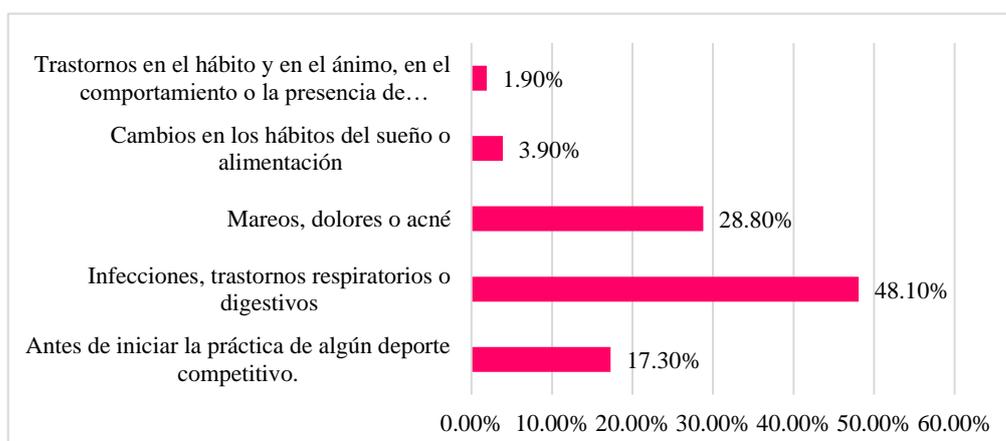
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°36

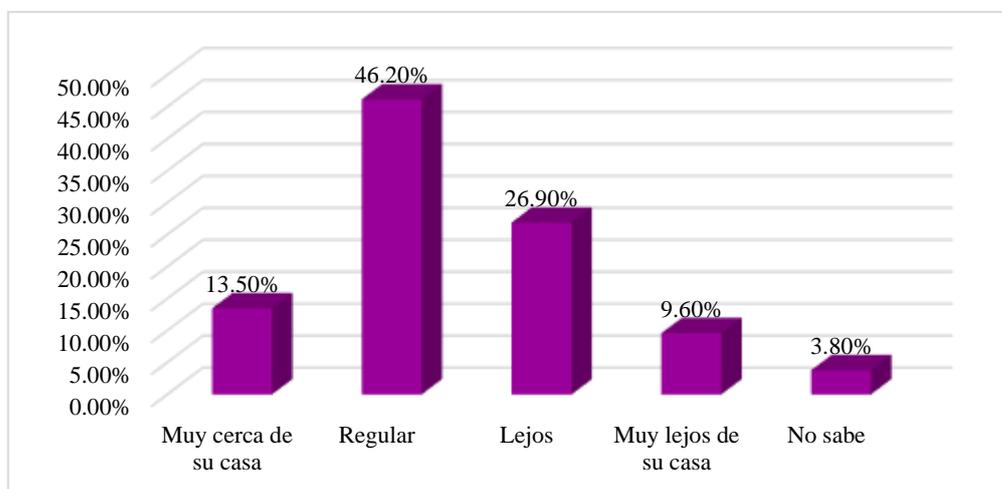
MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°37

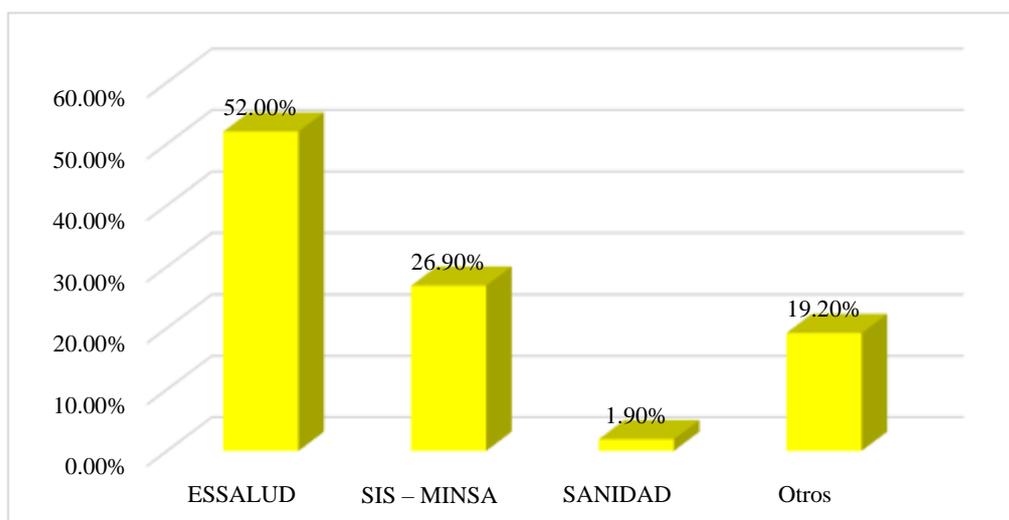
CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°38

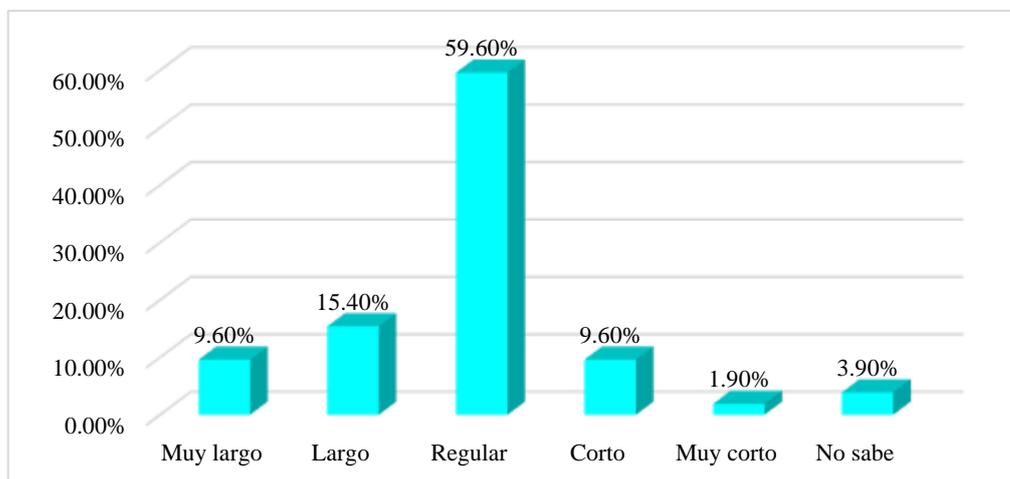
TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°39

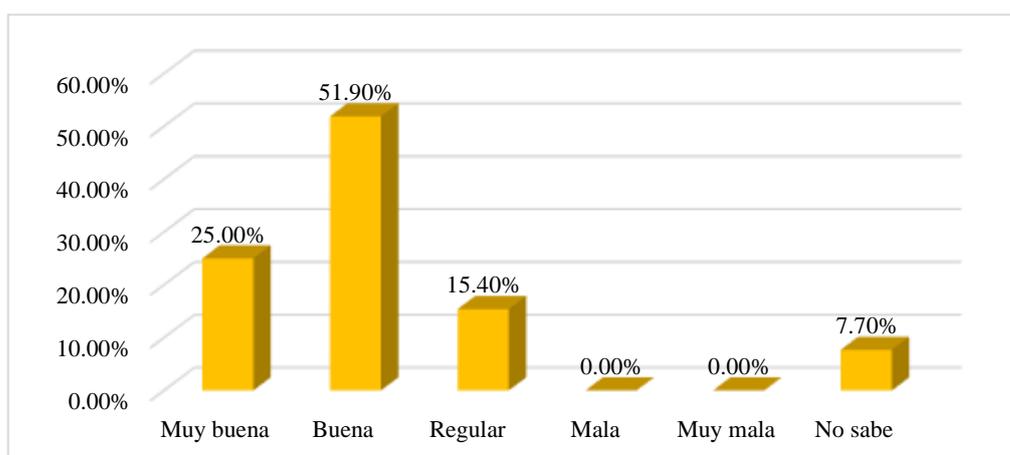
TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°40

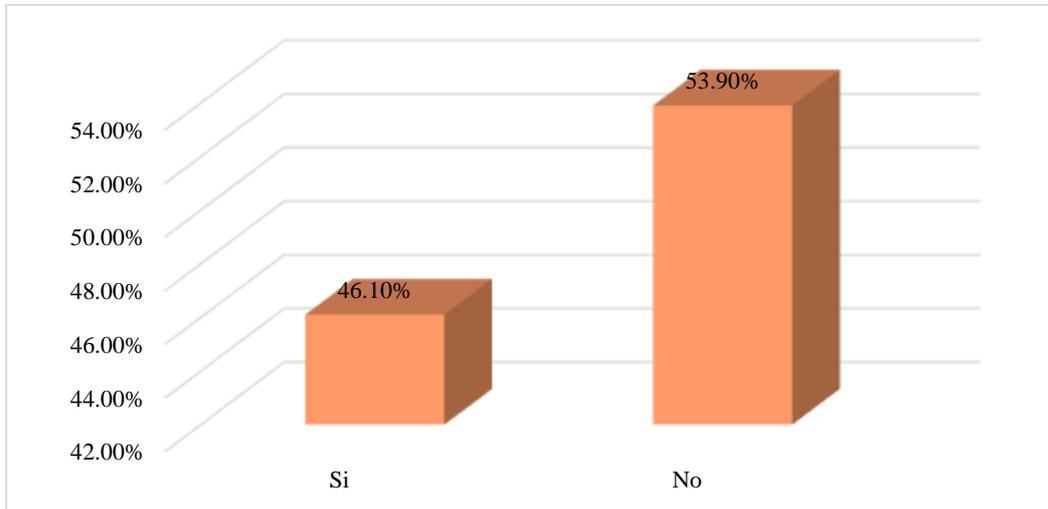
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°41

PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

TABLA 5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	35	67,3
Amigos	2	3,9
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	15	28,8
Total	52	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	3	5,8
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	1	1,9
No recibo	48	92,3
Total	52	100,0

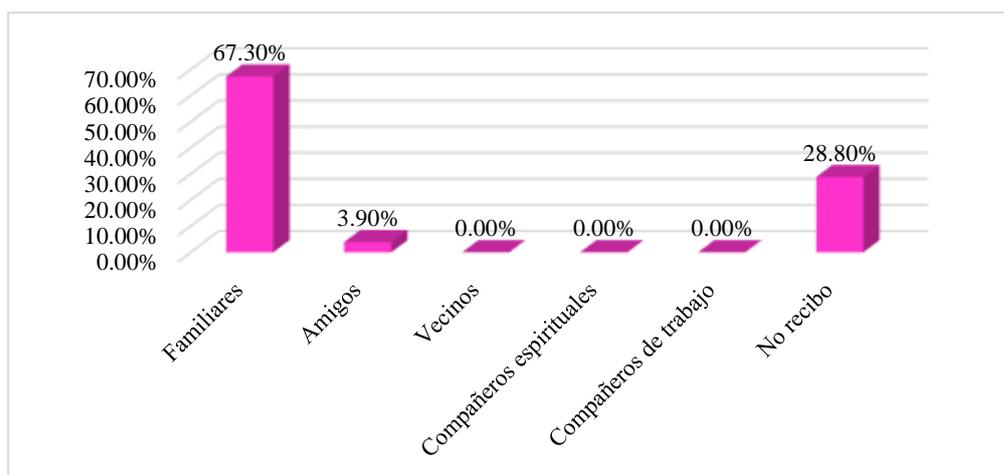
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 5

