



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA
SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA - CHIMBOTE,
2019**

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

AUTORA

CHAVARRIA BOLO, LIZBETH GIULLIANA

ORCID: 0000-0001-6881-8253

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chavarria Bolo, Lizbeth Giulliana

ORCID: 0000-0001-6881-8253

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por la vida que me ha concedido, por la sabiduría que me otorgado, por la experiencia que he venido obteniendo, por la paciencia permanente que me venido brindando en el proceso de mis estudios al llegar a culminar mis objetivos.

A mi familia por haberme apoyado constantemente en estos años de estudio, dándome fuerzas para seguir adelante y cumplir todos mis objetivos.

A mi mejor amigo por el apoyo y ayuda que me ha brindado durante este trabajo de investigación.

Lizbeth Chavarria

DEDICATORIA

A mis padres Juan Carlos y Felissa, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

A mis hermanas:

Por haberme brindado amor, cariño, confianza quienes me aconsejan e inculcaron afrontar y vencer las adversidades de la vida sin perder ni desfallecer la dignidad y mi vocación profesional.

Lizbeth Chavarria

RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo planteamiento es: ¿Cuáles son las características del estilo de vida como determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina- Chimbote, 2019?, tuvo como objetivo: Caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2019. Su metodología fue cuantitativa de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia la muestra está constituida por 20 adolescentes. A quienes se les aplicó el instrumento sobre los determinantes en estilo de vida en adolescentes. Los datos fueron procesados por la base de datos de Microsoft Excel para su respectivo procedimiento. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: 40% (8) no fuma actualmente, pero ha fumado antes, 45% (9) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, 65% (13) se bañan 4 veces a la semana. En relación a los hábitos personales: menos de la mitad la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, menos de la mitad tiene como conducta alimenticia de riesgo la preocupación por engordar, más de la mitad duermen de 06 a 08 horas. En relación al estilo de alimentación tenemos que, la mitad consumen frutas a diario, menos de la mitad, consumen verduras y hortalizas y pescado 1 o 2 veces a la semana, frituras 3 o más veces a la semana y más de la mitad consumen carne 3 o más veces a la semana.

Palabras Claves: Adolescentes, determinantes de la salud, estilo de vida.

ABSTRACT

The present research work whose approach is: What are the characteristics of lifestyle as a determinant of health in adolescents of the Santa María Reina-Chimbote Educational Institution, 2019? health in adolescents at the Santa María Reina Educational Institution - Chimbote, 2019. Its methodology was quantitative, cross-sectional with a descriptive design of a single box. Through non-probabilistic convenience sampling, the sample is made up of 20 adolescents. To whom the instrument on the determinants of lifestyle in adolescents was applied. The data were processed by the Microsoft Excel database for its respective procedure. The following results and conclusions were obtained: 40% (8) do not currently smoke, but have smoked before, 45% (9) consume alcoholic beverages occasionally, 65% (13) bathe 4 times a week. In relation to personal habits: less than half of the physical activity that they carry out in their free time is walking, less than half have as risky eating behavior the concern of gaining weight, more than half sleep from 06 to 08 hours. Regarding the style of eating, we have that half consume fruits daily, less than half consume vegetables and fish 1 or 2 times a week, fry 3 or more times a week and more than half consume meat 3 or more times a week.

Key Words: Adolescents, determinants of health, lifestyle.

CONTENIDO

Título de la tesis.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
Resumen y abstract.....	vi
Contenido.....	viii
Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Diseño de la investigación.....	22
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.5. Plan de análisis.....	31
3.6. Matriz de consistencia.....	32
3.7. Principios éticos.....	34
IV. RESULTADOS.....	36
4.1 Resultados.....	36
4.2 Análisis de resultados.....	49
V. CONCLUSIONES.....	59
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ESTILO DE VIDA: HÁBITOS PERSONALES Y CONDUCTAS DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	36
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ESTILO DE VIDA: ALIMENTACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: FUMA ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	39
GRÁFICO 2: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	39
GRÁFICO 3: NUMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	40
GRÁFICO 4: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	40
GRÁFICO 5: REGLAS ESTABLECIDAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	41

GRÁFICO 6: ACTIVIDA FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	41
GRÁFICO 7: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	42
GRÁFICO 8: CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIEGO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	42
GRÁFICO 9: EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	43
GRÁFICO 10: LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....	43
GRÁFICO 11: CUANDO HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA, ¿HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA? LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN	

EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....44

GRÁFICO 12: TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....44

GRÁFICO 13: EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....45

GRÁFICO 14: EMBARAZO O ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....45

GRÁFICO 15: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.....46

GRÁFICO 16: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA - CHIMBOTE, 2019.....48

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con la finalidad de identificar los determinantes de la salud para poder hallar los riesgos a los que están sometidos los adolescentes como la obesidad, malnutrición, cáncer, sedentarismo, embarazos no deseados, enfermedades infecciosas, enfermedades respiratorias crónicas y otros factores a los que están expuestos y así poder prevenir futuras complicaciones y poder brindarle una mejor calidad de vida.

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones, comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud (1).

Desde los primeros días del mes de enero, una alerta internacional ocupa todos los medios informativos, redes sociales y noticias sobre el nuevo coronavirus, que se propaga rápidamente de persona a persona, produciendo un cuadro respiratorio febril, con síntomas generales como tos intensa, dolor de garganta, fiebre, diarreas, dolor de cabeza y pérdida del sentido del olfato o del gusto, según reportes iniciales, sufren un síndrome de dificultad respiratoria aguda o grave por neumonía severa que puede llevar a un fallo de órganos multisistémico con una letalidad elevada con lo que ha obligado a la comunidad internacional, orientada por la OMS, a establecer medidas de protección higiénico-sanitarias, de aislamiento de los casos y el freno de la expansión

con medidas de control en las fronteras. Una semana después, ya habían sido reportados 24 554 casos confirmados a nivel global, de los cuales el 99,2 % se encontraban en China, y el 0,8 % restante 24 países en Asia, Australia, Europa y América del Norte. Se estima que por cada caso infectado se contagia a 3 personas (2).

Los cálculos de la Organización Mundial de la Salud, en el 2015 expresan que por lo menos 2,7 millones de muertos en el año 2015, fueron a causa de peligrosos hábitos alimentarios con falta de nutrientes y altos porcentajes de grasas mientras que 1.9 millones de fallecidos en la misma etapa se aplicaron a la condicionada actividad física de los adolescentes, aumentando hasta el día de hoy el estrés en un 5 % al año, como una enfermedad afectando la salud mental de las personas, llevando a la OMS a adoptar como maniobra universal, el registro del régimen alimentario, la actividad física y la salud mental para conservar la salud (3).

Según la Organización Mundial de la Salud, (4) el tabaquismo y el alcoholismo son drogodependientes amplias en una sociedad, y simbolizan, correspondientemente, la 1ra y la 3ra causa de los años de vida con discapacidad, El Observatorio Español cerca de las drogas informa en su final informe que la totalidad de los españoles ingieren bebidas alcohólicas raras veces o muchas veces. El 72.9 % de los estudiantes entre los 14 y 18 años ingieren bebidas alcohólicas y el 14,8% son fumadores usuales. En México, el observatorio de trabajo y alcohol decidió que los resultados de adolescentes de 12 y 18 años que consumen alcohol y tabaco tenían como resultado el 30% en 2015.

En Perú entre los años 2010 y 2015 en la zona urbana, el predominio de vida de la ingesta de alcohol, la localidad de 12 a 18 años, ha reducido de 62.7% a 59.7% y en y en pobladores de 19 a 24 años de 92.7 a 87.3%. el predominio de vida será superior

entre los jóvenes de dichas zonas urbanas (62.2%) entre los de las zonas rurales (51.3%). Es igualmente aumentado en varones (60.9%) mujeres (50.2%). La edad consiente que comienzan a consumir alcohol era de 12.6 años (5).

En Perú en los años 2010 y 2015, en las zonas urbanas, el predominio de vida de ingesta de tabaco se ha reducido en los jóvenes de 35.5% a 24.5%, y en los jóvenes de 19 a 24 años de 64.3% a 58.0%, aumentando entre los jóvenes de 25 y 29 años de 62.3% a 65.9%. Tal es dicho caso del alcohol, el predominio de la vida de la ingesta del tabaco fue elevado dentro zonas urbanas (23.3 %) que dentro de las rurales (13.7%). Y aumentado en varones (26.1%) y mujeres (12.0%), sobre edad promedio que empiezan a consumir es de 13.7 años, igualmente de las zonas urbanas que de las rurales (6).

Según la encuesta que se realizó a cargo del observatorio peruano de drogas en el MINSA, (7). Entre los estudiantes, que ingieren alcohol en el último mes anticipado a la encuesta que se realizó en el 2012, 60.9% indicaron hacer ingerido, una sola vez, cinco o más bebidas alcohólicas en una única oportunidad, este resultado es levemente aumentado entre varones que en las mujeres (61.9% y 57.8 %). El resultado que ingirieron bebidas alcohólicas abundantemente más de dos son 26.7% (27.8% y 25.2% los varones y mujeres) sin gran desigualdad según el tipo de institución. dichos resultados guardaron relación con el porcentaje de los estudiantes alcoholizados, en el mes final mucho antes de la realización de las encuestas en 2012. El 70.7% de estudiantes, que ingirieron alcohol en los meses finales antes la encuesta realizada en el 2012, este porcentaje es levemente superior en los hombres y los estudiantes de las instituciones públicas

Un análisis ejecutado en dos colegios en San Martín de P. en Lima uno es pública

y la otra es privada, cuya intención fue decidir los niveles de actividades físicas en los estudiantes de nivel secundario entre 14 y 17 años, tuvo como resultado que fue el 21.4% de estudiantes tuvieron actividades físicas prudente y 2.7% solamente actividades físicas potentes, 33.8% de los varones y el 16.2% de las mujeres (7).

Según la ENDES EN EL MINSA, (7). Una anomalía que llega examinando, en las adolescentes de 15 a 19 años, es el aumento de aquellas es el porcentaje que tenían su primera relación sexual antes de que cumplan los 15 años de edad, paso el resultado es 5.1% en el año 2000 a 6%) en el año 2015, de igual manera, el porcentaje de adolescentes, del grupo de edad, que tenían actividades sexuales paso de 11.4% 14.4 % y el resultado de aquellos adolescentes jamás tuvieron relaciones sexuales se disminuyó en diez partes en el tiempo idéntico, indicando que las actividades sexuales entre adolescentes de 15 y 19 años de edad aumento a partir del 2000 al 2015.

Describir la posición del síndrome de inmune deficiencia conseguida en la Región Áncash Perú 1988. Dicho estudio retrospectivo, revisiones de fichas de indagación clínico – epidemiológico de Sida. Se introdujo 434 fichas de las investigaciones. El dato superior de casos comunicados se observó en el 2015 con 54 casos que simbolizan el 12% de la totalidad. Las provincias que concentra el dato aumentado del caso es la provincia del Santa con 372 lo que simboliza el 85.7% de la totalidad. En relación a los varones se concentra 223 casos lo que simboliza el 51.3%. En la relación a la edad, el conjunto más comprometido de las edades es el de 25 a 29 años con 86 caso, que simbolizan el 97%. Se enseña una inclinación a las disminuciones del caso del VIH, al nivel de la Región Ancash. Dicha provincia con elevado peligro de transmisión de VIH en la provincia de Santa. La ruta de transmisión sexual es de más considerable (8).

A partir del 2017 en Nuevo Chimbote, los jóvenes cuentan con loza deportiva para desarrollar sus actividades necesarias y su alimentación saludable porque tienen información muy detallada de la alimentación balanceada, la localidad estuvo compuesta por 191 jóvenes realizan normas de inclusión a los que les dio los instrumentos: Perfil del estilo de vida, encargado de la salud Walker, Perchrit y Pender y factores sociales. Los datos llegaron hacer tratados en el software SPSS versión 21 concluyendo: La totalidad de los jóvenes tienen estilos de vida no saludable (74.9%) y con menos fragmento estilos de vida saludable (25.1%). la totalidad de los jóvenes tienen adolescencia tardía (86.4) con edad de 17.8 el 54.5% son varones y el 45.5% son mujeres. La totalidad no trabajan (88.0%), vienen de familias completas (60.2%) llegan de familias incompletas (32.5%) y la totalidad viven en sectores urbanos (58.1%) urbana marginal (36 %) y en sectores rurales (5.2%) (9).

Este trabajo de investigación fue ejecutado en la Institución Educativa Santa María Reina, está situada en la Urbanización "21 de Abril" de Chimbote que pertenece a la Provincia de Santa, Departamento de Ancash, que fue creado el 09 de setiembre de 1964, es una institución pequeña ya que en su interior cuenta con áreas verdes, una loza deportiva, una biblioteca, secretariado, cafetería, repostería, sala de dirección, departamento de tutoría (TOE) y con una asociación de padres de familia (APAFA). Actualmente cuenta con aproximadamente 556 alumnos en nivel secundario de turno mañana y tarde de género mixto, cuenta con 53 profesores y 3 auxiliares. Cabe destacar que los adolescentes están expuestos a pandillaje, drogadicción, embarazos precoces y sobre todo a presentar problemas de desnutrición.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado:

¿Cuáles son las características del estilo de vida como determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina- Chimbote, 2019?

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

Caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2019.

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

Identificar hábitos personales: Tabaquismo, alcoholismo, sueño, higiene, actividad física, habilidades para la vida, salud sexual y reproductiva, daño a la salud y responsabilidad en salud como determinante de la salud en adolescentes en la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote.

Identificar el estilo de alimentación como determinante de la salud en adolescentes en la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote.

La presente investigación sobre los determinantes de la salud en adolescentes, se justifica porque los resultados ayudaran para aumentar futuras investigaciones para constituir estrategias para la mejora del estilo de vida en los adolescentes de la institución educativa Santa María Reina –Chimbote con el propósito para mejorar de la calidad de vida. Así mismo esta investigación apoyara a elaborar proyectos de investigación que sean dirigida para brindar tratamiento al problema.

Así mismo es muy significativo para los establecimientos de salud y profesionales de enfermería, y no únicamente para las carreras de enfermería sino que también para las demás ramas, ya que con nuestra investigación será de gran ayuda para que los profesionales de la salud tengan entendimiento que los jóvenes de la institución educativa Santa María Reina – Chimbote, y así puedan evitar a futuro ciertas enfermedades crónicas y eliminar los hábitos negativos de la mala alimentación en su

vida, y así podrá obtener una población sana.

El trabajo de investigación tiene una aportación social gracias a que los resultados ayudaran a implementar dichas estrategias que van dirigidas a evitar la presente situación por lo cual dañara la salud y que tendrá un aporte trascendente para los jóvenes como habitante del país, cooperara a los desarrollos de la sociedad económica en un futuro. De igual manera va tener un aporte a la profesión ya que la enfermera se logrará ingresar más a la sociedad al tener una colaboración activa en las capacitaciones y sensibilidad en las instituciones y centros de salud.

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativa de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Con una muestra de 20 adolescentes. En donde se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En relación a los hábitos personales tenemos que, menos de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, su conducta alimenticia de riesgo es la pérdida del control para comer. Más de la mitad duermen de 06 a 08 horas, se bañan 4 veces a la semana, en su primera relación sexual no utilizaron ningún método anticonceptivo, no tuvieron algún embarazo o algún aborto, si tienen relaciones sexuales, no han pensado en quitarse la vida cuando han tenido algún problema. En relación al estilo de alimentación tenemos que, la mitad consumen frutas a diario. Menos de la mitad, consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, frituras 3 o más veces a la semana. Más de la mitad, consumen carne 3 o más veces a la semana, pescado 1 o 2 veces a la semana.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

A nivel internacional:

Vásquez Y, et al., (10), en su estudio titulada: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal - Ecuador, 2019”. El objetivo fue identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal - Ecuador. La metodología fue de nivel descriptivo y diseño transversal, Resultados: el 60% de los adolescentes tienen un (IMC) dentro de lo normal, el 30% presenta exceso de peso, 20% sobrepeso, 10% obesidad y el 10% presentaron delgadez. Concluyendo que un porcentaje elevado de adolescentes dice hacer deporte o actividad física, en relación a calidad de dieta 7 presenta un elevado déficit en la ingesta de verduras, hortalizas y frutas, siendo excesivo el consumo de azúcares y embutidos, puesto que, los temas sobre alimentación son deficientes.

Fernández J. (11), en su investigación titulada “Salud y estilos de vida en adolescentes, 2016”. Cuyo objetivo es analizar los estilos de vida y salud de los adolescentes españoles. Su metodología es de tipo cuantitativo. Estudio de tipo Método descriptivo. Resultados: el 76% 9 no consume bebidas alcohólicas, el 1,0 si fuma diariamente. Concluye que los adolescentes tienen malos hábitos de alimentación, pues ingieren comidas altas en grasas saturadas, observándose el sobrepeso y obesidad que a la larga pueden acarrear enfermedades como los cardiovasculares. Asimismo, muchos de los

estudiantes no toman desayuno por la falta de conocimiento de la importancia de este alimento esencial. Además, consumen sustancias nocivas, mayormente los varones, como: la droga, el alcohol y tabaco.

Rodríguez, J. (12), en su investigación titulada “Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. 2017”. Cuyo objetivo fue conocer los hábitos y estilos de vida de los/as alumnos/as del Instituto de educación secundaria San Benito, así como de su entorno familiar. Su metodología es de tipo transversal. Resultado que el 10% está en sobrepeso, los alimentos más consumidos son carne 42%, arroz 31% y los alimentos rechazados son verduras 58%, el 13% son fumadores, el 50% se encuentra en un nivel de actividad física moderado, Concluyendo que sus hábitos alimentarios y consumo de bebidas alcohólicas afectan a su salud de manera significativa. Como principal agente de socialización, la familia debe promover un estilo de vida saludable y activo, sobre todo, en la etapa infanto-juvenil puesto que es un periodo de máximo aprendizaje.

A nivel nacional:

Ramos G. (13), en su investigación titulada “Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya, 2017”. Tuvo como objetivo identificar estilos de vida y el predominio que tiene el estado nutricional de adolescentes de una institución en la ciudad de Puno. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, Resultado: 60%, y un 40% presenta un estilo de vida poco saludable, los alimentos más consumidos son el pescado con un 42%, en donde se concluye que la mayor parte de los estudiantes tienen malos hábitos de

alimentación pues no pocas son las veces que consumen verduras y no comen a sus horas. Por ende, esto perjudica su estilo de vida. Asimismo, hay escolares que se encuentran con anemia; existe un alto índice de obesidad en las mujeres y delgadez en los varones.

Aroni A, Sosaya M. (14), en su investigación titulada “Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la —I.E. Casimiro Cuadros Sector I –Cayma-2016”, tuvo como objetivo determinar como son los estilos de vida en adolescente de 4to y 5to de Secundaria de la I.E. Casimiro. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, con una muestra de 103 estudiantes, la técnica utilizada es la encuesta, instrumento con preguntas cerradas. Resultados: el 42,7% tienen 16 a 17 años; el 79,6% trabaja, en relación a alimentación el 58.1% sus estilos son poco saludable, Concluyendo que los Estilos de Vida Básico implican el consumo de comidas rápidas, irregularidad en horario de comidas, ingesta pobre en alimentos con fibra, menor participación en actividades deportivas o recreativas y conservación de las horas de sueño.

Giraldo C. (15), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano Santa Rosa de Lima _Covipol de Pachacutec _Ventanilla, 2020”. Cuyo objetivo es describir los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Santa Rosa _Copivol de Pachacútec _Ventanilla. Su metodología es de tipo de tipo cuantitativo y descriptivo. Resultados: el 41,6% (10) de los que aceptaron tener relaciones sexuales confirmaron no emplear ningún método anticonceptivo; el 35% (42) consume frutas diariamente; el 45% (54) come carne día a día. Concluyendo

que la quinta parte ya tienen relaciones sexuales sin apelar a ningún método anticonceptivo, consumen frutas, carnes, verduras y cocinan los alimentos principalmente en frituras, asimismo la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado.

A nivel local:

Urbina F. (16), en su investigación denominada “Determinantes de salud en adolescentes con sobrepeso en la institución Educativa la Libertad Chimbote, 2016”. Tiene como objetivo general explicar los determinantes de salud en adolescentes con sobrepeso en la Institución Educativa la Libertad Chimbote, 2016. Teniendo como metodología de tipo – nivel cuantitativo, descriptivo. Resultados: el 72,0% (36) no realiza actividad física en su tiempo libre; el 62,0% (31) no acude a un establecimiento de salud. Concluyendo que son muchos jóvenes que no realizan actividad física en su hora libre, así mismo no acudieron a un establecimiento de salud, teniendo como resultado que más de la mitad de adolescentes en las dos últimas semanas no realizaron ninguna actividad física, así mismo menos de la mitad consumen a diario frutas, 3 veces por semana legumbres, 2 veces por semana pescado y nunca lácteos.

Cruz Y. (17), en su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes en el Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa-Nuevo Chimbote, 2017”. Su objetivo fue describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud de los adolescentes. Metodología cuantitativa, descriptiva. Resultado: el 49% (49) realiza deporte en su tiempo libre, el 82% (82) no utilizo ningún método

anticonceptivo, el 31% (31) acude una vez al año a un establecimiento de salud. Con la conclusión que menos de la mitad no realiza actividad deportiva, la mayoría no usó método anticonceptivo y menos de la mitad acude sólo una vez al año a un establecimiento de salud.

Jara B. (18), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de octubre - Chimbote, 2016”. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote. Su metodología es de tipo Cuantitativo, descriptivo. Resultados: el 77,6% (153) no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, el 64,9% (128) no consumió bebidas alcohólicas. Concluyendo la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas al día, la mitad se han atendido en un centro de salud los últimos 12 meses; consumen frutas, fideos, arroz diario, frituras 3 a más veces a la semana, embutidos, gaseosas 1 o 2 veces a la semana, no han sufrido daños a su salud por violencia.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente estudio se fundamentó según el modelo de promoción de la salud de Marc Lalonde y Nola Pender, debido a que estos modelos tienen como estudio los determinantes de la salud en sus diversas dimensiones.

Los determinantes del estado de salud de la población están sujetos a las realidades históricas de la especie humana, que van desde factores ecológicos, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales hasta los

servicios de salud como respuesta organizada y especializada a la sociedad. para la prevención de enfermedades y restauración de la salud (19).

Marc Lalonde llego a crear un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, aún válidos, en el que se reconoce al estilo de vida de manera particular, así como también al ambiente incluyendo el social en un sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud (20).



Fuente: Determinantes de la salud según Lalonde en el año 1994.

Marc Lalonde, Ministro de Sanidad Canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los Canadienses en el año 1974, estableció un modelo que ha llegado a tener gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores:

Biología Humana: Se refiere a la carga genética y a los factores hereditarios, estos están cobrando gran relevancia debido a los avances en ingeniería genética de los últimos años, que abren otras posibilidades y, en su lado positivo, pueden prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el campo de la bioética y la bioética plantean posibles desigualdades en salud dados los costos que requieren estas prácticas (21).

Medio ambiente: Incluye factores que influyen en el medio humano y que tienen una influencia decisiva en su salud, son los que se relacionan no solo con el medio natural, sino sobre todo con el medio social (21).

Estilo de Vida: Se tienen en cuenta los comportamientos y hábitos de vida que tienen un impacto negativo en la salud. Estos comportamientos están moldeados por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social (21).

Sistema Sanitario: Llegan a ser los centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, entre otros. Provocados por variables como accesibilidad, eficiencia y eficacia, centros y recursos, mejores prácticas y cobertura, etc (21).

El modelo de Nola Pender engloba aspectos de inteligencia conductual a realizar comportamientos teniendo como destino la salud. Los modelos de promoción de la salud de Pender servirán para simplificar la dirección de mejores prácticas de salud, comprendiendo las generaciones de conductas que pueden promover la salud, y se puede emplear de la forma potencial a lo largo de la vida. Pender desarrollo una herramienta que tuvo como nombre estilo de vida promotor de la salud, cuya meta es el valor del estilo de vida de la persona, siendo saludable o no saludable (22).

Nola Pender detallo 2 factores de estilo de vida saludable: el primer factor fue de conductas de proteger la salud o comportamiento preventivo para las enfermedades y el segundo componente fue de conducta promotora de salud. Definiendo las causas cognitivas preceptuales como mecanismos primarios de la motivación que tiene una influencia directa en la descripción de las

actividades de promoción de la salud. Menciona los factores modificantes: la edad, el sexo, la educación, y las expectativas de los allegados significativos, la totalidad de los factores actúan de forma indirecta en la adaptación de comportamiento promotoras de salud (23).

Según Nola Pender, los modelos de promoción de salud también incorporan características y experiencias individuales, como el conocimiento y los afectos que determinan las conductas de las personas que van a llevar a comportamientos de salud adecuados como también llegarán a generar riesgos hacia la salud. De la misma forma que son considerados como afecto y las cogniciones de la conducta de la persona, que apoyan en las motivaciones para conseguir y conservar las conductas para la promoción de la salud, de igual manera las experiencias que las personas han tenido anteriormente para lograr una conducta apropiada para la salud y sus características propias, de igual modo considera a los estímulos internos y externos a que su vez relacionan la conducta para un estado de salud óptimo (24).

Dicho modelo brota como un medio para incorporar la ciencia de enfermería en la conducta, reconocer los factores que influyen en el comportamiento saludable, también de ser guía para utilizar el proceso biopsicosocial que motiva a las personas a comprometerse en conductas de salud. Pender tuvo una inclinación hacia la recreación de un modelo enfermero que dio solución a las formas de como las personas deciden sobre el cuidado de su propia salud. Este modelo intenta ilustrar la naturaleza multifacética de la persona en su comportamiento con el entorno cuando tratan de conseguir el estado ansiado de la salud, acentúa el nexo de las características personal y

hábitos, conocimiento, creencias y aspectos situacionales vinculados al comportamiento o conducta de salud que se desea obtener (25).

Las magnitudes del estilo de vida examinadas para la actual investigación son los siguientes: nutrición, actividad y ejercicios, manejo de estrés, responsabilidad en salud, del apoyo interpersonal y autorrealización.

Compromiso en salud: compromete en sentido dinámico del compromiso por la comodidad individual. Esto ayuda a prestar interés a su misma salud, la educación del mismo sobre la salud y los ejercicios de documentarse e indagar ayuda profesional.

Actividad física: conlleva la colaboración regular en actividades leves y prudentes. Esto puede suceder en un programa planeado y vigilado para el bienestar de la aptitud y la salud o accidentalmente siendo parte de la rutina diaria o las actividades de ocio.