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

GRÁFICO N°42

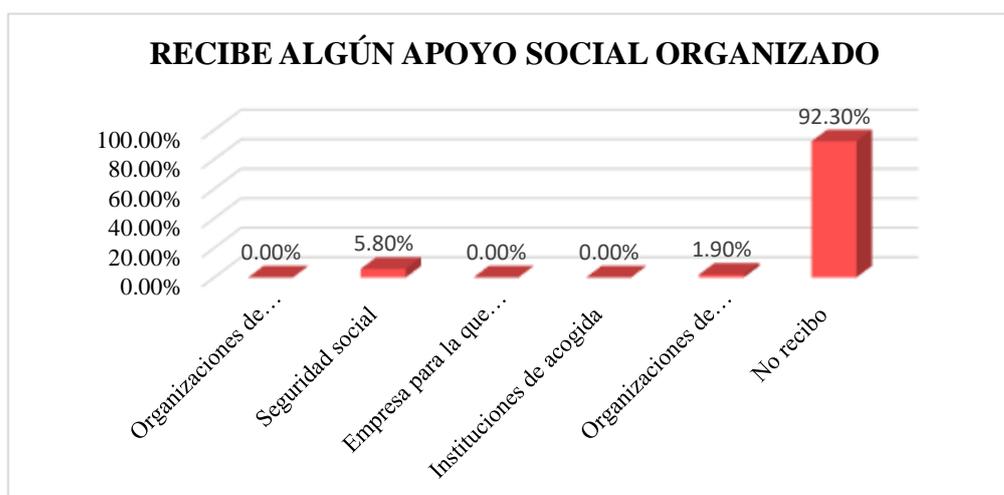
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO N°43

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

TABLA 6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2016

Recibe algún apoyo de organizaciones:	n	%
<hr/>		
El programa de beca 18		
Si	1	1,9
No	51	98,1
Total	52	100,0
<hr/>		
Programa nacional de alimentación escolar		
Si	0	0,0
No	52	100,0
Total	52	100,0
<hr/>		
Programa de Cooperación 2012-2016		
Si	0	0,0
No	52	100,0
Total	52	100,0
<hr/>		
Comedores populares		
Si	1	1,9
No	51	98,1
Total	52	100,0
<hr/>		

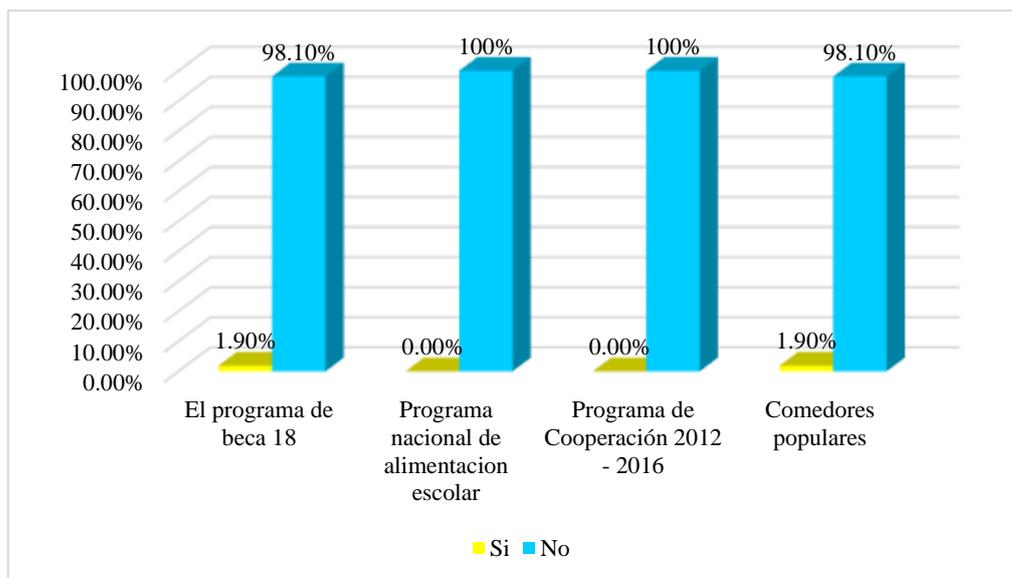
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

GRÁFICO DE TABLA 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

GRÁFICO N°44

RECIBE ALGÚN APOYO DE ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium_Chimbote, 2016.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1

Del 100%(52) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; el 51,92%(27) son de sexo masculino; 75%(39) la edad es de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; 38,46 %(20) su grado instrucción de la madre de familia es secundaria completa e incompleta, superior completa e incompleta; 46,15%(24) su ingreso económico familiar es 751 a 1000 nuevos soles mensual; 84,62%(44) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Entre los resultados encontrados de estudios similares como Gonzales N, (57). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura”, 2019. Concluye que los adolescentes encuestados el 55,6% son de género masculino; el 52,0% tiene una edad entre 12-14, 11m, 29d. También Lluna V, Alguacil M, González M, (58). En su investigación titulada “Análisis del disfrute con la educación física, la importancia de las clases y las intenciones de práctica en estudiantes de Secundaria comparativa por género y curso”, 2020. Concluye que el 100 % tienen edades entre los 14 y los 16 años, el 49.09% son de sexo masculino y el 50.91% son de sexo femenino.

Mientras que sexo se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres (59).

Al analizar la variable de la población en estudio de adolescentes de la Institución Educativa Particular Chimbote_2016, la mayoría tienen 12 a 14 años, 11 meses y 29 días. Mas de la mitad son de sexo masculino, sin embargo, en esta etapa habrá cambios biológicos y fisiológicos y psicológicos, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, su desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto, y será capaz de lograr objetivos de independencia y superación.

Referente a la edad de 12 a 14 años, es una etapa de la pubertad, el momento de la vida cuando adolescente madura sexualmente, donde se presentarán cambios físicos durante su desarrollo. En las mujeres por lo general el desarrollo de las mamas, primera menstruación, crecimiento del vello púbico y axilar, aparición de acné, ensanchamiento de caderas; en los hombres se presentarán cambios físicos como el engrosamiento de la voz, crecimiento de vello púbico y axilar, aparición de acné, el crecimiento de los testículos y el pene. Por otro lado, también se presentarán cambios psicológicos como la ansiedad por el fin de la niñez, llegan a tener una atracción por el sexo opuesto, se preocuparán por su aspecto físico, dentro cual podrían ser víctima de los trastornos alimenticios como bulimia y anorexia.

Asimismo, la OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y

antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, es la etapa de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, viene condicionada por diversos procesos biológicos, asimismo es una etapa de riesgo considerable, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante (60).

Según INEI en el año 2019, en el Perú tiene una población de 9 millones 652,000 niñas, niños y adolescentes, el 50,5% (4 millones 878,000) son hombres y el 49,5% (4 millones 774,000) mujeres. Del total de esta población, el 34,2% (3 millones 301,000) tiene de 0 a 5 años, seguido del 33,4% (3 millones 221,000) de 6 a 11 años y el 32,4% (3 millones 130,000) está constituido por la población de 12 y 17 años de años (61).

Asimismo, según los resultados obtenidos de esta investigación concluye que menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles mensuales.

Estudios similares Palomino M, (62). “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Miguel Cortez Del Castillo - Castilla-Piura”, 2020. Concluye que el 40.7% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de superior completa/incompleta, el 44.0% del ingreso económico familiar de los adolescentes es de 751 a 1000 nuevos soles mensuales. Asimismo, Ramos K, (63). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la

Institución Educativa Almirante Miguel Grau- La Unión”, 2019. Concluye que el 49,7% de las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundario completa/incompleta; el 43,3% tienen un ingreso económico familiar de 750 soles a 1000 soles. Por otro lado, Méndez Y, (64). 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”, 2019. Concluye que el 49,6% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; el 48,6% tienen un ingreso económico menor de 750 soles.

Asimismo, el grado de instrucción es la educación siendo un derecho humano y un elemento indispensable para el progreso económico y social (65).

Según los resultados en el estudio realizado el grado de instrucción de la madre se evidencia que menos de la mitad de las madres tienen un grado académico de secundaria completa o incompleta, percutiendo de forma negativa durante desarrollo y formación académica a sus hijos, además la educación de los padres influye directamente en los adolescentes ya que la educación permite que desarrollen relaciones interpersonales y además los padres inducen a sus hijos a través de sus conocimientos a que es necesario ver la educación como una motivación para ser profesionales y poder ayudar a la familia en un futuro.

Por otro lado, el grado de instrucción de la madre también favorecerá oportunidades de trabajo que permitirá a darlos una mejor calidad de vida a los adolescentes en diferentes aspectos durante su desarrollo.

Por ende, el ingreso económico es el sueldo, salarios, ingresos por interés, pago de transferencia, alquiler y además la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un tiempo determinado sin aumentar ni disminuir su activo neto (66).

De acuerdo a los resultados se puede evidenciar, que menos de la mitad de los jefes de familia tienen un ingreso económico mayor de 751,00 a 1 000 nuevos, es esencial para tener una seguridad económica en el hogar, que ayuda a la sostenibilidad de la familia que cuenten con los medios suficientes básicas con lo que respecta a alimentación, vestimenta, estudios, salud, manifestando que pueden tener los materiales que le piden en el colegio, pero priorizando a ahorrar, y proyectándose a un futuro académico de ellos y de cada miembro de su familia; además acceder a una vivienda digna.

Asimismo, podemos decir que el ingreso económico familiar en el desarrollo de los adolescentes, es importante debido a que los ayuda a acceder a mejores oportunidades académicas y de salud. Viendo la realidad de nuestro país, quienes tienen bajos recursos económicos, no siempre logran culminar su formación académica básica, debido a la misma pobreza en la que están, por lo que optan por buscar trabajos tempranamente o incluso delinquir, lo que no permite que se formen

con estudios superiores, y en un futuro el poder alcanzar una buena calidad de vida.

Asimismo, en la Encuesta Nacional de Hogares en el 2019 (ENAHO), que, del total de la población en situación de pobreza, el 51,6% son mujeres. Asimismo, el 63,3% de ellas estudió educación primaria, 30,6% tiene educación secundaria, el 3,9% alcanzó el nivel superior no universitario y el 2,2% contó con nivel superior universitario (67).

Según el INEI en el año 2018, por región natural, la población ocupada residente en la Costa (1628,4 soles) registra ingresos superiores a los ocupados residentes en la Sierra (1065,3 soles) y en la Selva (1109,8 soles). Por otro lado, los ocupados residentes en Huancavelica (702,5 soles), Cajamarca (817,9 soles) y Puno (839,8 soles) registran menores niveles de ingreso provenientes del trabajo. Asimismo, el ingreso promedio de los hombres se situó en 1588,6 soles; mientras que el de las mujeres en 1135,0 soles, siendo la diferencia de 453,6 soles a favor de los hombres (68).

Por consiguiente, encontramos estudios similares Vega M, (69). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote”, 2019. Concluye que el 83,4% la ocupación del jefe de familia es estable. Asimismo, encontramos estudios que difieren García E, (70). Titulada “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Ignacio Merino – Piura”, 2019. Llegando a la conclusión que el 56,8%

la ocupación del jefe de familia es estable. Por otro lado, Atarama M, (71). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura”, 2020. Concluye que la ocupación del jefe de familia el 41,61% tiene trabajo estable.

Asimismo, definimos a la ocupación como el oficio o profesión, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, estudio, tareas y funciones desempeñadas (72).

Asimismo, en el estudio realizado se pudo evidenciar que la mayoría su ocupación del jefe de familia es trabajador estable, que les ayuda al sustento económico de la familia permitiendo cubrir sus necesidades básicas. De esta manera mejorara su situación económica por el bienestar de su familia, siendo factible porque permitirá que el hogar cuente con ingresos económicos fijos, cubriendo los gastos básicos, las necesidades básicas que requiere los adolescentes.

Según INEI en el año 2020, en el trimestre Abril, Mayo y Junio 2019 -2020, el 82,1% de los/las adolescentes de 12 a 16 años de edad matriculados en algún año de educación secundaria recibieron clases a distancia mediante medios virtuales. Asimismo, se indagó por las razones por las cuales la población en edad escolar no se matriculó o que no recibe clases a distancia estando matriculado. De la población de 6 a 16 años de edad, que no se matriculó o estando matriculado no recibió clases virtuales, el 55,1% señaló que fue por problemas

económicos o familiares; comparado con similar trimestre del año 2019, este motivo disminuyó en 4,5 puntos porcentuales. El 3,4% fue porque no le interesan los estudios (73).