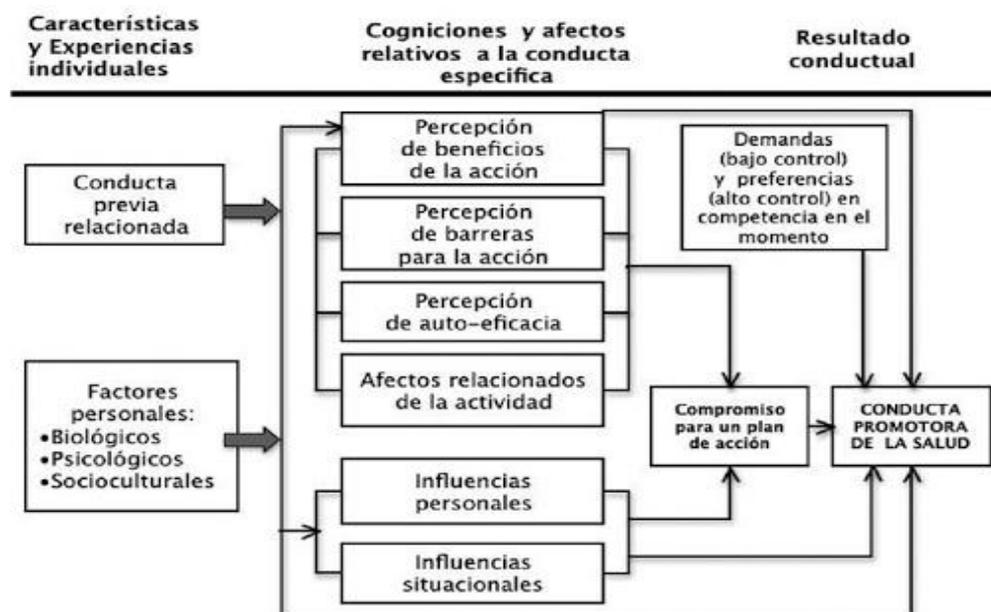
Alimentación: este volumen conlleva a la elección, conocimiento y ingesta del alimento que es importante para el sostén, la salud de la persona y el bienestar. Se ingresan en la opción de una dieta diariamente saludable consta con instrucciones de la guía pirámide alimenticia.

Aumento espiritual: Concentrado en el incremento de los recursos, que se logró a través de difundir, conexión y desarrollo. Trascendiendo nos pone en contacto nuestro ser equilibrado, nos da la paz interior y nos abre a la probabilidad de crear nuevas opiniones para lograr ser algo más de lo que somos. Conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo.

Vínculo interpersonales: gracias al concepto dicho para el proceso de validez del mecanismo, supone la utilización de la comunicación para conseguir una sensación de intimidad y cercanía significativa, con los demás en los lugares imprevistos.

Manejo del estrés: responsabiliza la identificación y movilizar los recursos psicológicos y físicos para el control eficaz-mente o disminuir la tensión.

Auto actualización: Animación de aumento, exigencia de ser y autorrealización. Es la exigencia psicológica más aumentada del ser humano, se encuentra en 48 la jerarquía de la cima, y mediante de su satisfacción encontramos una justificación o un sentido válido a la vida a través del desarrollo eventual de una actividad (26).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender en el año 1996

En este esquema se puede hallar los componentes por columnas del lado izquierdo hacia el lado derecho, la primera nos dice que las características y las experiencias son únicamente de las personas y abarca dos conceptos: la primera

es la conducta previa relacionada y la otra son los factores personales

En la primera columna se emplea las características y la experiencia individuales y/o personales de las personas, estas tienen 2 definiciones, la primera es conducta previa relacionada y los factores personales; además están realizadas básicamente por Ajzen y Fishben. En la segunda conducta se describen los elementos principales del modelo: como primera instancia tenemos beneficios adquiridos por la acción; como segunda alternativa tenemos a las barreras de acción. La tercera columna está compuesta por resultados conductuales finales a lo que se llegan después de la influencia de los factores (el compromiso, las demandas, preferencias y creencias) por ende se tiene la conducta promotora la cual consiste en demostrar las acciones que están dirigidas a los resultados de la salud, por ejemplo el bienestar ideal de una vida beneficiosa, y por último el cuarto componente es el afecto en relación con el compromiso, son emociones o reacciones directas afines con el pensamiento positivo o negativo y el quinto nos habla de las influencias interpersonales, consideran más probables que las personas se involucren a adoptar conductas de promoción de la salud (27).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender propone este modelo que originará un estado óptimo de salud en las personas con el objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad, identifica también los factores cognitivos-perceptuales de las personas las mismas que son constantemente modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales dando como resultado la participación en conductas que llegan a favorecer la salud, también nos sirve

como una guía para la exploración de los procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de salud, considerando a la salud un estado positivo de alto nivel y lo asume como un reto en el cual el individuo debe tratar de llegar (27).

Los estilos de vida son un modo de concebir la realidad y proyectarse en la vida. En general, se entiende el estilo de vida como la forma de vida de las personas o de los grupos. En lo que no todos coinciden es si estos patrones conductuales son elegidos voluntaria o involuntariamente por los individuos. Sin embargo, la orientación psicosocial entiende la elección como involuntaria en cierta medida, reconociendo la influencia de las variables psicosociales en la adquisición y mantenimiento del estilo de vida, toda vez que se aprenden a lo largo del proceso de socialización del individuo y una vez adquiridos son difíciles de modificar (28).

Un estilo de vida saludable requiere que atiendas todas las dimensiones de tu vida:

DIMENSION FISICA: Cuida tu alimentación y trata, en lo posible, que sea balanceada. En nuestro país hay diversidad de productos que están siendo valorados a nivel mundial. Por ejemplo: maca, yacon quihuicha, camu-camu, quinua, etc.

Cuida tus horas de sueño y descanso. Es necesario que duermas entre 8 y 10 horas en la noche. Al dormir bien, recuperas energía y te mantienes alerta. Mientras duermes, se renuevan las células de tu cuerpo, se forman las defensas contra las enfermedades, etc.

DIMENSION SOCIAL: Procura mantener relaciones armónicas con los

miembros de tu familia. Busca amigos con los cuales compartes gustos, intereses y objetivos. Observa que actividades se promueven en tu localidad, que puedan ayudarte a desarrollar un estilo de vida saludable. Evalúa los riesgos y oportunidades que se presentan en ellas.

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA: Aprende a reconocer y expresar tus emociones, sentimientos y pensamientos. Busca tiempo para la recreación. Mantén una actitud positiva y optimista frente a la vida.

DIMENSIÓN ESPIRITUAL: Hace referencia a la experiencia interior más profunda de la persona, que la conduce a dotar de sentido y propósito a las propias acciones y existencia, sean cuales sean las condiciones externas, lo que significa aprender cómo encontrar disfrute en la experiencia cotidiana; a contar con un sistema de valores y con el compromiso de aplicarlos; a centrarse en algo que va más allá de uno mismo, esto es, a trascender; al uso del propio potencial creativo; a la contemplación de la vida y a aprovecharla de acuerdo con las propias aspiraciones y convicciones y las del grupo al que se pertenece (29).

La adolescencia es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta, es una transición tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. Según la OMS, es el período entre 12 y 19 años; a veces se confunde con el término de pubertad, pues ambos conceptos están estrechamente unidos. En la pubertad el cuerpo experimenta una serie de transformaciones sexuales que permiten la procreación, mientras que la adolescencia se deriva de la pubertad, ya que es la respuesta psíquica y social originada por los cambios corporales, un tiempo

de cambio, descubrimientos, en el que el pensamiento, las emociones o los sentimientos están a flor de piel (30).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la investigación

El tipo de la investigación

Cuantitativo: Se buscó cuantificar, reportar, medir que sucede, nos proporcionó información específica de una realidad que podemos explicar y predecir; utiliza la estadística (31).

Descriptivo: Se buscó especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (31).

Diseño de la investigación

De una sola casilla donde se limitó a describir determinadas características del grupo de elementos estudiados, sin realizar comparaciones con otros grupos, en este caso la investigación tiene una sola variable “Determinantes de la salud” (32).

3.2 Población Y Muestra

Población:

Estuvo constituida por 556 adolescentes que estudian en la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote, 2019.

Muestra

Estuvo constituida por 20 adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote. Esta selección fue realizada con el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia, debido a la coyuntura de la pandemia del COVID-19. Es por ello que no se pudo cumplir con la meta establecida en el proyecto.

Unidad de análisis.

Cada adolescente que estudia en la Institución Educativa Santa María Reina que formó parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión.

Los adolescentes que asisten de manera regularmente a la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote, 2019.

Los adolescentes que residen en la Institución Educativa Santa María Reina que aceptan participar en el estudio.

Los adolescentes que estudian en la Institución Educativa Santa María Reina que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Madres de los adolescentes que asistieron de manera regularmente a la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote, 2019.

Criterio de exclusión

Los adolescentes que estudian la Institución Educativa. Santa María Reina que presentaron algún problema neurológico.

Los adolescentes que estudian la Institución Educativa Santa María Reina que presentaron algún problema de comunicación.

Madres de los adolescentes que asisten de manera regularmente a la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote que presentaron problema de comunicación y en salud mental.

3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Determinantes de los Estilo De Vida:

Definición conceptual:

Es determinado de las presencias del factor de riesgos o factor protector para la calidad, donde deben tener procesos dinámicos que no solo se componen una acción o comportamiento individual (33).

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 baña

- Diariamente

- 4 veces a la semana

- No se baña

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

- Existe

- No existe

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar

- Deporte

- Gimnasia

- No realiza actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20

minutos

Escala nominal

- Realiza
- No realiza

Conducta alimenticia de riesgo

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

La alimentación influye mucho en el desarrollo del ser humano, sabes que es una necesidad fisiológica o biológica para el funcionamiento correcto de nuestro organismo (34).

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

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnica:

En el presente trabajo de investigación en la Institución Educativa Santa María Reina se utilizó la técnica de la entrevista online para aplicar la herramienta.

Instrumento:

En el presente trabajo de investigación en la Institución Educativa Santa María Reina se utilizó la herramienta para la recolección de información que determina a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento forma parte del cuestionario de la línea de investigación sobre los determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la investigadora científica la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y consta de 15 ítems que se reparte en 2 partes (Anexo N°04).

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

Control de Calidad de los Datos:**Evaluación cualitativa:**

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

En su oportunidad se realizaron reuniones y se facilitó a los participantes como jueces la información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las

opiniones, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa Santa María Reina-Chimbote.

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:
$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote (35).
(Anexo N°05)

Confiabilidad

Confiabilidad Interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (36). (Anexo N°06).

3.5 Plan de análisis:

Procedimiento y análisis de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento mediante WhatsApp y llamadas telefónicas de cada adolescente de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, con la autorización del director de dicha institución haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó a través de la aplicación WhatsApp con los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se envió el link del cuestionario por WhatsApp para ser respondido por cada estudiante de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 10 minutos, usando como medio un cuestionario online, las respuestas fueron marcados por los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote bajo la orientación del investigador.

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 contribuyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Estilo de vida como determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2019.	¿Cuáles son las características del estilo de vida como determinante de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina Chimbote, 2019?	Caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud adolescentes en la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar hábitos personales: Tabaquismo, alcoholismo, sueño, higiene, actividad física, habilidades para la vida, salud sexual y reproductiva, daño a la salud y responsabilidad en salud como determinante de la salud en adolescentes en la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote. • Identificar el estilo de alimentación como determinantes de la salud en adolescentes en la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de la salud, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, sueño, higiene, actividad física, habilidades para la vida, salud sexual y reproductiva, daño a la salud y responsabilidad en salud) • Determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen los adolescentes, (frutas, carnes, huevos, pescado, verduras etc). 	<p>Diseño de la investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Tipo de investigación: Diseño de una sola casilla</p> <p>Nivel de investigación.</p> <p>Población: Estuvo constituida por 556 adolescentes que estudian en la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote, 2019.</p> <p>Muestra: Estuvo constituida por 20 adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina de Chimbote. La selección fue realizada por conveniencia debido a la coyuntura del COVID-19 a través de un muestreo no probabilístico.</p>

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así asegurarse de que el proceso sea éticamente posible, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (37).

Principio de Protección a las personas

Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

En la investigación se ha considerado este principio ético del cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad, donde nos da a entender que debemos de respetar el medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos, debiéndose tomar medidas para que se eviten daños y se planifiquen acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Principio de Libre participación y derecho a estar informado

En la investigación se consideró dicho principio por que los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que se ha desarrollado, así como la libertad de participar con ella, por voluntad propia.

Principio de Beneficencia y no maleficencia

El presente estudio delimito beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyen a la línea de investigación que buscan precisamente esos aspectos;

así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales hacia los participantes.

Principio de justicia

Se proyectó los resultados de investigación difundiendo en el escenario de estudio, además se delimitaron los riesgos para evitar cometerlos.

Principio de Integridad científica

El trabajo de investigación, proyectó una integridad científica al estar elaborando en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1

DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ESTILO DE VIDA: HÁBITOS PERSONALES Y CONDUCTAS DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	6	30
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	8	40
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	6	30
Total	20	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	1	5
Una vez al mes	7	35
Ocasionalmente	9	45
No consumo	3	15
Total	20	100,0
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	11	55
08 a 10 horas	6	30
10 a 12 horas	3	15
Total	20	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	6	30
4 veces a la semana	13	65
No se baña	1	5
Total	20	100,0
Reglas establecidas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	n	%
Si	14	70
No	6	30
Total	20	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre.	n	%
Caminar	8	40
Deporte	7	35
Gimnasia	2	10
No realizo	3	15
Total	20	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	6	30
Gimnasia suave	4	20
Juegos con poco esfuerzo	2	10

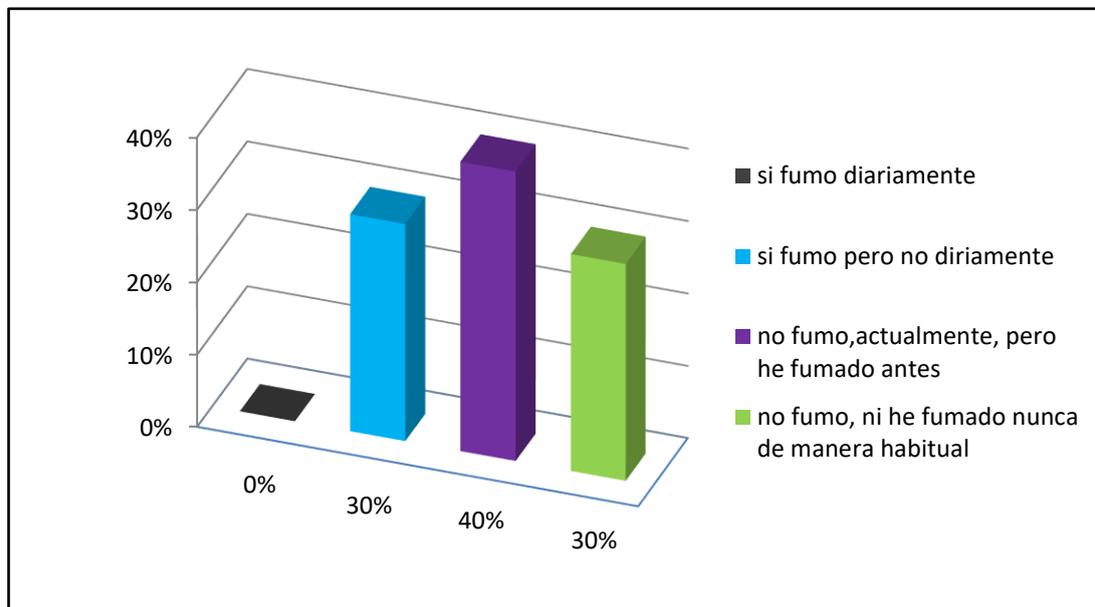
Correr	4	20
Ninguna	4	20
Total	20	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	4	30
Come demasiado	3	15
Pérdida del control para comer	6	30
Vómitos inducidos	2	5
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	3	15
Restricciones en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	2	5
Total	20	100,0
En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión.	n	%
Armas de fuego	0	0
Objetos cortantes	0	0
Puñetazos, patadas, golpes	2	10
Agresión sexual	0	0
Otras agresiones o maltratos	3	15
No presenté	15	75
Total	20	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	1	5
Escuela	0	0
Transporte o vía pública	2	10
Lugares de recreo o deportivo	0	0
Establecimiento comercial	0	0
Otros	17	85
Total	20	100,0
Cuando ha tenido algún problema, ¿ha pensado en quitarse la vida?	n	%
Si	1	5
No	19	95
Total	20	100,0
¿Tiene relaciones sexuales?	n	%
Si	14	70
No	16	30
Total	20	100,0
En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	n	%
Condón	5	25
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	2	10
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0
Ningún método	13	65
Total	20	100,0
¿Tuvo algún embarazo o algún aborto?	n	%
Si	4	20
No	16	80

Total	20	100,0
¿Cada cuánto tiempo acude a un establecimiento de salud?	n	%
Una vez al año	3	15
Dos veces al año	3	15
Varias veces al año	13	65
No acudo	1	5
Total	20	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

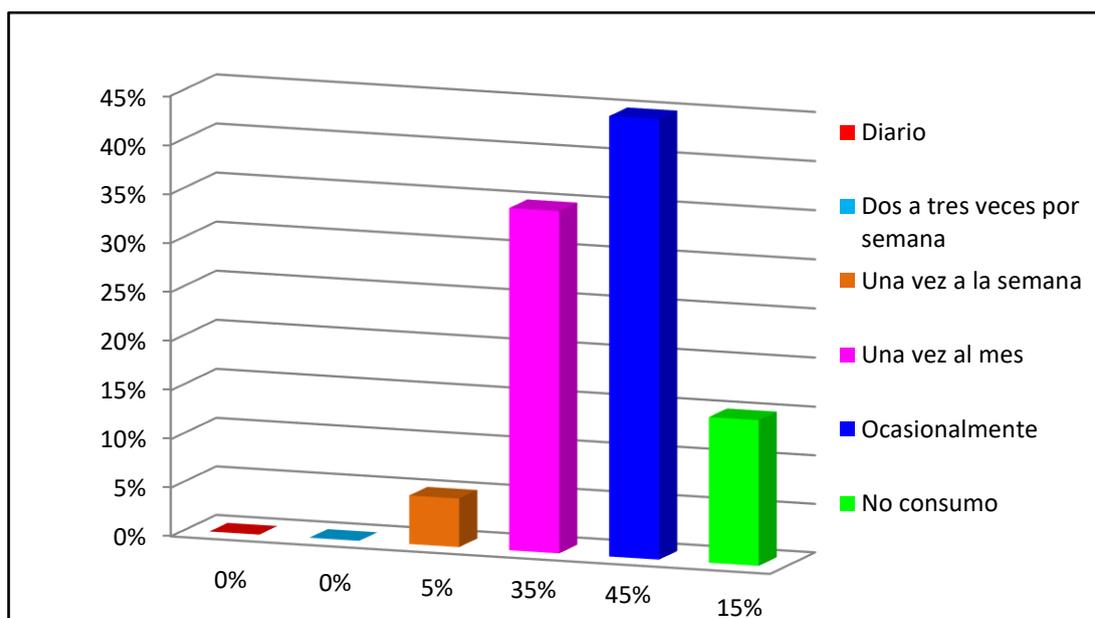
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO SI FUMA ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



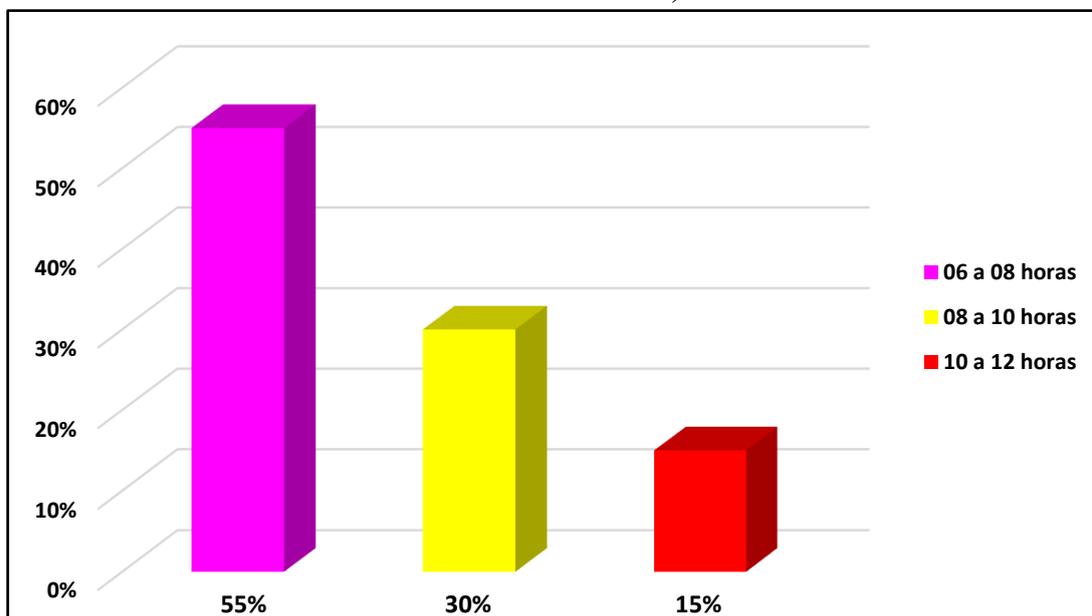
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



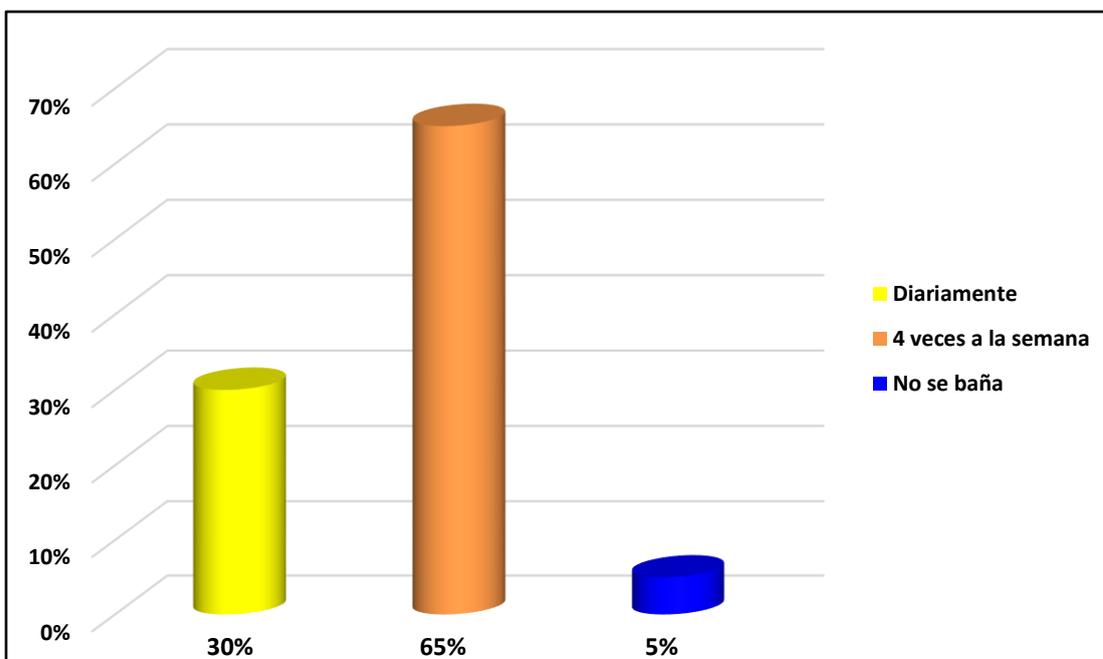
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

**GRÁFICO SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS
 ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA
 REINA – CHIMBOTE, 2019**



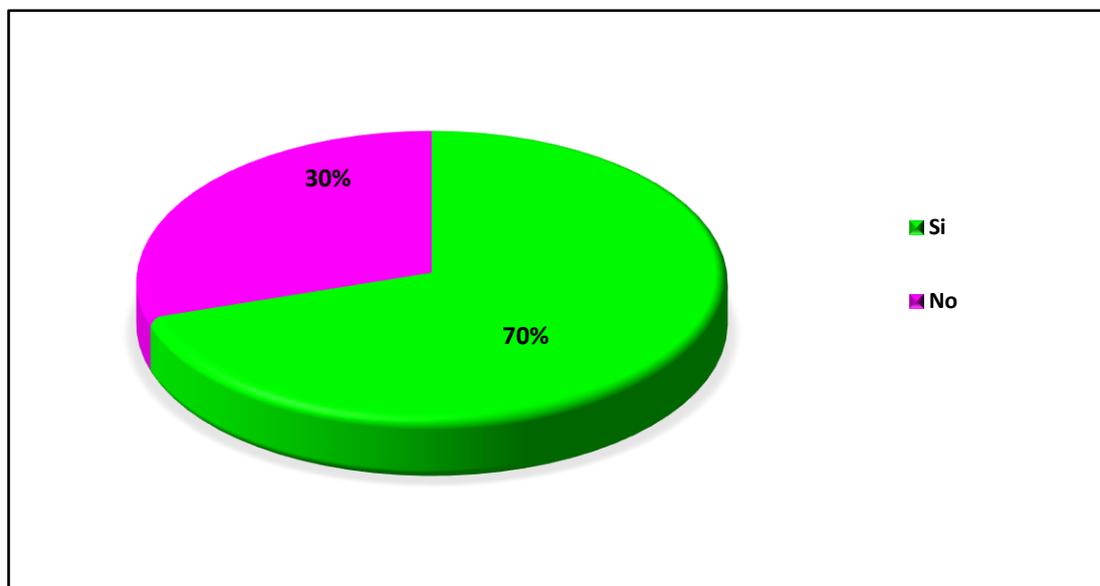
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

**GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS
 ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA
 REINA – CHIMBOTE, 2019**



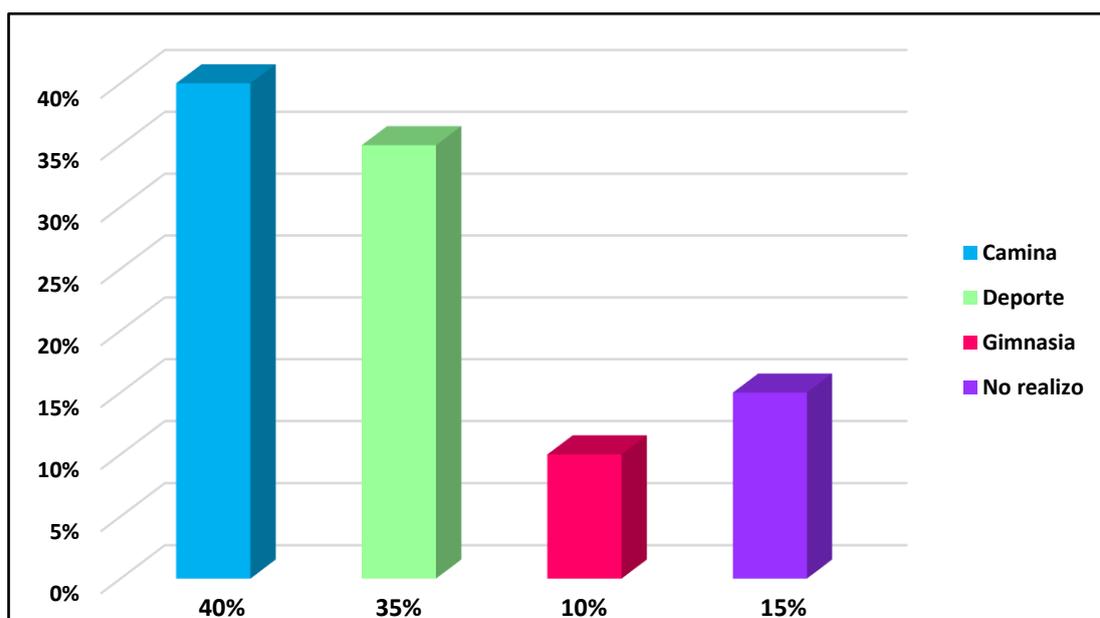
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO SEGÚN REGLAS ESTABLECIDAS Y EXPECTATIVAS CLARAS ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