Según el INEI en el trimestre Julio-Agosto-Septiembre de 2019, se observa un incremento de la oferta laboral para hombres y mujeres. En este trimestre, los hombres con empleo se incrementaron en 3,1% que equivale a 289 mil 800 más con empleo, en tanto la población femenina ocupada creció en 0,2% que equivale 12 mil 600 personas. Asimismo, Octubre 2018 - Septiembre 2019, de los 13 millones 209 mil 700 personas ocupadas en el área urbana, el 33,4% (4 millones 410 mil 300 trabajadores) tenían empleo formal (74).

Por consiguiente, esta variable según los resultados se evidencia factores de riesgo con el grado de instrucción de la madre, el ingreso económico familiar y la ocupación del jefe de familia, será un factor de riesgo para el adolescente así como enfermarse, tomar decisiones equivocadas incluso renunciar a los estudios académicos, etc., por el cual es importante que las autoridades de la institución realice escuelas de padres sobre los temas más importante relacionados con la adolescencia, fomentando la comunicación de padres a hijos, encaminando a sus hijos durante esta etapa.

Es necesario la coordinación con el Director de la Institución Educativa, Municipio y profesionales que puedan identificar las necesidades y prioridades que necesitan los adolescentes, de esta manera puedan abrir talleres de trabajos y educativos, con el propósito

de adaptarlas a su vida cotidiana, apoyando a sus padres mediante enseñanzas realizadas en sus talleres, y de esta manera generara más ingreso económico para su hogar, brindándole una mejor calidad de vida al adolescente.

Por consiguiente, es necesario de las autoridades de la institución educativa, quizás mediante de la tutora encargada, educar y aconsejar a medidas de superación, ya que un factor de riesgo es el grado de instrucción de la madre, plantear a los adolescentes metas claras, hacia un futuro de mejora.

Tabla 2

Del 100% (52) de los adolescentes de la Institución Educativa Humboldt Kollegium; 51,92%(27) tiene una vivienda multifamiliar; tiene una vivienda multifamiliar; 86,54%(45) tiene una tenencia propia; 82,69%(43) el material del piso es de loseta, vinílico o sin vinílicos; 69,23%(36) el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; 94,23%(49) el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; 65,38%(34) número de personas que duermen en una habitación son independientes; 88,46%(46) tienen un abastecimiento de agua con conexión domiciliaria; 98,08%(51) tienen baño propio; 100%(52) usan gas, electricidad como combustible para cocinar; 98,08%(51) tienen energía eléctrica permanente; 90,38%(47) tiene una disposición de basura de enterrar, quemar o botar al carro recolector; 44,23%(23) refiere que pasan recogiendo la basura al menos

dos veces por semana; 90,40% (47) suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Por ello encontramos estudios de investigaciones que difieren Cunya B, (75). Titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura”, 2019. Llegando a la conclusión que el 70,0% manifiesta que poseen una vivienda de tipo unifamiliar; el 86,7% manifiesta que es propia; el 57,1% tienen de material de piso tierra; el 57,1% tienen de material de techo eternit; el 56,2% poseen paredes de material noble, ladrillo y cemento. Por otro lado, Nuñez F, (76). Titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Teresa de Calcuta-Nuevo Chimbote”, 2020. Concluye que el 64 % tiene una vivienda unifamiliar, el 78 % cuentan con casa propia; 54 % material de piso es loseta, vinílicos; 78% tiene techo noble, ladrillo y cemento; 76 % tiene sus paredes de material noble, ladrillo y cemento.

Asimismo, Yenque M, (77). En su estudio titulado “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Virgen de Guadalupe- Castilla- Piura”, 2020. Concluye que el 80,2% el techo de material de eternit; el 100% de las paredes es de material noble y cemento.

Asimismo, definimos vivienda que es el espacio físico donde los seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; este espacio, por sus características y especificaciones, brinda condiciones para prácticas

saludables de sus moradores, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud (78).

En cuanto a la vivienda de los adolescentes casi la totalidad de sus viviendas tienen paredes de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría tienen piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, techo de material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad cuenta con una vivienda multifamiliar. El padre de familia como es la cabeza del hogar debe velar por el cuidado y salud de su familia es por ello que opta medidas de protección, construyendo su vivienda de material adecuado, de esta manera brindarles una vivienda en condiciones apropiadas y óptima para su familia, donde serán menos los riesgos de contraer enfermedades digestivas, respiratorias, etc.

Se puede señalar que la vivienda saludable incluye no sólo la casa, si no el entorno físico y social, la familia y la comunidad. De todos modos, cabe destacar que la vivienda cumple la función de brindar seguridad cuando está ubicada en un lugar seguro, sin riesgos de deslizamientos e inundaciones, de hecho, sus espacios deben brindar privacidad a sus ocupantes, permitiendo el desarrollo personal y familiar, además de disponer de herramientas o artefactos que permitan la distracción para el desarrollo de hábitos y actitudes sostenibles, de esta manera se brindara seguridad, un mejor bienestar a los adolescentes protegiendo su integridad física, y no exponerlo ante un peligro dentro del hogar.

Asimismo, podemos decir que la vivienda multifamiliar es aquella que está dividida en varias unidades de viviendas integradas que comparten el terreno como bien común (79).

Según en el estudio realizado se observa, más de la mitad de los adolescentes refieren tener una vivienda multifamiliar, siendo esto factor para los adolescentes, porque existirán muchos problemas y confrontaciones, siento más perjudicados los niños y adolescentes al ver este tipo de situaciones, asimismo también se pueden presentar riesgos a violaciones, incestos, o violencia intrafamiliar, perjudicando su salud mental del adolescente.

Asimismo, los adolescentes manifiestan que en la actualidad donde viven son viviendas de los abuelos paternos o maternos, siendo los abuelos los que no desean que vayan a vivir a otro lado, porque se siente solos y lo único que desean es vivir en compañía, armonía durante su permanencia, mencionando que aun su familia no cuenta con los recursos necesarios para adquirir una vivienda contando con sus servicios básicos como agua, luz, desagüe, etc.

Según el Ministro de vivienda manifiesta que en la actualidad el Perú existe una carencia de viviendas, más de 80 mil viviendas se encuentra en estado no apropiado para habitarlo, la cifra debe casi duplicarse, esperando que de aquí a 5 años se logre cerrar la deficiencia de las viviendas en el Perú; asimismo, detalla s/.94 millones destinados a la reconstrucción de 3,550 viviendas rurales, logrando en 2018 promover más de 81 mil viviendas (80).

Asimismo, el Gobierno Central del Perú manifestó que promoverá la construcción de 45,000 viviendas sociales en el año 2018, por ende, solo 30,000 serán impulsadas mediante el bono verde, 15,000 será mediante el programa techo propio. Se viene trabajando con bono mi alquiler para mejorar la focalización de una mejor entrega de viviendas las familias más necesitadas y de bajo recursos económicos, buscando solucionar temporalmente la situación de 68 familias hasta lograr ahorrar la cuota inicial y calificar a un crédito hipotecario o encontrar un lugar donde vivir (80).

Según INEI en el año 2022, en la década del cuarenta, el 64,6% de la población peruana residía en el área rural y el 35,4% en el área urbana. En la región Sierra concentraba el 65,0% de la población del país; en tanto la Costa y la Selva al 28,3% y el 6,7% de la población del país, respectivamente (81).

Según INEI, en el año 2019, el 68,6% de las viviendas fueron propias, 13,5% cedidas por otro hogar y 12,8% alquiladas. Asimismo el abastecimiento de agua de los hogares a nivel nacional se tiene que, el 84,4% red pública dentro de la vivienda, el 5,2% cuenta con red pública fuera de la vivienda, el 3,6% se abastece por río, acequia, manantial, el 69,8% de los hogares tienen red pública de desagüe dentro de la vivienda, el 8,7% de los hogares tienen pozo ciego o negro, mientras que el 7,7% de los hogares manifestó no tener algún tipo de disposición de excretas, el 97,7% de los hogares urbanos contaron con

el servicio de recolección domiciliaria de basura con frecuencias diaria, interdiaria o semanal (82).

Según el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento informó que la meta del Gobierno es promover la edificación de 212 mil viviendas entre los años 2019 y 2021. Ante ello manifestó el viceministro de Vivienda y Urbanismo, David Ramos, que entre los años 2017 y 2018 solamente se promovieron poco más de 70 mil viviendas, pero en los tres años de la actual gestión gubernamental, del 2019 al 2021, se proyecta llegar a las 212 mil viviendas. Asimismo, indicó que, al cierre del 2018, en el Perú existe un déficit habitacional de 1 millón 600 mil familias que no cuentan con una casa propia y con condiciones básicas para vivir (83).

Las condiciones en las que se encuentran las viviendas de los adolescentes nos mencionan que cuentan con una vivienda saludable, y los servicios básicos para satisfacer sus necesidades básicas, gracias a sus padres por contar con un trabajo estable, brindándoles un techo que le brinde seguridad y protección, de esta manera no están expuesta a contraer enfermedades como infecciones, problemas respiratorios. La vivienda es un lugar donde el adolescente debe de sentirse seguro y cómodo. Unos de los factores de riesgo de algunos adolescentes es tener su vivienda con techo y paredes de estera o madera, ellos están más expuesto a los incendios, a los problemas respiratorios más frecuentes, roedores como sabemos puede ser perjudicial para salud del adolescente.

Estudios de investigación que difieren Carhuapoma S, (84). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos – Piura”, 2020. Concluye que el 55,1% de los adolescentes duermen en una habitación con más de 2 a 3 miembros de su familia, además el 83,8% se abastece de agua con conexión domiciliaria, el 96,8% cuentan con baño propio. Asimismo, Ramos K, (85). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa La Libertad–Chimbote”, 2018. Concluye que el 57,1% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 53,7% se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 86,3% elimina sus excretas en baño propio.

Por otro lado, más de la mitad de los adolescentes duermen en habitación independientes como sabemos los adolescente deben tener privacidad y contar con su propia habitación, en esta etapa comienza a experimentar nuevos cambios en el cuerpo, del mismo modo les permitirá realizar diversas actividades como dormir, estudiar, meditar o reflexionar sobre temas que le sucedan, así mismo son vulnerables en casos de violación que suden entre hermanos, padres o familiares, es por ello que no se debe permitir que duermen en una habitación dos a más personas.

Por otro lado, el saneamiento básico es un conjunto de acciones que se pueden aplicar sobre el ambiente para reducir los riesgos sanitarios, prevenir la contaminación y, consecuentemente, lograr mejores niveles de salud. Es importante mantener una vivienda en

condiciones óptimas de salubridad, asimismo la conexión de alcantarillado debe ser adecuadas para la eliminación de excretas (86).

Asimismo, se observa que la mayoría de los adolescentes refieren tener conexión propia en su domicilio, abastecimiento de agua es importante nos ayuda a estar sanos, a hacer la digestión, mantiene la musculatura en buen estado, y ayuda a transportar el oxígeno entre las células de nuestro cuerpo, previendo enfermedades relacionadas con la falta de saneamiento y la salud. Como sabemos el agua el elemento primordial para el consumo y la vida humana.

Por otro lado, en el estudio realizado se evidencia, menos de mitad de adolescentes se abastece con agua de pozo, como sabemos que el agua de pozo no pasa por ningún control ni garantía sanitaria. Por lo que consumir esta agua no es una opción segura, dado que los microorganismos, bacterias, virus, hongos y otros agentes externos pueden contaminar el agua subterránea que abastece al pozo, poniendo en riesgo a la salud como enfermedades digestivas perjudicando la salud del adolescente.

Asimismo, se evidencia el estudio realizado que la totalidad de los adolescentes suelen eliminan sus excretas en baño propio, por otro lado, encontramos que menos de la mitad refieren eliminar sus excretas en aire libre; como se sabe si el individuo no excreta en lugares seguras y apropiadas estarán expuestos a una gran cantidad de microbios, muchos de ellos causantes de enfermedades como la diarrea, el cólera,

parasitismo, hepatitis, fiebre tifoidea, y otras, que pueden provocar la muerte.