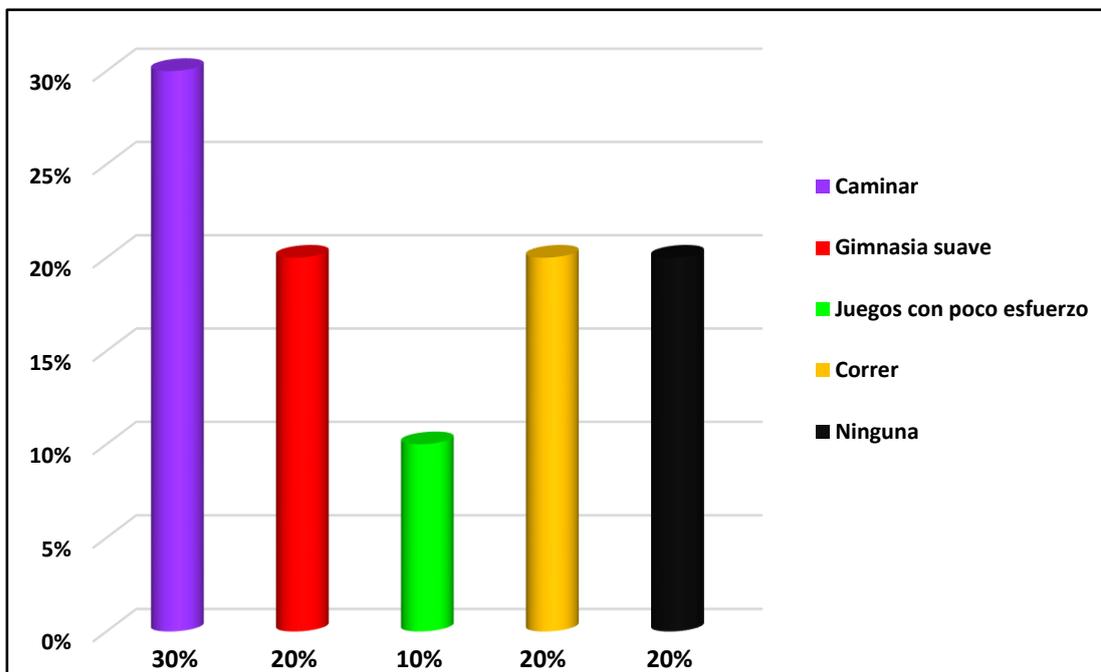
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



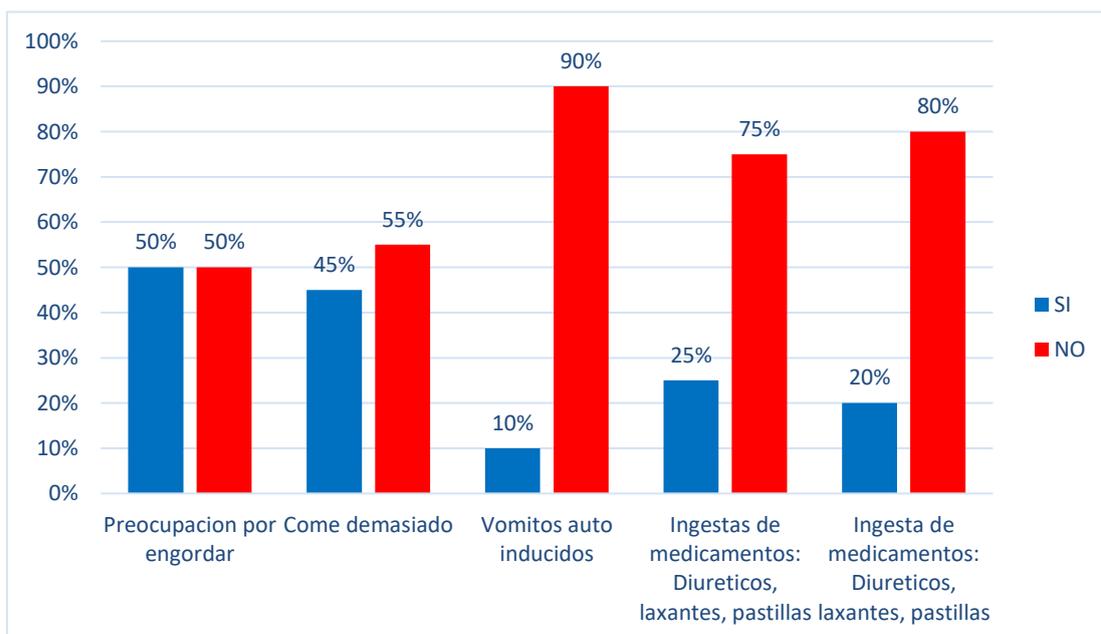
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

**GRÁFICO SEGÚN ACTIVIDAD QUE REALIZÓ DURANTE 20 MINUTOS
LAS ULTIMAS SEMANAS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019**



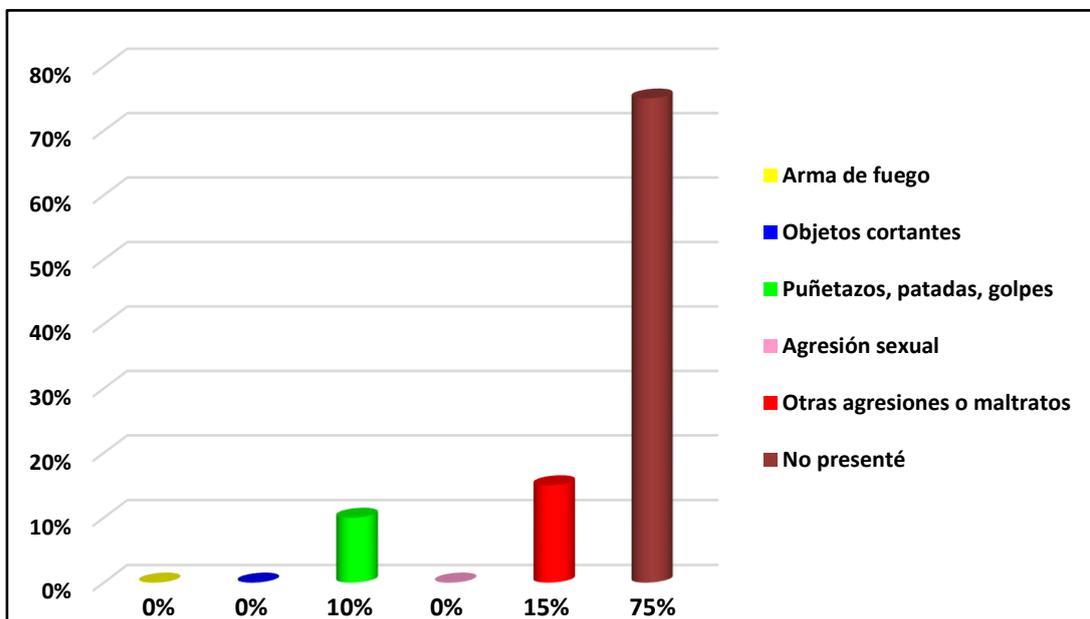
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

**GRÁFICO SEGÚN CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO DE LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA
REINA – CHIMBOTE, 2019**



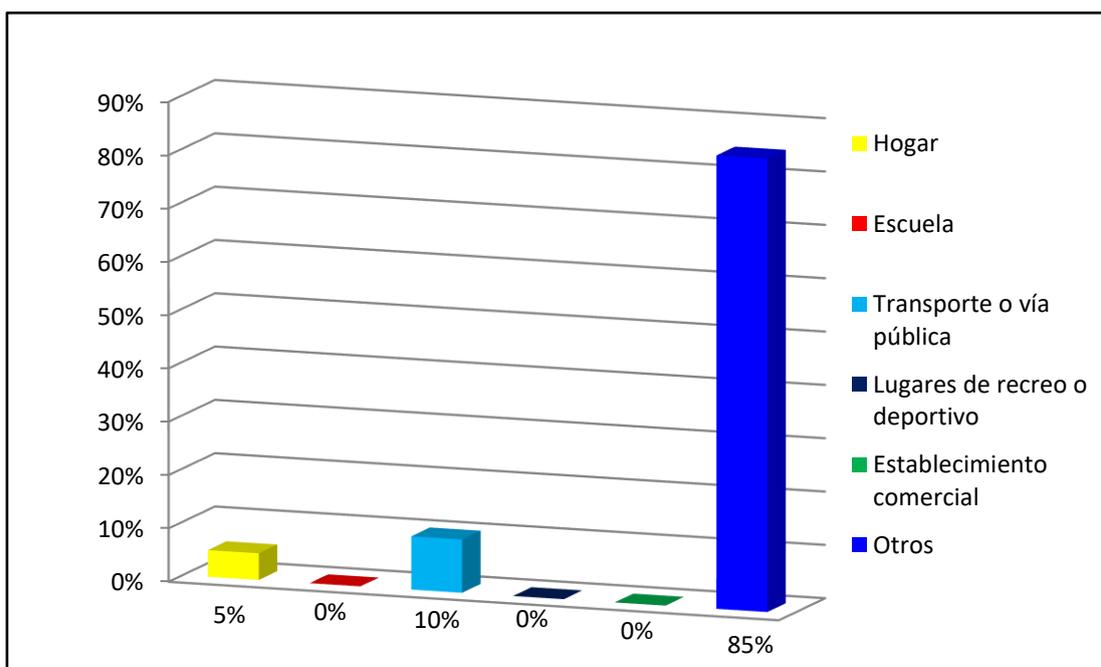
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO DE DAÑO A LA SALUD EN EL ÚLTIMO AÑO POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



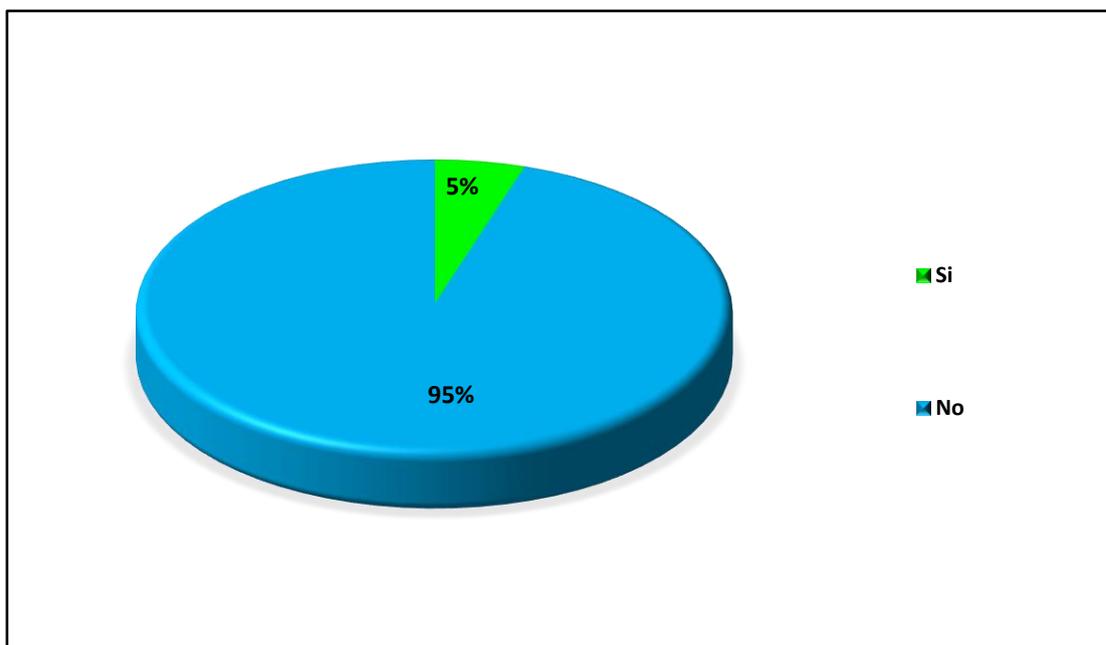
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO DEL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



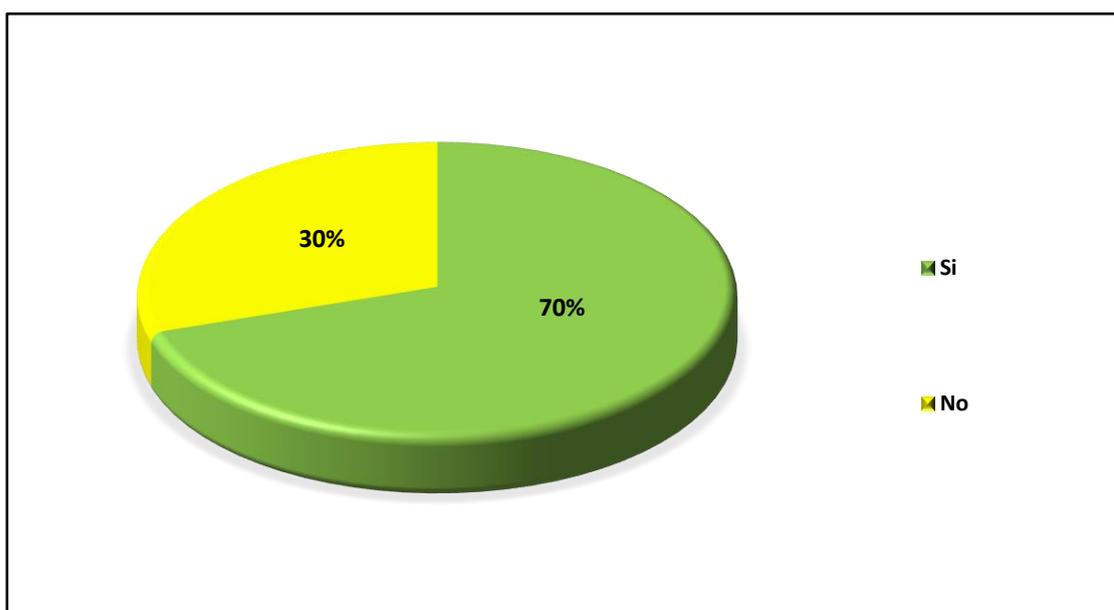
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO DEL PENSAMIENTO DE QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



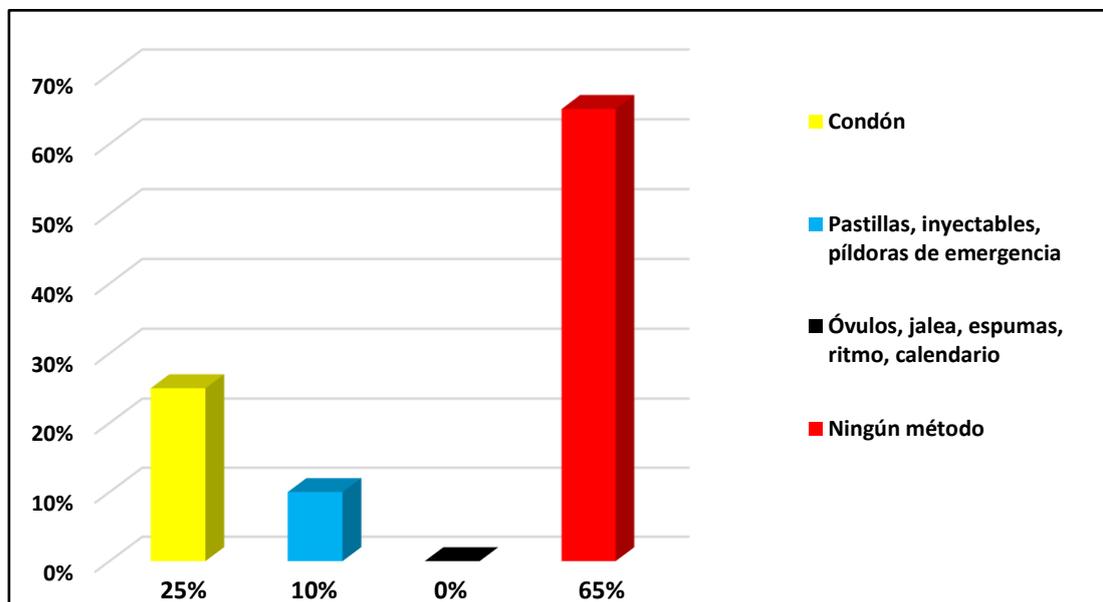
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO SI TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019



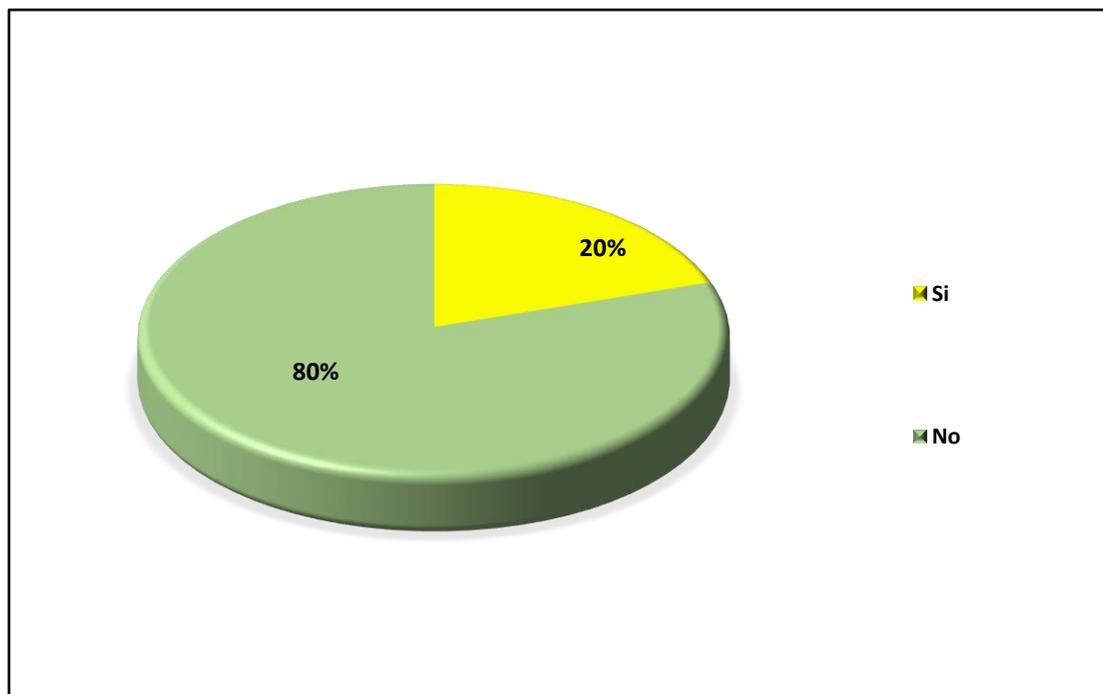
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

**GRÁFICO SEGUN USO DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO DE
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA
MARÍA REINA - CHIMBOTE, 2019**



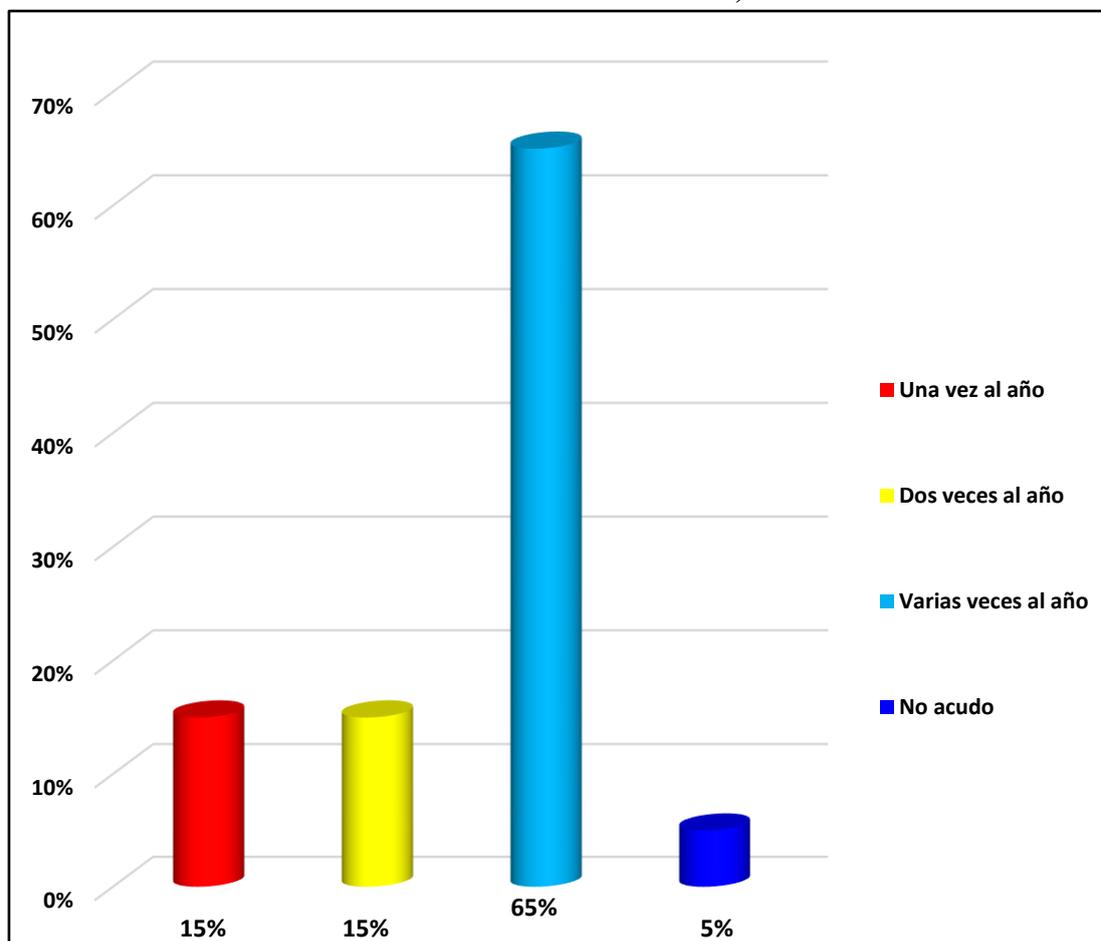
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

**GRÁFICO DE EMBARAZO O ABORTO EN LAS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA - CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRÁFICO CADA CUANTO TIEMPO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA - CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

TABLA 2

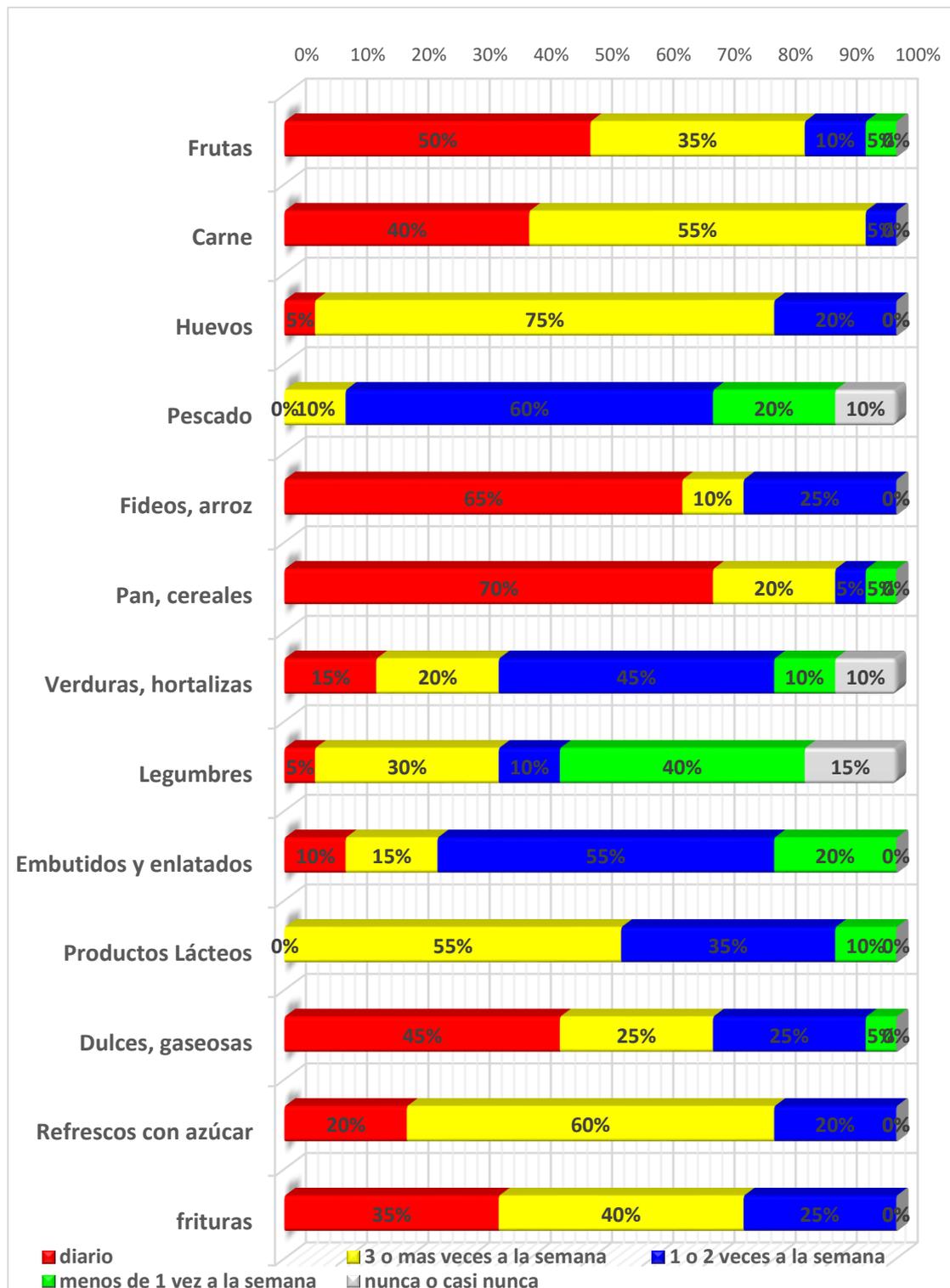
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ESTILO DE VIDA: ALIMENTACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA – CHIMBOTE, 2019

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	10	50	7	35	2	10	1	5	0	0	20	100,00
Carne	8	40	11	55	1	5	0	0	0	0	20	100,00
Huevos	1	5	15	75	4	20	0	0	0	0	20	100,00
Pescado	0	0	2	10	12	60	4	20	2	10	20	100,00
Fideos, arroz	13	65	2	10	5	25	0	0	0	0	20	100,00
Pan, cereales	14	70	4	20	1	5	1	5	0	0	20	100,00
Verduras, hortalizas	3	15	4	20	9	45	2	10	2	10	20	100,00
Legumbres	1	5	6	30	2	10	8	40	3	15	20	100,00
Embutidos y enlatados	2	10	3	15	11	55	4	20	0	0	20	100,00
Productos Lácteos	0	0	11	55	7	35	2	10	0	0	20	100,00
Dulces y gaseosa	9	45	5	25	5	25	1	5	0	0	20	100,00
Refrescos con azúcar	4	20	12	60	4	20	0	0	0	0	20	100,00
Frituras	7	35	8	40	5	25	0	0	0	0	20	100,00

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

GRAFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA - CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez, A. Aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019

4.2. Análisis de Resultado

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de estilo de vida como determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reyna – Chimbote, 2019.