Según la ENAHO, en el 2019, 8 de cada 10 hogares pobres accedieron al servicio de agua mediante red pública, asimismo el 46.5% de esta población cuenta con servicio de desagüe. Además, 11.8% de los hogares pobres se encuentran en viviendas con hacinamiento. Adicionalmente, el 71.7% tiene acceso a 3 servicios básicos (agua, saneamiento y electricidad); mientras que el 35.6% ellos disponen de los servicios de agua, saneamiento, electricidad, celular e internet (87).

Asimismo, el INEI informó que, del total de la población, el 71.7% tiene acceso a tres servicios básicos (agua, saneamiento y electricidad); y la población que tiene acceso a cinco servicios representa al 35.6%, quienes disponen de los servicios de agua, saneamiento, electricidad, celular e internet (88).

Según el INEI en el periodo Mayo 2019 – Abril 2020, el 90,8% de las personas tiene acceso a agua por red pública, de los cuales el 85,5% acceso a agua por red pública dentro de la vivienda, el 4,0% tiene acceso fuera de la vivienda, el 1,3% tiene acceso por pilón de uso público. Asimismo, el 9,2% de la población total del país, no accede a agua por red pública, es decir, se abastecen de agua de otras formas: camión-cisterna (1,2%), pozo (1,6%), río, acequia, manantial (3,5%) y otros (2,8%). Por otro lado, se registra que el 25,2% de la población no accede a sistema de red de alcantarillado, los que eliminan sus excretas a través de pozo ciego o negro (9,5%), pozo séptico (5,2%) letrina

(2,8%), por río, acequia o canal (1,2%) y el 6,5% no tiene ningún tipo de servicio de eliminación de excretas (89).

Por otro lado, estudios similares Viera A, (90). En su estudio titulado “Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos – Castilla – Piura”, 2020. Concluye que el 96,83% de los adolescentes utiliza el gas/electricidad para cocinar, el 99,10% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 94,11% la entierra, quema, carro recolector; el 41,17% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces/semana y el 18,11% diariamente; el 93,67% elimina la basura en el carro recolector.

También encontramos otros estudios de investigación que difieren Capillo D, (91). Titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión-Chimbote”, 2019. Llegando a una conclusión que el 87% utilizan combustible para cocinar gas/electricidad; el 100% tiene energía eléctrica permanente, el 100% disponen la basura se entierra, quema, carro recolector; el 99% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es de 2 veces por semana; se observa también el 100% suelen eliminar su basura en carro recolector.

Según el estudio realizado se evidencia que la totalidad de los adolescentes cocinan con gas, casi la totalidad cuentan con energía permanente en su domicilio.

Según el estudio de Neira I, (92). Titulada “Cultura del gas natural y beneficios de su masificación en Lima Perú”. Indican que la conciencia medioambiental, el nivel de precio percibido, la utilidad percibida y la facilidad de uso; son los predictores de la intención de continuidad de uso del sistema de gas natural; por lo que concluyo que la eficacia de las políticas debe alentar a los hogares a cambiar a una energía moderna y eficiente, sobre la base de si los hogares valoran los factores obtenidos de este estudio.

Según INEI en el trimestre enero-febrero-marzo del año 2020, el 88,1% de los hogares del país cocinan los alimentos con gas (utilizan solo gas y además de gas utilizan otro tipo de combustible) que, comparado con similar trimestre del año anterior, registra un aumento de 1,4 puntos porcentuales; el 7,0% de los hogares que utiliza leña. Asimismo, el mayor crecimiento del uso de gas se presentó en los hogares del área rural al pasar de 62,1% a 64,9% y en el área urbana aumentó de 93,8% a 94,5%. Por otro lado, el 8% de hogares tienen acceso al gas natural, lo que equivale a unas 800 mil viviendas en Perú cuentan con el servicio, de las cuales el 90% están en Lima y Callao (93).

Por otro lado, definimos a la energía eléctrica que es obtenida principalmente por dos métodos; mediante centrales hidroeléctricas, aprovechando la energía cinética del agua, que, al caer por un desnivel, acciona generadores; y mediante centrales térmicas, que convierten la

energía térmica, generada a partir de motores de combustión, en energía eléctrica (94).

Por otro lado, en la investigación realizada con respecto a la disposición de basura la mayoría de adolescentes mencionan que suelen enterrar, quemar y disponer en el carro recolector, mientras que menos de la mitad prefiere a campo abierto, se puede decir que al no eliminar correctamente la basura y en lugares adecuados, pondremos en riesgo la salud tanto de familia y de uno mismo, porque si lo quemamos, acumulamos, etc., contaminando la naturaleza, provocando problemas de salud, enfermedades respiratorias, causando alergias y por ende enfermedades al sistema respiratorio.

Asimismo, la mayoría suelen eliminar su basura en el carro recolector; entierra, quema, carro recolector, mientras menos de la mitad menciona que el carro recolector pasa al menos dos veces por semana, lo que los obliga a guardar estos desechos en su hogar, siendo un foco de posibles enfermedades o infecciones en la familia. Como sabemos que la eliminación adecuada de la basura es importante porque permite un ambiente más saludable y potencia la salud, recolección de basura es la parte medular de un sistema de aseo urbano y tiene como objetivo principal preservar la salud pública. Por ello es importante recolectar los desechos en lugar apropiado para prevenir enfermedades infecciosas, también aparición de roedores que son riesgos epidemiológicos, que afectan al hombre.

En cuanto a la eliminación de basura, la mayoría lo realizan dos veces por semana a través del carro recolector de basura; puesto a que las autoridades distritales del lugar se preocupan por mantener la salubridad y reducción de enfermedades respiratorias e infecciosas, siendo una de las principales causas de mortalidad en lo que comprende a las situaciones de salud.

Según los resultados de esta variable se establece como la vivienda, material de construcción, saneamiento básico, se evidencia menos de la mitad de los adolescentes presentando riesgo para su salud, siendo un grupo pequeño se observa que es vulnerable, porque viven en invasiones que aún no cuentan con los servicios básicos, es importante que el personal de salud del Centro de salud Miraflores Alto planifique y ejecute intervenciones en familias y vivienda saludable, con apoyo del Municipio de Chimbote mejorando la calidad de vida.

Es necesario realizar campañas sanitarias con apoyo Municipio de Chimbote, Presidente de la Región Ancash y el Centro de salud Miraflores para ejecutar obras de saneamiento básicos, para el mejoramiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias, que promueven y protegen la salud de las poblaciones más vulnerables, contribuyendo al desarrollo local de las comunidades en beneficio de la salud del adolescente.

Tabla 3

Del 100% (52) de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; 96,15% (50) no fuman, nunca ha fuma;

78,85%(41) no consumen bebidas alcohólicas; 46,15%(24) duermen de 6 a 8 horas; 88,46%(46) refieren se bañan diariamente; 76,92%(40) si obedece reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; 44,23%(23) realizan deporte como actividad física; 36,5%(19) en las dos últimas semanas realizo caminata durante más de 20 minutos; 67,31(35) si dañan a su salud por alguna violencia por agresión como otras agresiones o maltratos; 48,08%(25) la agresión fue en su hogar; 88,46%(46) no tiene problemas para pensar en quitarse la vida; 100%(52) no tiene relaciones sexuales; 28,35%(15) acuden una vez al año a un establecimiento de salud; consumen diariamente el 65,38%(34) consumen frutas, 42,31% (22) consumen fideos, arroz, papa, 53,85%(28) consumen pan, cereales; 3 o más veces a la semana el 36,54% (19) consumen refrescos con azúcar, 1 o 2 veces a la semana 38,46%(20) consumen pescado; 38,46%(20) consumen legumbres.

Estudios encontrados que difieren Ruiz L, (95). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329 – Chimbote”, en el 2018. Concluye que el 78,7% de los adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 74,7% no consume bebidas alcohólicas; el 58,7% el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas, el 64,0% se baña diariamente; el 36,7% realiza en su tiempo libre es el deporte. Asimismo, Campoverde A, (96). En su estudio titulado “Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Fernando School – La Arena – Piura”, en el 2020. Concluye que el 77,00% de los

adolescentes no fuma, actualmente, pero ha fumado antes, el 60,00% no consumen bebidas alcohólicas, el 57,00% duerme de 6 a 8 horas, el 99,00% de ellos se bañan diariamente, el 48,00% realiza deporte en su tiempo libre.

Por otro lado, estudio realizado en el año 2019 que difieren Beteta F, (97). Titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry”. Concluye que el 98% no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 88% no consume bebidas alcohólicas, el 81% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 48% se baña 4 veces a la semana, el 100% si tiene establecidas las reglas y expectativas claras en cuanto su conducta, el 44% realiza deporte en su tiempo libre, el 46% realizo deporte en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

Podemos decir que fumar es aspirar y despedir el humo producido por la combustión del tabaco, estas acciones de hábitos perjudican la salud, trae problemas de salud como enfermedades respiratorias, cardiacas, llegando hasta causar la muerte (98).

Por consiguiente, bebidas alcohólicas son aquellas bebidas que contienen etanol (alcohol etílico) en su composición. Las bebidas alcohólicas desempeñan un papel social importante en muchas culturas del mundo, debido a su efecto de droga recreativa depresora, asimismo en la actualidad el consumo de bebidas alcohólicas son unos de los factores que dañan a la salud (99).

En el estudio realizado se evidencia que casi la totalidad de los adolescentes no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, la mayoría menciona que no consumen bebidas alcohólicas, en el cual se evidencia que los adolescentes orientados sobre las consecuencias que puede causar al ingerir bebidas alcohólicas y fumar, asimismo, refieren que la institución educativa realiza sesiones educativas con una Psicóloga quien los orienta sobre las causas y consecuencias el consumo del alcohol y el tabaco, asimismo, manifiestan que tanto sus padres y familiares cercanos les aconseja del consumo de alcohol, drogas entre otros temas que podría dañar su salud durante su desarrollo y le podría traer problemas tanto en su entorno familiar, social y en la sociedad.

Según el Ministerio de Salud informo que siete de cada 100 (7%) estudiantes consumen productos del tabaco en el Perú, según una encuesta realizada en el 2019 en colegios públicos y privados a escolares entre tercero y quinto de secundaria, en su mayoría adolescentes de 13 a 15 años de edad. Asimismo, señaló que el 49.2% de los estudiantes que se declararon consumidores compran los cigarrillos en quioscos, bodegas y en la venta ambulatoria. Además, el 6.3% fuman cigarrillos electrónicos. De otro lado, añadió que, pese a estar prohibida la venta de tabaco a menores de edad desde el 2006 según la Ley N° 28705, el 61% de los estudiantes consumidores encuestados dijeron que no se les negó la venta de cigarrillos por su edad y el 59.9% accedió a comprarlos sueltos o por unidad (100).

Por otro lado, se define el sueño como una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento (101).

El estudio realizado se observa que menos de la mitad de los adolescentes duermen 6 a 8 horas, como se sabe que esta etapa se necesita dormir aproximadamente de 8 a 10 horas por la noche, dormir la cantidad adecuada de horas es fundamental para cualquier adolescente porque ayuda a crecer y desarrollarse con normalidad, tener una vida saludable. Por otro lado, un déficit de sueño puede conducir a tener un bajo rendimiento académico, quedarse dormido durante sus clases. Los adolescentes refieren que duermen tarde por estar en las redes sociales ya que por estos medios conversan con sus amigos, familiares, como también realizan sus tareas educativas o están mirando películas con sus padres porque solo en esos horarios mayormente pueden compartir en familia ya sus progenitores trabajan durante el día.

Asimismo, el aseo personal se define como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada, comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud (102).

En el estudio realizado se evidencia como resultados, la mayoría de adolescentes manifiesta bañarse diariamente porque sus padres lo inculcaron a estos hábitos de higiene porque le mencionaron que la limpieza es muy importante para persona y es saludable para su vida porque le ayudara a crecer sanos, y así va prevenir las enfermedades. Como todos sabemos que las persona está en contacto con gérmenes que afectan la salud, es por eso que la higiene debe ser aprendida desde la infancia y estas conductas deben convertirse en hábitos. Los hábitos de higiene no solo previenen las enfermedades, mejoran la salud en general, influyen en el desarrollo, impactan en el bienestar y en la imagen de sí mismo.

Como también, estudios que difieren Ponce L, (103). En su investigación titulada “Programa de intervención de educación física para mejorar la salud integral en los estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa “Sebastián Barranca”, Camaná – Arequipa”, 2018. Concluye que las prácticas en salud integral en los estudiantes del nivel secundario antes de la aplicación del programa de intervención de educación física, para mejorar la salud integral en los estudiantes presenta en su consolidado el 4,3% poco saludable, el 89,1% saludable y el 6,6% muy saludable.

Por otro lado, Sanz D, (104). En su investigación titulada “Niveles de actividad física moderada-vigorosa de adolescentes del Municipio de Soria”, 2018. Concluye que el 10% de las alumnas y el 25.81% de

los alumnos cumplen las recomendaciones de práctica de actividad física de al menos 60 minutos/día durante cinco o más días a la semana.

Por otro lado, se define actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas (105).

En este estudio realizado se observa que menos de la mitad de los adolescentes realiza deporte, asimismo, en las dos últimas semanas realizaron caminata por más de 20 minutos. El ejercicio físico ayuda a la gente a perder peso y reduce el riesgo de desarrollar algunas enfermedades, ayuda a mantener el cuerpo en un peso saludable. Los adolescentes manifiestan que realizan otras actividades como video juegos, dibujos animados, redes sociales como Facebook, whatsapp, etc en sus momentos de ocio; como sabemos estas actividades son factores de riesgo a la salud, al extremo de estar expuesto a contraer enfermedades crónicas como Diabetes, sobrepeso, obesidad, etc.

Estudios encontrados que difieren Ramírez Y, (106). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac – Ancash”, 2019. Concluye que el 83,7% de los adolescentes no ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión en el último año; 89,4% no pensaron quitarse la vida cuando han tenido un problema. Asimismo, Montero Y, (107). En su estudio “Determinantes de salud

en adolescentes del Caserío de Huamas _Yanama _Ancash”, 2020. Concluye que el 63,8% de los adolescentes no han presentado algún daño en su salud por violencia o agresión; el 52,6% expresa el lugar de agresión o violencia es en la escuela; el 73,3% no han tenido problemas que hayan ocasionado pensar en quitarse la vida.

La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas a otra persona, un grupo o contra uno mismo, que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte (108).

En el estudio realizado se observa que la mayoría de los adolescentes si dañan a su salud presentando violencia como agresiones o maltratos físicos , no tienen problemas para pensar en quitarse la vida, menos de la mitad refiere que las agresiones se presenta en el hogar, asimismo mencionan que esta agresiones son ocasionadas por sus progenitores donde se presenta daños psicológicos y físicos, es por ello es importante que la institución y las autoridades realicen sesiones educativas, y de esta manera conseguir que los padres estén más orientado de como sobrellevar los cambios físicos, biológicos y psicológicos en esta etapa, evitando a no llegar a la violencia contra los hijos porque puede percutir en su desarrollo y su salud mental.

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables informo que en el 2019, se atendieron en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) a 55 565 casos de violencia a niñas, niños y adolescentes,

comprendidos entre los 0 y 17 años, siendo 25 214 casos de violencia psicológica; 16 631 casos de violencia física; 12 364 casos de violencia sexual y 356 casos de violencia económica. Asimismo, en el mes de enero del año 2020, se han atendido 5,183 casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes comprendidos entre 0 a 17 años. De estos casos, 2 538 fueron violencia psicológica; 1 536 violencia física; 1084 casos de violencia sexual y 25 casos de violencia económica (109).

Por otro se encontró estudios de investigación que difiere Manrique T, (110). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes de la Zona Urbana del Distrito de Anta Provincia Carhuaz”, 2020. Concluye que el 81,8% de los adolescentes no tienen relaciones sexuales; el 45,1% acuden al establecimiento de salud una vez al año. Por otro lado, Osorio T, (111). “Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Macashca – Huaraz”, 2019. Concluye que el 95,7% no tienen relaciones sexuales; 66,7% no usan ningún método anticonceptivo; 98,5% de mujeres no tuvieron embarazos; 100,0% no presentan aborto; 46% se atienden en puesto de salud varias veces al año.

Según la OMS la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social, en relación con la sexualidad, requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras (112).

En la investigación se pudo encontrar que la totalidad de los adolescentes indicaron que no tuvieron relaciones sexuales, esto se debe a la educación estricta que aún existe en las zonas urbanas, la buena comunicación entre los padres. Siendo estos efectos positivos, pues la temprana iniciación de la vida sexual podría traer consigo contagios de ITS o inclusive embarazos no deseados a temprana edad. Como la respuesta fue negativa no hicieron uso de ningún tipo de método anticonceptivo, por lo tanto, no hubo embarazos ni aborto.

Según el INEI en el año 2019, en los últimos cinco años, la fecundidad descendió 8,3%. Por grupos de edad los descensos más importantes han tenido lugar entre las mujeres de 15 a 19 años de edad (18,5%), el 84,0% de mujeres menores de 20 años de edad al nacer la hija o hijo tuvieron atención prenatal. Asimismo, según RENIEC, durante el año 2019, se registraron 27 799 nacimientos cuyas madres fueron niñas y adolescentes entre 10 a 17 años. Por otro lado, el MINSA se han registrado 33 365 nacimientos cuyas madres tienen entre 15 y 19 años. De ellas, 679 son niñas y adolescentes menores de 14 años (113).

Se puede evidenciar que menos de la mitad acuden al establecimiento de salud una vez durante el año, algunos optan por ir varias veces en un año, cuando se les presenta eventos de emergencia, los adolescentes refieren que no acuden con más frecuencia es por la falta de interés tanto de ellos mismos y de sus padres, también menciona que tiene que ver el tiempo, porque sus padres trabajan todo el día, asimismo, es por miedo a recibir una mala noticia referente a su

salud. Como sabemos es importante acudir periódicamente a un establecimiento de salud para poder prevenir muchas enfermedades que puede afectar la salud de los adolescentes, generando un desequilibrio del estado emocional durante su desarrollo.

Estudios similares como Mejía G, (114). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla – Huaraz”, 2019. Concluyo que el 81,3% consumen frutas de 3 o más veces/semana, el 47,5 % consumen carne, el 44,3% pescado, 60,1% fideos arroz, papas, 83,3% lácteos, 52,2% dulces, gaseosas, 46,2% refrescos con azúcar, 63.2% frituras, el 80,2% verduras y hortalizas.

Asimismo, estudio que difiere según Mera D, (115). En su investigación titulada “Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo”, 2019. Concluye que los estudiantes fueron en su poco saludable y solo 24.1% lleva un estilo de vida saludable. Respecto al estado nutricional se encontró que en cuanto el Índice de Masa Corporal, 50% de los estudiantes se encuentran con un estado nutricional normal, 25.9% en sobrepeso y el 8.6% con obesidad; según su talla para la edad, 8.6 % presentan talla baja.

Se puede concluir en estudio realizado, la mayoría de los adolescentes consumen frutas diariamente, más de la mitad consume diariamente pan, cereales, menos de la mitad consume diariamente papa, fideos, arroz, asimismo refieren consumir refrescos con azúcar 3

o más veces a la semana, consumen pescado y legumbres 1 o 2 veces a la semana.

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

Por otro lado, la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (116).

También las proteínas son el constituyente principal de las células y son necesarias para el crecimiento, la reparación y la continua renovación de los tejidos corporales y esto determina su continua necesidad. También proporcionan energía (4 kcal/gramo) pero, por razones fisiológicas y económicas, es poco recomendable utilizarlas

para este fin. Sin embargo, si en la dieta no hay suficiente cantidad de grasas o hidratos de carbono, la proteína se usará para proporcionar energía (117).

Por otro lado, los adolescentes de la Institución Educativa manifiestan que consumen pollo, carne, pescado lo cual es importante para su desarrollo y crecimiento sino puede surgir diferentes problemas de salud asociadas con deficiencias de estas proteínas, por ello es importante su control de crecimiento y desarrollo, además de educar y enseñar sobre alimentación saludable a las madres.

Es por eso que los carbohidratos son esenciales para todas las personas ya que aportan la energía que permite el desarrollo de la actividad muscular y neuronal, manteniendo estables la presión arterial y la temperatura del cuerpo. En el caso de los deportistas, ingerir alimentos ricos en carbohidratos (como fideos u otras pastas) es imprescindible para estar en condiciones de realizar grandes esfuerzos físicos (118).

No obstante, los adolescentes consumen pan, cereales, fideos, papas que les va a permitir tener energías para realizar sus actividades diarias en la escuela y hogar, pero que puede ser un factor negativo si se consume en excesivas cantidades ocasionando que el adolescente tenga sobrepeso u obesidad lo cual es perjudicial para su salud.

También los adolescentes de la Institución, en cuanto a los estilos de vida, donde la alimentación es importante porque en esta etapa los requerimientos nutricionales son esenciales como las proteínas, hierro,

grasas, carbohidratos, en porciones y balanceada, por ello juega un papel crítico en el desarrollo del adolescente y el consumo de una dieta inadecuada puede influir desfavorablemente sobre el crecimiento somático y la maduración sexual.

En cuanto a los estilos de vida del adolescente se coordinará con el personal de salud del Centro de salud Miraflores para identificar las necesidades básicas que necesita la población adolescente, realizando talleres educativos y campañas de salud promoviendo los estilos de vida asimismo fomentar la actividad física, mediante maratones, ciclismo, etc, favoreciendo su bienestar.

Tabla 4,5 y 6

Del 100%(52) de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; 34,61%(18) se atendieron en un Hospital; 48,08%(25) el motivo de su consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 46,15%(24) considera que el lugar donde lo atendieron es regular cerca de su casa; 51,93 %(27) tienen seguro ESSALUD; 59,61%(31) mencionan que el tiempo de espera le pareció regular; 51,92%(27) mencionan que la calidad de atención fue buena; 53,85%(28) mencionan que no existe pandillaje cerca de su casa; 67,30%(35) reciben algún apoyo familiar; 92,31%(48) no reciben apoyo social organizado; 98,08%(51) no recibe apoyo del programa de beca 18; 100%(52) no reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar; 100%(52) no reciben apoyo del programa de

cooperación 2012-2016; 100% (52) no reciben apoyo de comedor popular.

Estudios de investigación que difieren Chávez D, (119). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura”, 2020. Concluye que el 93,6% se atendió en estos 12 últimos meses en centro de salud; 100% acude a un establecimiento de salud por afecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 93,6% considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa.

Asimismo, Herrera M, (120). “Determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla – Piura”, 2019. Concluye que el 9,2% se atendió durante los últimos 12 meses en otra institución de salud, el 40,2 asistió al establecimiento de salud por presentar mareos, dolores o acné, mientras que el 13,1% considera que está muy cerca de su casa.

Asimismo, en el estudio realizado se observa, menos de la mitad de los adolescentes asistió al hospital en los últimos 12 meses, su motivo de consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, según manifiestan los adolescentes que algunas veces no toman desayuno o ni almorzar, porque suelen acostarse muy tarde a dormir, es por ello que muchas veces compran su desayuno afuera de su centro de estudios o en el cafetín de la Institución a la hora de recreo, asimismo también nos mencionan que hay días que por motivo de no

contar con dinero no toman desayuno, ni tienen para almorzar, es por ello que solo compra una galleta y un jugo para ingerir.

Estudios que difieren González H, (121). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito- La Arena – Piura”, 2019. Concluye que el 80,3% de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA, el 39,9% refiere que el tiempo que esperó fue regular, mientras que el 27,9% refiere que el tiempo que espero fue muy largo; el 35,9% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena; el 83,8% refiere que cerca de su casa hay pandillaje.

Por otro lado, Jaramillo M, (122). “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” – Huaraz”, 2019. Concluye que el 51,9% tienen seguro integral de salud; 58,7% refieren que el tiempo de espera es regular; 29,1% calificaron como regular la atención brindada en el establecimiento de salud y el 70,4% afirman que no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa.

Se define por establecimiento de salud a las instalaciones esenciales destinadas a proporcionar atención de salud con garantía de eficacia, eficiencia, oportunidad y calidez. Son centros de salud u hospitales locales del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales (123).

Por otro lado, ESSALUD es el seguro de salud contributivo dirigido a todos los ciudadanos peruanos que cumplan con ciertas características. EsSalud brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones

sociales. También se define como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera presupuestal y contable (124).

Asimismo, la calidad de atención está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. 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 (125).

Asimismo, en el estudio realizado se observa que más de la mitad de los adolescentes cuentan con seguro de ESSALUD, siendo beneficioso, garantizando el bienestar de la persona, esto debido a que sus padres cuentan con un seguro por medio de su centro laboral, el cual al contar con seguro de ESSALUD, mientras lo solicite, logrando disminuir sus ingresos económicos que son aportados por sus padres.

El Gobierno autorizó la afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) de toda persona sin ningún seguro de salud residente en el territorio peruano, independientemente de su clasificación socioeconómica. Asimismo, según cifras de la Superintendencia Nacional de Salud, en el 2019, menciona que cuatro millones de peruanos sin ninguna

cobertura de seguro en salud; mientras que el 88.36 % de los ciudadanos ya cuenta con algún tipo de cobertura (126).

Según el INEI en el trimestre: Abril-Mayo-Junio 2019 y 2020, menciona que la población buscó atención en un establecimiento de salud alcanzó el 23,7%. El 15,0% buscó atención en farmacia o botica, el 4,2% acudió a establecimientos del Ministerio de Salud, el 2,4% fue a un consultorio particular y el 1,3% acudió a establecimientos del Seguro Social de Salud (EsSalud). Asimismo, nos menciona que en el trimestre abril-mayo-junio 2020, el 74,5% de la población entrevistada informó contar con algún tipo de seguro de salud. Del total de la población afiliada a algún tipo de seguro de salud, el 47,5% (SIS), el 22,8% tiene únicamente Seguro Social de Salud (EsSalud), y el 4,2% cuenta con otro tipo de seguro (127).

El pandillaje se define como un conjunto de adolescentes o jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses delictivos, dicho grupo demuestran violencia, robo, provocando inseguridad ciudadana (128).

En cuanto al pandillaje se evidencia que más de la mitad da a conocer que no existe cerca a su domicilio, seguido tenemos que menos de la mitad de los adolescentes manifiestan que existe cerca a sus domicilios el pandillaje, constituyen un grave problema de salud pública y son causa del deterioro de la calidad de vida. Sus efectos comprometen la integridad física y emocional de las víctimas, es importante que las autoridades competentes planifiquen, ejecute

promoción y prevención en la salud, en conjunto con la Policía Nacional y la seguridad ciudadana para brindarles seguridad ante estas pandillas que le puede ocasionar algún peligro hacia su integridad física de los adolescentes.

Estudios que difieren Vizarras M, (129). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Gohman - Huaraz”, 2019. Concluye que el 71,9% recibe apoyo social natural de familiares, 66,9% por lo que recibe apoyo social organizado, 43,8% no recibe apoyo de organizaciones. Asimismo, Pintado M, (130). En su estudio titulado “Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga – La Arena – Piura”, 2019. Concluye que el 41,9% no cuenta con apoyo social, 87,4% no cuenta con algún apoyo organizado, 84,8% no pertenece a alguna organización.

Por otro lado, se encontró otros estudios que difieren como Abarca J, (131). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del Adolescente de la I. E Particular Federico Villarreal – Piura”, 2019. Concluye que el 84,6% no han recibido ningún apoyo social natural, el 93,5% no han recibido apoyo social organizado y el 91,5% no reciben algún apoyo de organizaciones. Asimismo, Llallihuaman K, (132). “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria – Huaraz”, 2019. Concluye que el 49% cuentan con apoyo social natural de sus familiares, 86% no recibe el apoyo social organizado, 57% son beneficiarias del programa beca.

Asimismo, en el estudio realizado se observa que la mayoría de los adolescentes si recibe algún apoyo social natural por parte de sus familiares, siendo una suma importancia para su desarrollo psicológico emocional de los adolescentes, permitiendo a no sentirse solos, contando con el apoyo de sus seres queridos más cercanos, ayudando a orientar en esta etapa en la que transcurre. Asimismo, ya que los adolescentes aun dependen de sus padres, para poder solventar sus gastos ya sea en educación, salud, alimentación, vestido o en situaciones necesarias como también la importancia y relación es que se mantiene con la familia, donde fomenta el apoyo familiar basado en un principio conocido hoy en día, ya que la familia es lo más importante.

Por consiguiente, en el estudio realizado se observa que casi la totalidad de los adolescentes manifiestan de no recibir algún apoyo social organizado, siendo de suma importancia para el Gobierno del Perú, Presidente Regional y Alcalde de Chimbote, tener conocimientos que los adolescentes no están informados y desconocen de estos programas, sensibilizando apoyar durante esta etapa de sus vidas, contribuyendo y así disminuir los riesgos expuestos como enfermedades de transmisión sexual, pandillaje, embarazo precoz, consumir drogas, etc. En los adolescentes presentaran muchos cambios físicos, psicológicos donde se requiere de apoyo tanto como de la sociedad, Gobierno central a enfatizar los programas de apoyo y lograr un futuro mejor para los adolescentes.

Asimismo, se define como apoyo social es un conjunto de recursos humanos y materiales con el que cuenta una persona o una familia para poder superar algún tipo de crisis, ya sea esta una enfermedad, crisis económica, etc. (133)

Por otro lado, se define como apoyo social organizado a toda ayuda que le puede brindar algún tipo de organización, dicho apoyo es para cualquier persona sin importar su condición económica (134).

Según el estudio realizado se observa, la totalidad los adolescentes no reciben programa de alimentación escolar, no reciben apoyo del programa de cooperación 2012-2016; casi la totalidad de los adolescentes no reciben apoyo de organizaciones de Programa de beca 18, no reciben apoyo de comedores populares; estos resultados en la investigación, nos evidencia que los adolescentes no participan o están incluidos en los programas sociales del estado Peruano, asimismo algunos adolescentes mencionan que desconocían de estos programas que estado brinda siendo un medio de apoyo para sus padres.

Por otro lado, refieren no tener conocimiento de estos programas que cuenta el estado o la falta de información por parte su centro de estudio; como también de los padres ya que desconocen la existencia de ciertas organizaciones de ayuda que puede favorecer la situación económica de sus padres y a cada miembro de su familia.

Según el INEI en el trimestre Octubre-Noviembre-Diciembre 2019, el 18,8% de los hogares que tienen entre sus miembros al menos una persona de 13 años o menos, se beneficiaron del programa Vaso de

Leche. En el área urbana este programa llegó al 13,2% de los hogares y en el área rural al 36,6% de los hogares. Asimismo, el Programa Social de Comedor Popular/ Club de Madres tiene mayor cobertura en el ámbito urbano, los hogares con jefe/a desocupado/a, beneficiados con este programa son el 46,0%. Por otro lado, los hogares con jefe/a desocupado/a del área urbana beneficiarios del programa fueron el 48,3% y en el área rural alcanzó el 42,0%; cuenta con este apoyo organizado por el Estado Peruano (135).

Por lo consiguiente, según los resultados obtenidos en el estudio, los adolescentes no cuenta con algún apoyo social organizado, como se sabe estos programas va a mejorar el acceso, permanencia y culminación de la educación superior técnica y universitaria, asimismo los programas sociales será eficiente y eficaz porque tiene estrategias de lucha contra la pobreza, especialmente, abordando sectores claves como: nutrición, salud, educación e infraestructura; atendiendo los sectores más vulnerables, siendo un apoyo económicos para los padres logrando todas sus expectativas de los adolescentes.

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

Con respecto a las redes sociales, comunitarias, apoyo social es necesario coordinar con el Director de la institución, Ministerio de Educación, Municipio a enfatizar las organizaciones de apoyo, programas sociales que cuenta el estado en beneficio de las generaciones futuras, difundiendo por medio de medios de comunicación, de esta manera podrá generar que los adolescentes se informen sobre los programas que brinda el estado como es beca 18 como sabemos es un programa muy importante para educación universitaria del adolescente de escaso recursos y podrá autorrealizarse como un profesional gracias a la ayuda de esta beca.

V.CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos en los adolescentes la mayoría de la edad de los adolescentes es de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. Más de la mitad son de sexo masculino. Menos de la mitad el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa e incompleta, el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 Nuevos Soles. La totalidad usa gas, electricidad como combustible para cocinar. Casi la totalidad el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento, baño propio, la energía eléctrica permanente, disposición de basura de enterrar, quemar o botar al carro recolector, eliminan su basura en el carro recolector. La mayoría tiene una tenencia propia, el material del piso es de loseta, vinílico o sin vinílicos, el material del techo es noble, ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación son independientes, tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria. Más de la mitad tiene una vivienda multifamiliar. Menos de la mitad pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana.
- En los determinantes de los estilos de vida la totalidad de los adolescentes no tiene relaciones sexuales, no uso ningún método porque no inician relaciones sexuales, no tuvo abortos ni embarazos. Casi la totalidad no fuman, nunca ha fumado. La mayoría no consumen bebidas alcohólicas; se bañan diariamente, si obedece reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, presenta otras agresiones o maltratos que dañan a su salud por alguna

violencia por agresión, no tienen problemas para pensar en quitarse la vida, consumen frutas diariamente. Más de la mitad consumen pan, cereales, verduras, hortalizas diariamente. Menos de la mitad duermen 6 a 8 horas, realizan deporte como actividad física, en las dos últimas semanas realizo caminata durante más de 20 minutos, la agresión fue en su hogar, acuden una vez al año a un establecimiento de salud, consumen carne, fideos, arroz, papa, lácteos diariamente; 1 o 2 veces a la semana consumen huevos, pescado, legumbres, embutidos, dulces, gaseosas, frituras.

- En los determinantes de redes sociales comunitarias, apoyo social natural, organizado y redes sociales según organizaciones. La totalidad de los adolescentes no reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar, programa de cooperación 2012-2016, comedores populares. Casi la totalidad no reciben apoyo del programa de beca 18. La mayoría reciben algún apoyo familiar. Más de la mitad tienen seguro del ESSALUD, mencionan que el tiempo de espera le pareció regular, la calidad de atención fue buena, no existe pandillaje cerca de su casa. Menos de la mitad se atendieron en un Hospital, el motivo de su consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, considera que el lugar donde lo atendieron es regular cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se debe de dar un informe al Director de la institución educativa sobre los resultados obtenidos de esta investigación, con la finalidad de mejorar la calidad de vida e intervenga con actividades educativa, con el apoyo de los docentes.
- Informar a la jefatura del establecimiento de salud, Director de la institución, empleen estrategias multisectoriales para reducir estos indicadores y la problemática de su comunidad.
- Recomendar al Director de la institución realizar “Escuelas de padres”, periódicamente a fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los adolescentes.
- Sugerir al Ministerio de Educación para que se ponga en marcha los programas de inclusión social que el gobierno impulsa tales como beca 18 especialmente para los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unicef. El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
2. Organización Panamericana de la salud. Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19 [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021-ninos-ninas-adolescentes-estan-profundamente-afectados-por-pandemia-covid-19>
3. El Diario. El drama de la maternidad temprana y sus miles de casos en Latinoamérica [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en:
<https://eldiario.com/2022/03/08/drama-maternidad-temprana-latinoamerica/>
4. Ministerio de salud. Aproximación a la situación de salud de los adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal y a las unidades de servicio que los atiende 2021 en Colombia [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/situacion-salud-jovenes-srpa-2021.pdf>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud para jóvenes y adolescentes en Colombia [Internet]. [Consultado 5 Oct 2020]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Salud-para-jovenes-y-adolescentes-en-epoca-de-pandemia.aspx>

6. Unicef. Familias con niños, niñas y adolescentes son las víctimas ocultas de la pandemia en Brasil [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/brasil-familias-con-ninos-ninas-y-adolescentes-son-las-victimas-ocultas-de-la-pandemia>
7. Organizaciones por la Defensa de la Niñez y Adolescencia. El 12 % de adolescentes en Ecuador han estado embarazadas al menos una vez [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/d%C3%ADa-ni%C3%B1a-ecuador_el-12---de-adolescentes-en-ecuador-han-estado-embarazadas-al-menos-una-vez/47011172
8. Ministerio de salud de Chile. Semana Andina y Latinoamericana para la Prevención del Embarazo Adolescente 2021[Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/minsal-a-traves-de-su-programa-nacional-de-salud-integral-de-adolescentes-y-jovenes-conmemora-la-semana-andina-y-latinoamericana-para-la-prevencion-del-embarazo-adolescente-2021/>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la niñez y adolescencia. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 5 Oct 2020]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-estado-de-la-ninez-y-adolescencia-jun-2020.pdf>
10. Ministerio de salud. Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020 en el Perú [Internet]. [Consultado 24 Jul 2022]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020>

11. Defensoría del Pueblo. Servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote [Internet]. [Consultado 25 Jul 2022]. Disponible en:
<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/>
12. Diario Chimbote. Semana de prevención de embarazos en adolescentes [Internet]. [Consultado 25 Jul 2022]. Disponible en:
<https://diariodechimbote.com/2021/09/16/en-semana-de-prevencion-de-embarazo-a-adolescentes-se-conocieron-cifras/>
13. UGEL. Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium. Oficina Estadística; Chimbote, 2017.
14. Vásquez Y, Macías P y Gonzales A. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2019 [Consultado el 18 Oct 2020]; 45(2): 1-6. URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002
15. Álava I, Maldonado F. Determinantes Socioeconómicos y Estilos de Vida con el Estado Nutricional de los Estudiantes de Primer Nivel de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sedes Quito, Ibarra, Manabí y Santo Domingo, 2018 [Tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. URL disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16897/TESIS%20D ETERMINANTES%20SOCIECONOMICOS%2c%20ESTILOS%20DE% 20VIDA%20SALUDABLES%20Y%20ESTADO%20NUTRICIONAL- MANABI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Gaikowski A. Los determinantes sociales de salud y las prácticas de prevención de los embarazos adolescentes en la parroquia de Cotocollao del Distrito Metropolitano de Quito, 2019 [Internet]. [Consultado 25 Oct 2020]. Disponible en:
<https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/202937/Informe%20Final%20Audra%20Gaikowski.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Mejía C, Quintanilla J. Determinantes sociales que influyen en la frecuencia de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, que consultan en unidad comunitaria de salud familiar básica de El Carmen, Cuscatlán, durante el periodo de febrero a julio de 2019. [Tesis para optar el grado de maestro en Salud Publica]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2019. URL disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147036/264-11106145.pdf>
18. Alcalde M. Determinantes socioculturales y el estado nutricional de las adolescentes del primer año de educación secundaria de la I.E. Santa Teresita. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. URL disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2711/T016_71351460_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Morón P, Torres M. Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa, Lima – 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. URL disponible en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1159/1/TESIS%20PEREZ%20-%20TORRES.pdf>
20. Trujillo R. Factores determinantes de las redes sociales en la transgresión de la comunicación entre adolescentes en el colegio Milagro de Fátima Huánuco Mayo-Octubre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. URL disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2154/TRUJILLO%20CIERTO%20-%20Rosa%20Liz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Santos Y. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19727/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTE_SANTOS_PADILLA_YOJANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Flores Y. Determinantes de la salud en adolescentes que asisten al Centro de Salud Progreso _Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19646/A
DOLESCENTES_CUIDADOS_DETERMINANTES_ENFERMERIA_FLORES_BELTRAN_YESSICA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19646/A_DOLESCENTES_CUIDADOS_DETERMINANTES_ENFERMERIA_FLORES_BELTRAN_YESSICA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Navarrete Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 2° Grado de Secundaria de la Institución Educativa N°89004 Manuel González Prada - Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27301/A
DOLESCENTES_DETERMINANTES_NAVARRETE_CASTANEDA_YOSELIN_ALEXA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27301/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_NAVARRETE_CASTANEDA_YOSELIN_ALEXA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Capa M. Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote- 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2019. URL disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3492/49955.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Moreno D. Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Inmaculada de la Merced. Chimbote 2018. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13819/Tesis_62454.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Acero A, Caro R, Henao L, Ruiz F, Sánchez G. Determinantes Sociales de la Salud: Postura oficial y perspectivas críticas Social. Facultad Nac salud Pública [Internet]. 2013 [Consultado 8 Oct 2020]; 31(1), 103 – 109. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a12.pdf>
27. García M, Miota A, Barranco J, Grindley C, Pérez E, Rodríguez S. Salud comunitaria basada en activos. Junta de Andalucía. [Internet]. 2015 [Consultado 8 Oct 2020]; 22(5), 45 – 56. Disponible en:
<https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/2085/Salud%20Comunitaria%20basada%20en%20activos.%20Andaluci%CC%81a.pdf>
28. Ministerio de Salud. Determinantes sociales del Perú. [Internet]. [Consultado 8 Oct 2020]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
29. Velazco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación [Internet]. [Consultado 8 Oct 2020]. Disponible en:
[file:///C:/Users/User/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20(4).pdf)
30. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud en la perspectiva de la equidad [Internet]. [Consultado 8 Oct 2020]. Disponible en:

[file:///C:/Users/User/Downloads/LibroDeterminantesSocialesdeSaludenChile.EnlaPerspectivadeEquidad%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/LibroDeterminantesSocialesdeSaludenChile.EnlaPerspectivadeEquidad%20(2).pdf)

31. Cárdenas C, Juárez C, Moscoso R, Vivas. Determinantes de la salud [Internet]. [Consultado 8 Oct 2020]. Disponible en:
https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Avilez N. Modelos de la salud. [diapositiva]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2013. 6 diapositivas. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
33. Cheesman S. Determinantes Sociales de la salud [Internet]. [Consultado 20 Set 2017]. Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
34. Ministerio de salud. Instituto Nacional de salud. Fundamentos de salud pública [Internet]. [Consultado 1 Oct 2020]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
35. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de salud [Internet]. [Consultado 25 Set 2020]. Disponible en:
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/sistema-de-salud>
36. Organización Panamericana de la Salud. Equidad en salud [Internet]. [Consultado 22 Set 2020]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

37. Sánchez F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Salud Pública. [Internet]. 2013 [Consultado 22 Set 2020]; 30 (4), 676 – 682. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n4/a22v30n4.pdf>
38. Carrasco R. Determinantes sociales de salud según la OMS [diapositiva]. Universidad San Martín de Porras; 2016. 64 diapositivas. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/RosaVillanuevaCarrasco/dss-segun-la-oms>
39. Concepto y significado del trabajo. [diapositiva]. 2015. 16 diapositivas. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/hjpsiot/concepto-significado-del-trabajo>
40. Ordenamiento territorial: Teoría y método. [diapositiva]. 2014. 46 diapositivas. Disponible en:
<https://www.slideserve.com/denna/ordenamiento-territorial-teor-a-y-m-todo>
41. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes [Internet]. [Consultado 18 Set 2020]. Disponible en:
https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
42. Niveles de investigación. [diapositivas]. 7 diapositivas. Disponible en:
<https://slideplayer.es/slide/7983658/>
43. Alvira M. Perspectiva cualitativa perspectiva cuantitativa en la metodología sociológica. Mc Graw Hill [Internet]. 2002 [Consultado 18 Jul 2017]. Disponible en:
<file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-PerspectivaCualitativaperspectivaCuantitativaEnLaM-52968.pdf>

44. Ayala M. Métodos de Investigación. [Internet] [Consultado 18 Jul 2017].
Disponible en:
<https://www.lifeder.com/tipos-metodos-de-investigacion/>
45. Pellejero L, Torres B. La educación de la sexualidad: el sexo y el género en los libros de texto de Educación Primaria. Revista de Educación. [Internet]. 2011 [Consultado 16 Jul 2017]; 20 (6), 399- 427. Disponible en:
http://www.revistaeducacion.educacion.es/re354/re354_16.pdf
46. Instituto Vasco de Estadística Nivel de instrucción. Nivel de instrucción [Internet]. [Consultado 16 Jul 2017]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
47. Robles M. Ingreso familiar. Marco conceptual para la medición del empleo [Internet]. [Consultado 16 Jul 2017]. Disponible en:
<https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12702/NotaPobla71.pdf?sequence=1>
48. Definición de ocupación [Internet]. [Consultado 16 Jul 2017]. Disponible en:
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion#ixzz4n7gMc7ra>
49. Diccionario de la lengua española, Real Academia Española. Vivienda [Internet]. [Consultado 16 Jul 2017]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/vivienda>
50. Wong C. Estilos de vida. [Internet].2017 [Consultado 16 Jul 2017].
Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/estilos-de-vida-doc.pdf>

51. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios [Internet]. [Consultado 16 Jul 2017]. Disponible en:
http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf
52. Gómez M. Redes sociales [diapositiva]. 2015. 15 diapositivas. Disponible en:
<https://slideplayer.es/slide/5553599/>
53. Sánchez A. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2005. URL disponible en:
<http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/161/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. González M. Diseños experimentales de investigación [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi>
55. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. Ciencias de la Educación [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
56. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2016 [Consultado 24 Jul 2022] Disponible en:

<file:///C:/Users/User/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>

57. Gonza N. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Veintiséis de Octubre- Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16406/A DOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZA_ABA D_NELLY_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Lluna V, Alguacil M, González M. Análisis del disfrute con la educación física, la importancia de las clases y las intenciones de práctica en estudiantes de Secundaria comparativa por género y curso [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/76941/49789>
59. Programa de educación sexual. Género [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:
<https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>
60. Unicef. Que es la adolescencia [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
61. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Niñas, Niños y Adolescentes [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np207_2019.pdf

62. Palomino M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Miguel Cortez Del Castillo - Castilla-Piura, 2020 [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20579/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_PALOMINO_GIRON_MIRELIA_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Ramos K. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- La Unión – Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16490/A_DOLESCENTE_DETERMINANTES_RAMOS_VILLEGAS_KAIRA_Y_ANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Méndez 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 profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:
<https://docplayer.es/136221024-Universidad-catolica-los-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>
65. Labin A, Taborda A, Brenlla M. La Relación entre el Nivel Educativo de la Madre y el Rendimiento Cognitivo Infanto-Juvenil [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v18n34/v18n34a04.pdf>

66. Marco teórico y conceptual sobre la Distribución del Ingreso [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:

<http://www.economia.unam.mx/secss/docs/tesisfe/yvbsp/1.pdf>

67. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/pobreza-monetaria-alcanzo-al-2020-de-la-poblacion-en-el-ano-2019-12196/>

68. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Evolución de los Indicadores de Empleo e Ingreso por Departamento 2007-2018. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1678/libro.pdf

69. Vega M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14642/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VEGA_PURIZ_AGA_MIRIAM_YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. García E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Ignacio Merino – Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/11451/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Atarama M. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16414/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ATARAMA_ALEJOS_MANUEL_RICARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Concepto de ocupación [Internet]. [Consultado 14 May 2018]. Disponible en:

<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion#ixzz4MguBAIvM>

73. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la niñez y adolescencia. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_ninez-y-adolescencia-abr-may-jun2020.pdf

74. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Comportamientos de los indicadores de mercado laboral a nivel Nacional. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 12 Oct 2020]. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/empleo-nacionaljulagose-2019.pdf>

75. Cunya B. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14433/A_DOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUNYA_OLAYA_BRITANNY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Nuñez F. Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Teresa de Calcuta-Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20016/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_NUNEZ_MONTES_FIORELLA_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Yenque M. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Virgen de Guadalupe-Castilla -Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26732/DETERMINANTES_SALUD_YENQUE_REYES_MARIANELLA.pdf?sequence=3

78. Fondo para el logro de los ODM. Hacia una Vivienda Saludable [Internet]. [Consultado 14 Oct 2020]. Disponible en:
<https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/27.pdf>
79. Vivienda y Hogares [Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en:
<https://www.realia.es/que-es-vivienda-multifamiliar>
80. Gestión. Planea generar 140 mil viviendas en 2018 [Internet]. [Consultado 15 Oct 2020]. Disponible en:
<https://gestion.pe/economia/mvcs-planea-generar-140-mil-viviendas-2018-149141-noticia/>
81. Instituto Nacional de Estadística e Informática Población peruana. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 13 Jul 2022]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-396-mil-personas-en-el-ano-2022-13785/>
82. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales 2011 – 2019. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 14 Jul 2022]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1729/resumen.pdf
83. Andina. Perú promoverá construcción de 212 mil viviendas entre 2019 y 2021 [Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en:
<https://andina.pe/agencia/noticia-peru-promovera-construccion-212-mil-viviendas-entre-2019-y-2021-769872.aspx>
84. Carhuapoma S. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Villa La Legua - Catacaos - Piura, 2019 [Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16428/A
DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CARHUAPO
MA_SALVADOR_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16428/A
DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CARHUAPO
MA_SALVADOR_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

85. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa
La Libertad–Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de
licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de
Chimbote; 2018. URL disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5988/AD
OLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_K
RISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5988/AD
OLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_K
RISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

86. Organización Panamericana de la Salud. Saneamiento básico [Internet].
[Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56014?locale-attribute=pt>

87. Instituto Peruano de Economía. La pobreza extrema en el Perú 2019.
[Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en:

[https://www.ipe.org.pe/portal/la-pobreza-extrema-en-el-peru-aumento-en-
el-2019/](https://www.ipe.org.pe/portal/la-pobreza-extrema-en-el-peru-aumento-en-
el-2019/)

88. El Comercio S.A. Nivel de pobreza en el Perú se redujo levemente en el
2019 [Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en:

[https://elcomercio.pe/economia/inei-nivel-de-pobreza-en-el-peru-se-
redujo-levemente-en-el-2019-nndc-noticia/?ref=ecr](https://elcomercio.pe/economia/inei-nivel-de-pobreza-en-el-peru-se-
redujo-levemente-en-el-2019-nndc-noticia/?ref=ecr)

89. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú formas de acceso al agua y saneamiento básico. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020.pdf
90. Viera A. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos – Castilla – Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16415/A_DOLESCENTE%c2%ac_DETERMINANTES_VIERA_NAVARRO_AR_ELY_DENNISSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. 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 de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15294/A_DOLESCENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CORDOVA_DANNY_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
92. Neira I. Cultura del gas natural y beneficios de su masificación en Lima Perú-2016. [Tesis para optar el grado académico de Doctor en Ingeniería Civil]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. URL disponible en:

[file:///C:/Users/User/Downloads/UNFV_NEIRA BALL%C3%93N_ITALO_MILWAR_DOCTORADO_2018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/UNFV_NEIRA BALL%C3%93N_ITALO_MILWAR_DOCTORADO_2018%20(1).pdf)

93. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida en el Perú. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 16 Oct 2020]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-899-de-los-hogares-del-pais-tiene-cocina-a-gas-12260/>
94. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego. Energía eléctrica [Internet]. [Consultado 14 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.midagri.gob.pe/portal/45-sector-agrario/recurso-energetico/342-la-energiaelectrica>
95. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329 – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5987/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
96. Campoverde A. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Fernando School – La Arena – Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21889/DETERMINANTES_SALUD_CAMPOVERDE_CHUNGA_ALBERTO_ROMMEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

97. Beteta F. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Estatal “Miguel Grau Seminario”- Salaverry, 2015. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10127/DE_TERMINANTES_SALUD_BETETA_TUMBALOBOS_FLAVIO_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Salud. Fumar definición. [Internet]. [Consultado 19 Oct 2020]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/8544-fumar-definicion>
99. Infodrogas. Alcohol [Internet]. [Consultado 19 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.infodrogas.org/drogas/alcohol?showall=1>
100. Andina. Adolescentes 13 a 15 años de edad en el Perú consume tabaco [Internet]. [Consultado 23 Oct 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-7-estudiantes-13-a-15-anos-edad-el-peru-consume-tabaco-808976.aspx>
101. Instituto del sueño. El sueño [Internet]. [Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
102. Unicef. Hábitos de higiene Instituciones. [Internet]. [Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

103. Ponce L. Programa de intervención de educación física para mejorar la salud integral en los estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa “Sebastián Barranca”, Camaná – Arequipa 2016 [Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias: Educación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. URL disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5843/EDDpovale.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
104. Sanz D. Niveles de actividad física moderada-vigorosa de adolescentes del municipio de Soria [Internet]. [Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/22753/REV%20%20SPO_RTIS_%202017_3-1_art_8.pdf?sequence=3&isAllowed=y
105. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. [Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
106. Ramírez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Cesar Vallejo Mendoza” Catac - Ancash, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13556/A_DOLESCENTES_EQUIDAD_RAMIREZ_LOPEZ_YOSSELYN_PAULI_NA.pdf?sequence=1
107. Montero Y. Determinantes de salud en adolescentes del Caserío de Huamas _Yanama _Ancash, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada

en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16804/ADOLESCENTES_CASERIO_MONTERO_OLIVO_YOLINA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

108. Violencia y salud mental [Internet]. [Consultado 22 Oct 2020]. Disponible en:

<https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>

109. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo o desprotección familiar recibieron medidas de protección [Internet]. [Consultado 23 Oct 2020]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/86971-mimp-mas-de-22-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-en-situacion-de-riesgo-o-desproteccion-familiar-recibieron-medidas-de-proteccion>

110. Manrique T. Determinantes de la salud de los adolescentes de la Zona Urbana del Distrito de Anta Provincia Carhuaz, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/16800/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_MANRIQUE_HARO_THALLIA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

111. Osorio T. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Macashca - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11286/A
DOLESCENTES EQUIDAD OSORIO TRINIDAD TATIANA LISBE
TH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11286/A_DOLESCENTES_EQUIDAD_OSORIO_TRINIDAD_TATIANA_LISBE_TH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

112. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual [Internet]. [Consultado 22 Oct 2020]. Disponible en:

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>

113. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Fecundidad. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 23 Oct 2020]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Es
t/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)

114. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del Pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título profesional en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11148/A
DOLESCENTES EQUIDAD MEJIA MAGUI%
c3%91A GIMENA EL
IZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11148/A_DOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%c3%91A_GIMENA_EL_IZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

115. Mera D. Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2019. [Tesis para optar el título profesional en Nutrición]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. URL disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36207/meravd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

116. Nutrimind. Ventajas y desventajas de la proteína suplementada. [Internet]. [Consultado 23 Oct 2020]. Disponible en:

https://www.nutrimind.net/page/noticias/ventajas_desventajas_proteina_suplementada

117. Carbajal A. Manual de Nutrición y Dietética [Internet]. Madrid [Consultado 23 Oct 2020]. Disponible en:

<https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-07-24-cap-5-proteinas.pdf>

118. Pérez J, Gardey A. Definición de carbohidratos [Internet]. [Consultado 23 Oct 2020]. Disponible en:

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

119. Chávez D. Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019 [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/16837/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_CHAVEZ_GARCES%2c_DORLYN_STEFANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

120. Herrera M. Determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14452/A
DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HERRERA_J
UAREZ_MARCELA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14452/A_DOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HERRERA_JUAREZ_MARCELA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

121. González H. Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito- La Arena - Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/149
53/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALE
S_CHORRES_HILDA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/14953/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALEZ_CHORRES_HILDA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

122. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11122/A
DOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.p
df?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11122/A_DOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

123. Organización Panamericana de la salud. Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud [Internet]. [Consultado 20 Oct 2020]. Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28585/guia_disenos_arquite
ctonicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28585/guia_disenos_arquitectonicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

124. Plataforma digital única del Estado Peruano. Seguro Social del Perú - EsSalud [Internet]. [Consultado 20 Oct 2020]. URL disponible en:

<https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>

125. Conexión ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet].

[Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en->

[salud#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y](https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y)

126. Andina. Todo peruano sin seguro de salud será afiliado al SIS [Internet].

[Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en:

<https://andina.pe/agencia/noticia-ya-es-oficial-todo-peruano-sin-seguro-salud-sera-afiliado-al-sis-776545.aspx>

127. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida.

Informe Técnico [Internet]. [Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-condiciones-de-vida-abr-may-jun-2020.pdf>

128. Arellano R. El efecto de la intervención de la Dirección Ejecutiva de seguridad ciudadana en la opinión de los residentes del Distrito de Villa

María del Triunfo, Lima, 2014. [Internet]. [Consultado 20 Oct 2020].

Disponible en:

<https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/1076/TM%20CE-Du%20A69%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

129. Vizarras M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Gohman – Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título

profesional de enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11685/A_DOLESCENTES_EQUIDAD_VIZARRES_MEJIA_MARITZA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

130. Pintado M. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga – La Arena - Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/15488/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PINTADO_ROSALES_MARJORIE_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

131. Abarca J. Determinantes de la salud del Adolescente de la I. E Particular Federico Villarreal - Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16031/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUIDADO_DE_ENFERMERIA_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=3&isAllowed=y

132. Llallihuaman K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título

profesional de enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11889/A_DOLESCENTE_EQUIDAD_LLALLIHUAMAN_HUANE_KARINA_R_OSMERI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

133.Ortego M, Gonzales S, Álvarez M. El apoyo social. [Internet]. [Consultado 20 Oct 2020]. Disponible en:

https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

134.Redes de apoyo sociales. [Internet]. [Consultado 20 Oct 2020]. Disponible en:

https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf

135.Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida. Informe Técnico [Internet]. [Consultado 21 Oct 2020]. Disponible en:

https://www1.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_condiciones_de_vida_1.pdf

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR
HUMBOLDT KOLLEGIUM.

Elaborado por Bonilla Fernández Anghela

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

- 19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**
- Caminar ()
 - Deporte ()
 - Gimnasia ()
 - No realizo ()
- 20. ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?**
- Caminar ()
 - Gimnasia suave ()
 - Juegos con poco esfuerzo ()
 - Correr ()
 - Ninguno ()
- 21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?**
- Preocupación por engordar: Si () No ()
 - Come demasiado: Si () No ()
 - Pérdida del control para comer: Si () No ()
 - Vómitos auto inducidos: Si () No ()
 - Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si () No ()
 - Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si () No ()
- 22. En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión:**
- Armas de fuego ()
 - Objetos cortantes ()
 - puñetazos, patadas, golpes ()
 - Agresión sexual ()
 - Otras agresiones o maltratos ()
 - No presente ()
- 23. Indique el lugar de la agresión o violencia:**
- Hogar ()
 - Escuela ()
 - Transporte o vía pública ()
 - Lugar de recreo o deportivo ()
 - Establecimiento comercial ()
 - Otros ()
- 24. Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida:**
- Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

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

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

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09	Experto 010					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	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
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCACIÓN PARTICULAR HUMBOLDT
KOLLEGIUM**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								

P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									

Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									

Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM, 2016**

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

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

FIRMA

.....

Anexo N° 05

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, 2016 declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



ANGHELA TAMIKO BONILLA FERNANDEZ

42763438



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

Chimbote, 08 de Mayo del 2018

SEÑOR: José Horna Gutiérrez

Director De La I.E.P Humboldt Kollegium

ASUNTO: Solicito permiso para realizar la Trabajo de Investigación

Mediante la presente solicitud, Yo **Anghela Tamiko Bonilla Fernández**, identificada con DNI 42763438, con domicilio Prolg. Leoncio Prado N°1746 Miraflores Bajo – Chimbote; me dirijo a ud. para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle lo siguiente:

Que siendo estudiante del octavo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación que tiene como título **"DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM_CHIMBOTE, 2016"**, para optar el título profesional de Enfermería.

Sin mas que decirle me despido de usted esperando su pronta respuesta a mi solicitud, no sin antes hacerle llegar mis muestras de afecto y estima personal.



José del C. Horna Gutiérrez
DIRECTOR
IEP "HUMBOLDT KOLLEGIUM"

José Horna Gutiérrez
DIRECTOR

Anghela Tamiko Bonilla Fernández
Anghela Tamiko Bonilla F.
Estudiante de Enfermería