TABLA 01:

Según los determinantes de estilo de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019. Los resultados muestran que el 40% (8) no fuma actualmente, pero ha fumado antes tabaco. Así como el 45% (9) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas. El 55% (11) las horas que duermen son de 06 a 08 horas y 65% (13) se realizan 4 veces a la semana el baño, el 70% (14) si tienen las reglas establecidas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina, el 40% (8) en su tiempo libre realizan actividad física como caminar.

Así mismo el 30% (6) en las 2 últimas semanas ha caminado como actividad física por más de 20 minutos, el 75% (15) no ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión en el último año, así mismo el 85% (1) otros fueron los lugares de agresión, el 95% (19) no ha pensado en quitarse la vida cuando ha tenido algún problema, el 70% (14) tienen relaciones sexuales, el 25% (5) en su primera relación sexual utilizo el condón como un método anticonceptivo, el 20% (4) si tuvo algún embarazo o algún aborto, el 65% (13) acude al establecimiento de salud varias veces al año.

Los resultados tienen una similitud a los datos obtenidos por Hidalgo C. (38), en su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales de la Institución Educativa Santa María Reyna – Chimbote, 2016”. Concluye que,

con respecto a los determinantes de estilo de vida, el 34% (34) no consumen bebidas alcohólicas, el 53% (53) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas, el 74% (74) se bañan diariamente, el 87% (87) si tienen sus reglas y propósitos definidos y son conscientes acerca de su comportamiento y/o disciplina, el 34% (34) no realizan actividad física en su tiempo libre, el 26% (26) en las dos últimas semanas la actividad física que realizan durante más de 20 minutos es caminar.

Estos resultados difieren con lo encontrado por Pasache M. (39), en su investigación “Determinantes de la salud del Adolescente en el Asentamiento Humano Quinta Julia – Piura, 2019”, Se observa que de los encuestados el 72,9% de los adolescentes refieren que no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 55,9% no consume bebidas alcohólicas; el 71,1% duermen entre 6 a 8 horas mientras; el 93,1% de los adolescentes se baña diariamente y el 71,1% se ha realizado exámenes médicos mientras el 82,0% realiza durante su tiempo libre gimnasia y el 45,4% refieren caminar durante más de 20 minutos; el 37,6% han tenido alguna conducta alimentaria de riesgo; preocupación por engordar; el 50,5% refiere que no presentó daño alguno a su salud por alguna agresión o violencia y el 49,5% manifiesta que fue en otros lugares, el 78,9% manifestó que cuando han tenido problemas no pensaron en atentar contra su vida. El 70,6% refieren no mantienen relaciones sexuales; el 72,4% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 75,4% no ha tenido ningún embarazo, el 99,1% no presentaron aborto, el 36,7% no acude a un establecimiento de salud.

Los cigarrillos contienen nicotina y muchos productos químicos que causan cáncer y que son perjudiciales tanto para los fumadores como para quienes no fuman. Fumar cigarrillos puede producir adicción a la nicotina y causar cáncer de boca, laringe,

esófago, pulmón y páncreas. Fumar muchos cigarrillos también puede aumentar el riesgo de cardiopatías y enfermedades pulmonares, como el enfisema y la bronquitis crónica (40).

Según el Informe mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco, durante casi las dos últimas décadas el número total de consumidores de tabaco a nivel mundial ha disminuido de 1 397 000 millones en 2000 a 1 337 000 millones en 2018, lo que supone aproximadamente una reducción de 60 millones de personas. Esto se ha debido en gran medida a la disminución del número de mujeres que consumen estos productos (346 millones en 2000, frente a 244 millones en 2018, lo que supone una reducción de alrededor de 100 millones) (41).

En la Institución Educativa Santa María Reina, se encontró que gran cantidad de estudiantes no fuman actualmente pero antes si lo hicieron, esto se puede deber que, a la presión por parte de los compañeros o amigos, también puede haber razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad. Hay algunas pruebas de que fumar ocasionalmente puede provocar en algunos adolescentes el desarrollo de la adicción al tabaco es por eso que algunos estudiantes que no tenían conocimiento de esta adicción, se dedicaban al consumo si saber las enfermedades que les pudieran causar a futuro.

El alcohol, son sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades, el consumo de alcohol también puede perjudicar a otras personas, por ejemplo, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo

nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad (42).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en todo el mundo y en todas las regiones la prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol es inferior en los adolescentes (de 15 a 19 años) que, en la población total, pero alcanza su punto máximo a la edad de 20 a 24 años, momento en el que es mayor que en la población total. Salvo en la Región del Mediterráneo Oriental, todas las tasas de prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol en los bebedores de 15 a 24 años son más altas que en la población total. Los jóvenes de 15 a 24 años, cuando son bebedores, a menudo beben en sesiones de consumo excesivo. La prevalencia de los episodios de consumo excesivo de alcohol es particularmente elevada en los hombres (43).

En la Institución Educativa Santa María Reina, una cantidad considerable de adolescentes están en riesgo de enfermar ya que ellos consumen sustancias nocivas como las bebidas alcohólicas, es bien sabido que este tipo de conductas pueden traer como consecuencias como infecciones pulmonares o cáncer a futuro. Estas bebidas pueden ser brindado directamente por parte de los familiares o amigos, en estos tipos de eventos siempre existirán como fondo una bebida alcohólica la cual te desinhibe en la reunión, creando así en el sub consiente de estos adolescentes que el consumo de alcohol es una manera de relacionarse con las demás personas, teniendo como pensamiento forjado que si en la fiesta no hay alcohol será una fiesta no agradable para sus invitados y para ellos mismos.

Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo. Las mujeres pueden elegir entre

muchos tipos diferentes de anticonceptivos. Algunos funcionan mejor que otros para prevenir el embarazo. El tipo de anticonceptivo que uses depende de tu salud, tu deseo de tener hijos ahora o en el futuro y tu necesidad de prevenir infecciones de transmisión sexual. Tu médico puede ayudarte a decidir qué tipo es mejor para ti ahora (44).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre los años 2000 y 2019, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial 2,1 puntos porcentuales: del 55,0% (IC95%: 53,7% a 56,3%) al 57,1% (IC95%: 54,6% a 59,5%).[1] Entre los motivos de este lento aumento figuran la escasa oferta de métodos; el acceso limitado a los servicios de planificación familiar, sobre todo por parte de las personas jóvenes, con menos recursos y solteras; el miedo a las reacciones adversas, que a veces se han sufrido con anterioridad; la oposición por razones culturales o religiosas; la mala calidad de los servicios disponibles; los prejuicios de usuarios y profesionales contra algunos métodos, y los obstáculos por razón de género para acceder a los servicios (45).

El uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina, menos de la mitad de los estudiantes no utilizaron ningún método anticonceptivo, ya que al iniciaron su vida sexual no todos tenían el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos pero si algunos llegaron a usarlo en este caso usaron el condón como primer opción debido a que la gran mayoría desconocían como se utilizaban los otros métodos y también porque tiene un fácil acceso en las farmacias y el precio no es muy elevado, otro motivo por el cual utilizaban el condón era porque las parejas que tenían no eran estables, ellos referían que solo eran cosa del momento.

Se concluyen que los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna menos de la mitad de los adolescentes han fumado antes, esto se debe a que la mayoría de los adolescentes se dejan llevar por las amistades y no tienen claras la idea de los problemas que le pueden causar el consumo del tabaco como enfermedades al corazón, pulmonares, asma, etc. El consumo de alcohol también es otra de los grandes problemas en los adolescentes porque, el motivo del consumo gran parte es porque al hacerlo ellos pueden ser aceptados y a la vez sentirse del grupo de amigos que ya lo consumen.

Ante ello una propuesta de mejora sería, con la ayuda de Minsa y otras organizaciones de apoyo, charlas para jóvenes sobre los peligros del tabaquismo y lo que puede suceder con el tabaquismo habitual, así como charlas educativas para educar a los jóvenes en las escuelas sobre los diferentes métodos de protección sexual para que tengan el conocimiento que necesitan protegerse y también le logren explicar las consecuencias y enfermedades que pueden contraer al tener relaciones sexuales sin protección.

TABLA 02:

Determinantes de estilo de vida de los alumnos de los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina - Chimbote, 2019. Podemos observar que el 50% (10) consumen frutas a diario, el 55% (11) consumen carne 3 o más veces a la semana, el 75% (15) consumen huevos 3 o más veces por la semana, el 60% (12) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 65 % (13) consumen fideos y arroz a diario, el 70% (14) consumen pan y cereal a diario, el 45% (9) consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 40% (8) consumen legumbres menos de 1 vez a la semana, así mismo el 55% (11) consumen embutidos y enlatados 1 o 2 veces a la

semana, el 55% (11) consumen productos lácteos 3 o más veces a la semana, el 45% (9) consumen dulces y gaseosas a diario, el 60% (12) consumen refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana, y el 40 % (8) consumen frituras 3 o más veces a la semana.

Estos resultados son similares por lo encontrado por Macedo G. Bernal M. López P. (46), en su investigación titulada “Hábitos Alimentarios en Adolescentes la Zona Urbana de Guadalajara México, 2016. Realizaron un estudio transversal en 632 alumnos de 12 a 15 años cumplidos (54% mujeres). Se aplicó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Los criterios de hábitos “recomendables” (ni excesivos, ni insuficientes) se establecieron a prioridad significativa. Observamos en la mayoría de los adolescentes hábitos de consumo recomendable de cereales (50,8%), lácteos (84%), carnes (62,9%), huevo (87,4%), pescado y mariscos (58,3%), pan dulce (66,4%), papas fritas (64%) y bebidas alcohólicas (76%). Por el contrario, en la mayoría de adolescentes existe un consumo “no recomendable” de fruta/verdura (76,9%), leguminosas (59,1%), agua natural (56,3%), queso (70,3%), embutidos (51,1%).

Estos resultados difieren con lo encontrado por Núñez F. (47), en su investigación “Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Teresa de Calcuta_ Nuevo Chimbote, 2020”, podemos observar que en los alimentos que consume, 52% (26) consume diario la fruta; 54% (27) consume diariamente las carnes; 44% (22) consumen 3 o más veces a la semana huevos; 46% (23) consumen 1 o 2 veces a la semana pescado; 58% (29) consume diariamente los fideos; 64% (32) consumen diariamente el pan, cereales; 68% (34) consume diariamente las verduras, hortalizas; 38% (19) consumen diariamente las legumbres; 38% (19) consumen 1 o 2 veces a la semana embutidos; 30% (15) consumen 3 o más veces y como también 1 o

2 veces a la semana los lácteos; 36% (18) el consumo es de 1 o 2 veces a la semana tanto como menos de 1 vez a la semana los dulces; 26% (13) consumen diariamente como también 1 vez a la semana refresco con azúcar; 34% (17) el consumo es de 1 o 2 veces a la semana tanto como menos de 1 vez a la semana las frituras.

La alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento), y en situación de salud. Ten en cuenta que este apartado hace referencia a la alimentación saludable en general, y lo puedes utilizar como base en tu alimentación diaria. En caso de presentar síntomas específicos relacionados con la enfermedad o el tratamiento, debes dirigirte al apartado de recomendaciones dietéticas específicas (48).

Los ingredientes de los embutidos son una fuente de grasas saturadas que incrementan el colesterol en sangre, además de provocar problemas cardiovasculares. También son de difícil digestión, provocando mayor permanencia gástrica, pudiendo producir acidez, distensión abdominal y malestar general (49).

La ingesta de bebidas azucaradas está significativamente asociada con el aumento de peso y la obesidad, las mujeres que beben una o más bebidas azucaradas todos los días casi duplican el riesgo de desarrollar diabetes como aquellas que beben menos de una bebida azucarada al día. el riesgo de que un adolescente sea obeso aumenta en 60% con cada bebida azucarada adicional consumida diariamente, los niños que toman bebidas azucaradas gaseosas casi duplican el riesgo de sufrir caries dentales, beber solo una botella de 20 onzas de bebida azucarada al día puede ocasionar un aumento de 25 libras adicionales de peso al año (50).

Según la OMS (51), llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares libres y sal/sodio; por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales.

La comida chatarra no solo nos trae problemas digestivos y de nutrición sino también pueden causar terribles enfermedades, el nivel de consumo de comida basura es preocupante sobre todo en los niños y adolescentes. Así mismo, un consumo excesivo de grasas en la alimentación de los adolescentes se ha relacionado con el aumento del riesgo de obesidad, especialmente con adiposidad abdominal, que es determinante de la resistencia a la insulina y representa el factor de riesgo más importante para diabetes tipo 2, síndrome metabólico, riesgo elevado de enfermedad cardiovascular y muerte prematura.

Según el Colegio de Nutricionistas del Perú (CNP), es importante mencionar que una buena alimentación contribuye a tener y mantener un buen sistema inmunológico, ya que brinda a nuestro cuerpo una protección adicional, también nos brinda un conjunto de recomendaciones a fin de mantener una alimentación saludable, lo cual significa incluir todos los grupos de alimentos de manera balanceada, siendo de preferencia los alimentos frescos, naturales o mínimamente procesados, estos son ricos en nutrientes como proteínas, vitaminas, minerales y prebióticos que ayudarán a la salud (52).

Se pudo evidenciar que gran parte de los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina llevaban sus loncheras a la aulas por el motivo que en su institución no consumían alimentos que eran nutritivos para su salud, existían otros adolescentes que llevaban sus almuerzos por el motivo que estudiaban en turno tarde, mientras que otros solo se limitaban a comer galletas y gaseosas o combinados lo cual no es saludable, las causas de porque comían esto era porque sus padres no tenían tiempo para poder cocinarles en las mañanas y solo les daban dinero para sus almuerzos pero como ellos no quería gastar todo compraban solo golosinas y lo demás se lo guardaban, esto ocasionara muchos problemas de salud en el futuro como la obesidad, diabetes, hipertensión.

Se concluyen que los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna tienen riesgo a contraer enfermedades múltiples llegando a dañar su salud, estos riesgos pueden ocasionar enfermedades como la obesidad, sobrepeso y la diabetes.

Una alternativa de solución podría ser la implementación de sesiones educativas basado en temas de nutrición, también que en los kioscos de las instituciones los adolescentes puedan adquirir alimentos saludables que sean buenos para su salud, también que existieran programas con el fin de mejorar el conocimiento de la alimentación saludable de los estudiantes, profesores y padres de familia.

V. CONCLUSIONES:

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

- Menos de la mitad no fuma actualmente, pero ha fumado antes tabaco, consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, en su tiempo libre realizan actividad física como caminar, en las 2 últimas semanas ha caminado como actividad física por más de 20 minutos, conducta alimenticia de riesgo es la pérdida del control para comer. Más de la mitad el número de horas que duermen es de 06 a 08 horas, la frecuencia en que se baña es de 4 veces a la semana, si tienen las reglas establecidas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina, en su primera relación sexual no utilizaron ningún método anticonceptivo, el tiempo en que acude al establecimiento de salud es de varias veces al año. La mayoría, no ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión en el último año, indicaron que el lugar de la agresión o violencia fueron otros, no tuvieron algún embarazo o algún aborto, no tienen relaciones sexuales. Casi la totalidad cuando han tenido algún problema no han pensado en quitarse la vida.

De acuerdo a esta variable podemos incidir que, la mayoría de los adolescentes tienen conocimiento que fumar tabaco es una de las principales causas de muerte, sin embargo, esto no les impide probar dicho producto, probar cigarrillos una vez los pone en riesgo de adicción a la nicotina, por eso es de suma importancia ayudar a los adolescentes a la prevención del consumo de tabaco.

- La mitad consumen frutas a diario, menos de la mitad, consumen verduras y

hortalizas 1 o 2 veces a la semana, legumbres menos de 1 vez a la semana, dulces y gaseosas a diario, frituras 3 o más veces a la semana. Más de la mitad, consumen carne 3 o más veces a la semana, pescado 1 o 2 veces a la semana, fideos y arroz a diario, embutidos y enlatados 1 o 2 veces a la semana, productos lácteos 3 o más veces a la semana, refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana. La mayoría, consumen huevos 3 o más veces por la semana y pan y cereal a diario.

Referente a la variable antes expuesta podemos incurrir en que los alimentos más importantes para promover una dieta sana y equilibrada son las verduras, hortalizas y frutas, el resultado beneficioso de consumir estos alimentos es que son ricos en vitaminas, minerales, agua y fibra, lo que los hace imprescindibles para los adolescentes, todos estos alimentos son importantes tanto para ellos como para las demás personas, pero es de suma importancia saber que el consumo de cada uno de estos tiene que ser el adecuado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

A continuación, se presenta las recomendaciones de la siguiente investigación:

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades, para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones a favor de un adecuado estilo de vida y demás acudan al establecimiento de salud a un chequeo anual y que sean atendidos favorablemente, de manera que se invierta los recursos necesarios y el presupuesto en salud que tienen a su cargo a fin de disminuir algunas enfermedades que atentan contra la salud adolescente de la Institución Educativa Santa María Reina y por otro lado dar una mejor calidad de vida a través de acciones que determinen recuperar o tener una vida saludable.
- Dar a conocer al personal de salud para que brinden consejería sobre la educación sexual y reproductiva como el uso adecuado de los métodos anticonceptivos para prevenir los embarazos no deseados, realizando sesiones educativas, talleres de temas que traten sobre los estilos de vida de esta manera mejorar la calidad de vida de los adolescentes
- Realizar coordinaciones con el director Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, para dar charlas y orientaciones acerca de la violencia física o psicológica que puede presentar en alguno de los adolescentes y sensibilizar a los padres ya que esto ayudará a prevenir la violencia tanto en el hogar y colegio, donde así se formará ciudadanos con una buena salud física y mental.
- Recomendar en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Escuela Profesional de Enfermería que se sigan las investigaciones en el área de los determinantes de la salud, a fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. García I. Merino B. Silva J. Promoción de la Salud Glosario. [Citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en URL:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=7107E3D07766C8AA469237BB34D97F82?sequence=1
2. Serra M. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Feb [citado 2020 Nov 24]; 19(1):1-5. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100001&lng=es.
3. Yela L. Estilos de vida y consecuencias en la salud de los pescadores artesanales de la Parroquia Valdez del Cantón Eloy Alfaro. Esmeraldas. 2017. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1323/1/YELA%20QUINTERO%20%20LEONOR%20FELISA.pdf>
4. Carranza ERF, Caycho-Rodríguez T, Salinas ASA, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enf. 2019; 35(4):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96977>
5. Ciencias F De, Calderón A, Dámaris S, Rebaza V, Carlos J. Universidad Nacional de Trujillo. Lexus. 2015; 4 (None):37.
<https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
6. Abad J. Ruiz J. Rivera J. Alcohol y tabaco en adolescentes Españoles y

- Mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal [Internet]. 2016 Mar [cited 2019 Oct 22];31(3):211–20. Available from:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892012000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 8. Gonzales F. Documento Técnico Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. MINSA [Internet]. 2017 [cited 2019 Dec 3];1(4):124. Available from:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 9. Salazar J. Salazar RESUMEN R V. Situation of the Acquired Immune Deficiency Syndrome in Peru, Ancash Region, 1998-1999 Rev. Vol. 3, Aporte Santiaguino. 2015.
 10. Vásquez Y, Macías P, González A, et al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Nov 19]; 45(2): e1451. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002&lng=es.
 11. Fernández J. Salud y Estilos de Vida en Adolescentes. Revista Digital Buenos Aires. [Internet] 2016 [citado 2020 Oct 25] Disponible en:

<https://www.efdeportes.com/efd216/salud-y-estilos-de-vida-en-adolescentes.htm>

12. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. [Tesis de Pregrado]. Universidad de la Laguna; 2017. Recuperado a partir <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
13. Ramos G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya, 2017. [en línea]. Perú: 2017. [fecha de acceso 7 de octubre de 2019]. URL disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huamankispe_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Aroni A. Sosaya M. Estilos saludables en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la —I.E. Casimiro Cuadros|| Sector I —Cayma-2016. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad ciencias de la salud de Arequipa. Arequipa. 2016. [Citado el 28 de Enero del 2019]. URL disponible en:
<http://repositorio.uces.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
15. Giraldo C. “Determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano Santa Rosa de Lima _Covipol de Pachacutec_Ventanilla, 2020” Uladech Católica; REPOSITORIO. Lima, durante el año 2020. [Citado el 13 de Octubre del 2021] Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17389/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_SALUD_GIRALDO_CORZO_ROLANDO_ALFREDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Urbina F. Determinantes de salud en adolescentes con sobrepeso en la institución Educativa la Libertad Chimbote. 2018. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7949/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_URBINA_SERNAQUE_FIORELA_BRIGGIANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Cruz, Y. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias II Etapa – Nuevo Chimbote, 2017. [Informe de investigación] [Citado 15 Agosto 2020] [Chimbote – Perú] Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20508/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_CRUZ%20_CASHPA%20_YOMIRA_%20JULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de octubre Chimbote, 2016. [Tesis maestría]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [INTERNET] [citado el 17 de septiembre del 2021] Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La Salud y Sus Determinantes. La Salud Pública y la Medicina Preventiva. Edu.ar. [citado el 31 de octubre de 2021]. Disponible en:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
20. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta méd. costarric [Internet]. 2009 Apr [cited 2021 Oct 26]; 51(2): 71-73. Available from:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002&lng=en.
21. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Oct 31]; 5(1): 81-90. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es.
22. Carranza ERF, Caycho-Rodríguez T, Salinas ASA, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enf. 2019; 35(4): 1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96977>
23. Ciencias F De, Calderón A, Dámaris S, Rebaza V, Carlos J. Universidad Nacional de Trujillo. Lexus. 2015; 4 (None):37.
24. Ministerio de salud (MINSa) Documento técnico promoviendo estilos de vida

saludables. 2017 [Citado 22 de octubre 2019]. Disponible en:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

25. Guadalupe N, Martínez E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida [En línea]. 2017 [Citado 22 de octubre 2019]. Disponible en:

<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2442>

26. Lizarzaburu J. Resúmenes del concurso APOA 2015. Revista Peruana de Epidemiología. 2015; 16(2): 01-10 [Revista virtual]. [Citado 22 de octubre 2019].

<https://revistaperuana/886326-obesidad-infantil-aumento-de-3-a-19-en-los-ultimos30-anos>

27. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2019 Dic 07]; 8(4): 16-23. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)

28. Bastías E. Stiepovich J. UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Ago [citado 2020 Dic 17]; 20(2): 93-101. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010&lng=es)

29. Quillas K, Vásquez C, Cuba S. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2017 Abr [citado 2021 Nov 19]; 34(2): 126-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008&lng=es.
30. Palacios X. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 2019 Apr [cited 2021 Nov 18]; 17(1): 5-8. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005&lng=en
31. Herbas B, Rocha E. (2018). Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. *Revista Perspectivas*, (42), 123-160. Recuperado en 19 de noviembre de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&tlng=es.
32. Canales F, Alvarado E. *Metodología de la Investigación*. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
33. Rosales Y, Peralta L, Yaulema L, et al. Alimentación saludable en docentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2017 [citado 19 Nov 2021]; 33 (1) Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/272>
34. Villalba C. Redes sociales: un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, [Internet] 2016 [citado 2019 Oct 22] Disponible en:

<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>

35. Alcalde J, G O, N G. Sistema de salud de Perú. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2011 Ene [citado 2019 Oct 22]; 53(Supl 2): s243-s254.

Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es.

36. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 22 octubre 2019]. Disponible en URL:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

37. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>

38. Hidalgo C. Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales de la Institución Educativa Santa María Reyna – Chimbote, 2016. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10635/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HIDALGO_ALCALDE_CLAUDIA_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Pasache M. Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento

Humano Quinta Julia – Piura, 2019. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_PASACHE_RAMOS_DE_LIZAMA_MARIA_20MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Zinser J. Tabaquismo y cáncer de pulmón. Salud pública Méx. [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Nov 19]; 61(3): 303-307. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342019000300303&lng=es.

41. La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco [Internet]. Who.int. [citado el 30 de septiembre de 2021].

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>

42. Cabanillas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Nov 19]; 37(1): 148-154.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100148&lng=es.

43. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. [Internet]. [citado el 30 de septiembre de 2021].

Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Somogyi L, Mora E. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2011 Jun [citado 2021 Nov 19]; 71(2): 118-123. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000200006&lng=es.
45. Planificación familiar. Semergen. 2001;27(1):38–9. [Internet]. [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
46. Macedo G. Bernal M. López P. Rovillé F. Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México. [Internet]. 2016. [Acceso 1 de octubre]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/41019715_Habitos_alimentarios_en_adolescentes_de_la_Zona_Urbana_de_Guadalajara_Mexico
47. Núñez F. Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Teresa de Calcuta_ Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20011/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_NUNEZ_MONTES_FIORELLA_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Alimentación saludable. Asociación Española de Afectados por Linfoma,

Mieloma y Leucemia. [Internet]. Aeal.es. [citado el 30 de septiembre de 2021].

Disponible en:

<http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>

49. ¿Cuáles son los efectos del consumo de embutidos en la salud? Misiones

Online. [Internet]. 2017. Set. [citado 2020 Oct 23]. Disponible en:

<https://misionesonline.net/2017/09/07/cuales-los-efectos-del-consumo-embutidos-la-salud/>

50. Los Efectos de las Bebidas Azucaradas. [Internet]. [Citado 25 octubre 2020].

Disponible en URL:

<https://www.bphc.org/whatwedo/healthy-eating-active-living/AzucarSabia/SeaAzucarSabio/Pages/LosEfectosDeLasBebidasAzucaradas.aspx>

51. Alzate T. Dieta saludable. *Perspect. Nut. Hum.* [Internet]. 2019 June

[cited 2021 Nov 18]; 21(1): 9-14. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en.

52. Reyes S, Canto M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes

de una universidad pública. *Rev. Chil. Nutr.* [Internet]. 2020 Feb [citado 2021

Nov 19]; 47(1): 67-72. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000100067&lng=es.

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS
ADOLECENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA
REINA - CHIMBOTE, 2019**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

1. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()

- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

2. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

3. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

4. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

- Caminar ()

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

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

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

¿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 ()

8. 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 ()

9. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

- Otros ()

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

Si () No ()

11. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

12. Si es Mujer

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

13. 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:

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

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

ANEXO 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA

Permitió aclarar la opinión de los individuos del sector Salud que actúan como mediador del informe, con la finalidad de determinar propuestas para el cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Santa María Reina Chimbote, 2019 desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:
$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 SANTA MARÍA REINA_CHIMBOTE, 2019”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (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 10 a 19 años en el Perú.

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		

Coeficiente 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.

Institución Educativa Santa María Reina_ Chimbote, 2019.

ANEXO 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se aplicó el cuestionario a las adolescentes por distintos investigadores el mismo día de la entrevista, permitiendo que ver que no hay algún cambio. Y se llevara a cabo por un pequeño grupo de 15 adolescentes.

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. (23). (Anexo N°03).

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000

9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000

29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000

Coeficiente de validez del instrumento	0,998
---	--------------



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°04

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: **ESTILO DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA REINA - CHIMBOTE, 2019** y es dirigido por **Lizbeth Giulliana Chavarria Bolo**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2019.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____ . Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 05

COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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



Chavarria Bolo Lizbeth Giulliana
DNI: 75923118

INFROME

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo