



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE 3°
AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE -
2023**

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

AUTOR

SILVA REYES, LUIS ENRIQUE

ORCID: 0000-0002-8169-9428

ASESORA

REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0003-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:40** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34°, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023**

Presentada Por :
(0112141077) **SILVA REYES LUIS ENRIQUE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023 Del (de la) estudiante SILVA REYES LUIS ENRIQUE, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 15 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Flor Rojas, por su amor, dedicación y
rectitud intachable. Por confiar y creer en mí.
Por ser el impulso para afrontar las exigencias de la vida
y permitirme seguir construyendo juntos este sueño.
Sé, que desde el cielo me abrazas.
Te amaré por siempre.

Luis Enrique Silva

Agradecimiento

A Dios, por su amor incondicional,
por darme la fuerza y sabiduría. Por haberme escogido
para cumplir sus obras, conociendo mi propósito:

Ser Profesional.

A ti Señor, te debo la vida.

Luis Enrique Silva

Índice General

	Pág.
Carátula	I
Acta de sustentación	II
Constancia de originalidad	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	12
III. Metodología	22
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	22
3.2. Población y muestra	22
3.3. Variables: Definición y operacionalización	23
3.4. Técnica e instrumento de recolección de la información	34
3.5. Método de análisis de datos	35
3.6. Principios éticos	36
IV. Resultados	38
V. Discusión	70
VI. Conclusiones	97
VII. Recomendaciones	99
Referencias bibliográficas	100
Anexos	120
Anexo 01: Matriz de consistencia	120
Anexo 02: Instrumento de recolección de información	121
Anexo 03: Validez del instrumento	130
Anexo 04: Confiabilidad del instrumento	133
Anexo 05: Formato de Consentimiento informado	135
Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información ...	136
Anexo 07: Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	137

Lista de Tablas

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	38
TABLA 2: DETERMINANTE RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	41
TABLA 3: DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	50
TABLA 4: DETERMINANTE DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	62
TABLA 5: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	67
TABLA 6: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	69

Lista de Figuras

	Pág.
FIGURAS DE LA TABLA 1: DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	39
FIGURAS DE LA TABLA 2: DETERMINANTE RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	43
FIGURAS DE LA TABLA 3: DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	53
FIGURAS DE LA TABLA 4: DETERMINANTE DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	63
FIGURAS DE LA TABLA 5: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	68
FIGURAS DE LA TABLA 6: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023	69

Resumen

La presente investigación se realizó planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud de los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023?, tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023. De tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con diseño de una sola casilla. La población consistió en 195 estudiantes, a quienes se le aplicó el instrumento: Cuestionario de determinante de la salud, para su posterior procesamiento y análisis. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: En el determinante biosocioeconómico, menos de la mitad de las madres tienen secundaria completa y el ingreso económico es menor de s/.1025.00 soles. La mayoría presenta trabajo estable. En el determinante del estilo de vida, menos de la mitad realizan deporte, no acuden a un establecimiento de salud y consumen: frutas, huevos y refrescos de azúcar diariamente. Mientras que, más de la mitad tiene preocupación por engordar, han tenido pensamientos suicidas y consumen: carne, fideos, pan, verduras y hortalizas a diario. En el determinante de las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se ha atendido en un hospital, cuentan con ESSALUD y el motivo de consulta fue por infecciones. Mientras que, más de la mitad considera que la distancia del lugar donde se atendió y el tiempo de espera fue regular. La mayoría indica que no recibe apoyo social organizado.

Palabras claves: Determinantes, Estudiantes, Salud, Secundaria.

Abstract

The present research was carried out by posing the following problem: What are the determinants of the health of students from 3rd to 5th grade of secondary education at the Educational Institution La Libertad, Chimbote, 2023? The objective was to describe the determinants of health in students from 3rd to 5th grade of secondary education at the Educational Institution La Libertad, Chimbote, 2023. It was a quantitative, descriptive, cross-sectional study with a single-blind design. The population consisted of 195 students, to whom the following instrument was applied: a health determinant questionnaire, for its subsequent processing and analysis. The following results and conclusions were obtained: In the biosocioeconomic determinant, less than half of the mothers have completed high school, and the economic income is less than s/.1025.00 soles. Most of them have stable jobs. In the lifestyle determinant, less than half do sports, do not go to a health facility, and consume fruits, eggs, and sugary soft drinks daily. Meanwhile, more than half are worried about gaining weight, have had suicidal thoughts, and consume meat, noodles, bread, vegetables, and greens on a daily basis. In the determinant of social and community networks, less than half have been treated in a hospital, have ESSALUD, and the reason for consultation was due to infections. Meanwhile, more than half consider that the distance from the place where they were attended and the waiting time were average. The majority indicated that they do not receive organized social support.

Key words: Determinants, Students, Health, Secondary School.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), la adolescencia, es definida como el periodo de vida que comprende entre los 10 y 19 años, es una etapa única y trascendente en el desarrollo humano. Además, de ser una época de autodescubrimiento y crecimiento personal, la adolescencia también desempeña un papel clave en la salud y el bienestar durante toda la vida. Actualmente, en el mundo se registra 1200 millones de adolescentes, cifra que representa una sexta parte de la población mundial. Se espera que, esta cifra, aumente para el 2050, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, donde vive alrededor del 90% de adolescentes.

Asimismo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2), señala que los adolescentes desempeñan un papel esencial en la sociedad y representan al 30% de la población en América Latina y el Caribe. Por lo que, la inversión en salud y educación de los adolescentes, así como, los ajustes en las políticas económicas, permitirán facilitar el crecimiento y la productividad de cada país. Sin embargo, a menudo, sus necesidades y derechos no son debidamente reflejados en las políticas públicas o en la agenda del sector salud. Esta falta de atención se debe, en gran parte, a la percepción equivocada de que, en comparación con los niños y ancianos, los adolescentes rara vez padecen de enfermedades que pueden comprometer su salud.

Por esta razón, anualmente, más de 80 000 jóvenes entre los 10 a 19 años pierden la vida a causa de suicidios, homicidios y muertes por accidentes de tránsito. Muchos otros experimentan problemas de salud mental, lesiones no fatales y otros desafíos que impactan negativamente su bienestar. El embarazo adolescente, el aborto, el VIH y otras infecciones de transmisión sexual siguen siendo amenazas persistentes para la salud de la población adolescente. Todo esto se agrava por las desigualdades existentes, que plantean desafíos adicionales para los jóvenes, incluyendo la carga desproporcionada de la pobreza, el desempleo juvenil y un gran número de adolescentes que ni estudian ni trabajan (3).

En México, de acuerdo con datos proporcionados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (4), se estima que, 51% de adolescentes enfrentan condiciones de pobreza, de los cuales, 4 millones se encuentran en situación de pobreza extrema, generando grandes carencias como la falta de acceso a protección social, de una buena alimentación, entre otras. Es innegable que la persistencia de la pobreza sigue siendo

uno de los principales obstáculos que dificultan el desarrollo y el bienestar de las personas, particularmente de los más jóvenes.

Por su parte, en Argentina, los niveles de pobreza vienen en aumento, y se agudizan durante la pandemia, en octubre del 2020, 41% de hogares con adolescentes redujeron sus ingresos. Además, la pobreza afecta al 57% de adolescentes menores de 18 años, de los cuales, 15,7% eran indigentes (personas con ingresos inferiores al costo de la canasta básica de alimentos). El deterioro económico y social resumido en las estadísticas mencionadas ha afectado severamente las condiciones de vida de los adolescentes (5).

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) (6) según las estadísticas más recientes revela que, cerca del 45% de los jóvenes latinoamericanos menores de 18 años viven en condiciones de pobreza. De estos 81 millones de jóvenes que se encuentran en situación de pobreza, 35 millones experimentan pobreza extrema. En países como Colombia, Honduras y México, más de la mitad de las personas de este grupo de edad viven en pobreza, y en Argentina, Bolivia y El Salvador, la tasa de pobreza alcanza o supera el 40%. Esto significa que, ser adolescente en América Latina implica vivir en una situación en donde existe una alta probabilidad de enfrentar la pobreza o de tener ingresos bajos e inestables. Además, es importante destacar que, los niñas, niñas y adolescentes conformar el grupo de edad más expuesto a la situación de pobreza monetaria.

En este contexto, la pobreza representa una situación en la que se ven vulnerados los derechos humanos fundamentales, privando a las personas a vivir con dignidad, y esto es especialmente relevante en la población adolescente. Experimentar la pobreza en esta etapa de vida conlleva a efectos irreversibles, ya que los daños derivados de la desnutrición o de enfermedades prevenibles, incluso de situaciones de violencia y abandono pueden incidir en su crecimiento y desarrollo, e incluso mantenerse durante su vida adulta. Vivir en condiciones de pobreza aumenta la probabilidad de que permanezcan en esta situación en su vida adulta, así como transmitirla generacionalmente (7).

Por otro lado, en Perú, de acuerdo con la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) (8), el alcohol se posiciona como la sustancia más consumida por los adolescentes. Se estima que un 29,5% (4380 000 adolescentes) de los estudiantes de secundaria han admitido haber consumido alcohol alguna vez en su vida y un 17,5% de ellos (259 000 adolescentes) informan haber consumido alcohol en los últimos 12 meses.

Asimismo, la marihuana es la droga ilegal que registra mayor incidencia de consumo, cerca de 22 000 estudiantes se iniciaron en su consumo. Las drogas cocaínicas (cocaína y PBC), éxtasis e inhalantes presentan tasas de incidencia similar.

A su vez, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9), reporta que, en el 2022, 92,9% de la población de 15 años a más afirmaron haber consumido bebidas alcohólicas, alguna vez en su vida, siendo diferentes entre hombres (95,1%) y mujeres (90,9%). Además, según dominios regionales, el mayor porcentaje de personas que consumieron algún tipo de bebida alcohólica se registró en la Costa (95%), seguido de la Selva (90,3%) y la Sierra (88,7%).

Por su parte, en este mismo informe, 37,5% de las personas de 15 años a más tuvo sobrepeso en todo el país. Según la distribución departamental, los mayores porcentajes de personas de 15 años de edad a más con sobrepeso residen en Arequipa (43,2%), Áncash (40,2%), Lambayeque, Lima Metropolitana (39,3%, respectivamente) y Provincia Constitucional del Callao (38,9%). Los menores porcentajes de personas con sobrepeso residen en Apurímac (32,3%), Huancavelica (33,5%) y Huánuco (33,8%). Asimismo, la prevalencia más alta de sobrepeso se presentó en la población urbana (38,5%) y 25,6% de la población de 15 años a más sufre de obesidad (9).

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud (MINSa), advirtió que el exceso de peso es responsable del 43,6% de mortalidad por enfermedad cardíaca hipertensiva, del 40,2% de muerte por diabetes mellitus y del 32,8% por enfermedad renal crónica. En mayor medida en mujeres que en varones. Además, las mayores prevalencias se dan en la población adulta seguida por el grupo de escolar, preescolar y adolescente. Los que viven en áreas urbanas, las mujeres y los considerados no pobres son los más afectados. El consumo de alimentos procesados y el sedentarismo están cada vez más vigentes y con tendencia a mayor presencia en el futuro, lo cual hace que el panorama de la obesidad se vea sombrío (10).

Esta problemática se agravó considerablemente con el confinamiento durante la pandemia. Según los datos del Seguro Social de Salud (ESSALUD), los casos de obesidad en adolescentes entre los 10 y 12 años, se duplican, debido al incremento en el consumo de dulces, golosinas, comida chatarra, sedentarismo y otros hábitos no saludables, afectando su salud. Es importante destacar que el exceso de peso en adolescentes diagnosticados como

obesos puede exponerlos a condiciones que anteriormente eran más comunes en adultos, como diabetes, hipertensión, colesterol alto, trastornos del sueño y baja autoestima (11).

La salud mental es también una cuestión de creciente preocupación en el Perú. De acuerdo con un reciente informe elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA) y UNICEF durante la pandemia de la Covid 19, se revela que entre octubre y noviembre del 2020, aproximadamente 3 de cada 10 menores de 6 a 17 años presentaron problemas de salud mental en el contexto de la emergencia sanitaria. En este sentido, los adolescentes muestran una alta carga de riesgo para la salud mental, luego del estricto confinamiento, afectando más de un tercio de esta población (12).

Estas estadísticas se asemejan con el reporte que la línea telefónica gratuita de salud mental del MINSA atendió, entre diciembre del mismo año y abril de 2021, a 821 personas que luchan contra la ansiedad, depresión y problemas familiares. De ellas, el 48% eran adolescentes. Un tercio de los niños y adolescentes que viven en el país experimentó dificultades socioemocionales durante la pandemia (13).

Asimismo, según ESSALUD, basándose en registros del Sistema Nacional de Defunciones, publicó que, en el transcurso de los siete primeros meses de la pandemia, 432 individuos se suicidaron, 70 eran menores de 18 años, siendo la región Cusco la que presentó la mayor cantidad de casos. Es evidente que el impacto de la Covid 19 en la salud mental de adolescentes implica diversos factores, que pueden dar lugar a síntomas transitorios de ansiedad y depresión que, en caso extremos, podrían aumentar el riesgo de suicidio (14).

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, es prioritario velar por la protección y el asesoramiento de las mujeres más jóvenes. En promedio, 15 de cada 100 jóvenes peruanas de entre 15 y 19 años vuelven a quedar embarazadas durante la adolescencia, y 7 de ellas lo hacen antes de los 24 meses, además, cada 8 minutos una adolescente se convierte en madre en el país y, a diario, cuatro menores de 15 años afrontan un parto como resultado de un abuso sexual (15).

Según, el XV Informe Anual de avances en el cumplimiento de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres (16), se ha observado un aumento en el número de embarazos en adolescentes durante el año 2021, con un total de 21 846 embarazos registrados en niñas y adolescentes de 11 a 17 años. Asimismo, se ha constatado un incremento del 18% en el número de recién nacidos de madres adolescentes en el Perú con

respecto al año 2020, al registrarse 22 260 nacimientos de los cuales, 2% (351) corresponde a niñas menores de 14 años, 22% (5 002) a adolescentes entre los 14 y 15 años y 76% (16 907) a madres en el rango de edad de 16 a 17 años. Finalmente, durante ese mismo periodo, se llevaron a cabo 64 abortos terapéuticos.

En Áncash, según un informe nacional, 3 de cada 6 niñas de 12 a 14 años ya eran madres. En el año 2021 las provincias de Casma y Sihuas presentaron tasas superiores al nivel nacional para madres de 10 a 14 y de 15 a 19 años. En la provincia del Santa, según los datos sobre el número de hijos nacidos vivos (HNV), 3 madres de 15 a 19 años declararon haber tenido 4 HNV, y 8 declararon haber tenido 3 HNV (17).

Asimismo, de 1597 gestantes registradas de enero a julio del 2021 en los distritos de Chimbote, Santa y Coishco, 117 fueron adolescentes. La cantidad constituye 7,33% del total de embarazos, un indicador que no ha disminuido a pesar de la pandemia. La mayoría de los embarazos adolescentes se están dando entre los 16 a 17 años, en su mayoría son de la zona costa de Áncash, como Chimbote, Santa y Coishco (18).

Según el Centro de Emergencia Mujer (CEM) (19) de las diversas provincias y distritos de Áncash, en lo que va del año, se han reportado 255 denuncias de violación sexual contra menores de 0 a 17 años de edad, de los cuales 235 son mujeres y 9 son varones. La mayoría de las denuncias por violación sexual a menores se han registrado en el distrito de Nuevo Chimbote, hasta el momento son 50 casos, de los cuales 43 tienen como víctima a mujeres y 7 a varones. Asimismo, en la provincia de Casma, también se concentra un número importante de este tipo de denuncias. Se trata de un total de 48 casos, 44 de ellos contra mujeres y 4 contra varones. En lo que respecta a Chimbote, se ha registrado 23 casos de violencia sexual a menores, 20 de ellas son mujeres. En tanto, en la sierra de la región, en la provincia de Yungay, se sitúa como la región que alcanza la mayor cantidad de denuncias por tocamientos a menores, con una recepción de 22 casos.

Esta situación de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes subraya la persistencia de la discriminación estructural contra las mujeres en todas sus dimensiones, la misma que, a lo largo de la historia, ha generado que mujeres, jóvenes, adolescentes y niñas enfrenten situaciones de desigualdad y de subordinación. En este sentido, el embarazo y la maternidad en edades tempranas son manifestaciones de una

serie de desigualdades generacionales, socioeconómicas, territoriales y otros, cuya raíz fundamental es la desigualdad de género (20).

Esta manifestación se hace evidente en episodios de violencia y abuso sexual, así como en el control dominante sobre el cuerpo, y en las limitaciones a una educación sexual de calidad acorde a la edad de las niñas y adolescentes, así como la salud sexual y reproductiva, que resulta en maternidades no intencionales. Los efectos de la maternidad temprana son perdurables y potencialmente irreversibles. Comienzan con la interrupción de la educación, y conllevan a dificultades para encontrar un trabajo decente, resultando en condiciones de vida caracterizadas por la exclusión y la pobreza (20).

Por otro lado, en la Institución Educativa La Libertad, se observa una creciente preocupación en los estudiantes de educación secundaria, debido a la modificación de su estilo de vida, ya que se evidencia un aumento en el sedentarismo, obesidad, la carencia de hábitos alimenticios saludables (consumo de comidas rápidas y bebidas azucaradas) y un mayor uso de dispositivos electrónicos. Asimismo, los estereotipos sociales juegan un papel fundamental en la toma de decisiones, ya que la presión por cumplir expectativas de apariencia y belleza establecidos por nuestra sociedad pueden llevarlos a desarrollar complejos en su cuerpo, repercutiendo tanto a nivel emocional como física, en algunos casos, los empuja y facilita el desarrollo de un trastorno en la conducta alimentaria.

Es evidente que, la salud de estos estudiantes se encuentra relacionado con la influencia de factores sociales y ambientales. La presión académica, el estrés, el acoso escolar y la exposición a conductas de riesgo como el consumo de sustancias y la actividad sexual temprana pueden contribuir a problemas de salud físicos y mentales. A esto se suma, las disparidades socioeconómicas que dan lugar a desigualdades en el acceso a los servicios de salud y condiciones en el entorno.

En este sentido, mucho de los estudiantes pertenecen a zonas urbanas y urbano marginales, con características muy heterogéneas (en términos sociales, culturales y económicos), dando lugar a que, la situación de la vivienda puede variar significativamente de un estudiante a otro, y puede estar influenciada por varios factores como: la ubicación geográfica, las condiciones económicas y la estructura familiar, enfrentándose a entornos habitacionales precarios, con viviendas superpobladas, falta de acceso a los servicios básicos (agua potable y saneamiento) y a la exposición de entornos insalubres. Esta realidad plantea

serias preocupaciones en torno a su calidad de vida y su bienestar general, ya que las condiciones inadecuadas de vivienda y saneamiento pueden influir directamente en su salud física, emocional y en su capacidad para centrarse en su educación.

Definitivamente, la salud se encuentra condicionada no solo por los cambios en el cuerpo, sino también por el ambiente físico y el entorno social que una persona habita, así como por sus hábitos y decisiones. Esto supone que factores como el nivel de ingreso, nivel de educación, accesos a servicios médicos y disponibilidad de redes de apoyo influyen en la salud de la gente, principalmente de los más jóvenes (21).

Frente a lo expuesto se considera oportuno la realización del presente estudio planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023?

Abordar los determinantes de la salud en estudiantes de secundaria implica un enfoque integral que involucra a las familias, las escuelas, las comunidades y los sistemas de atención médica. Al reconocer y discutir estos factores, es posible promover un entorno propicio para que los estudiantes puedan crecer y desarrollarse de manera saludable y exitosa. En este sentido, la presente investigación es relevante dado que contribuye al análisis de un tema poco estudiado como son los determinantes de la salud en estudiantes de educación secundaria.

Además, la teoría sobre los determinantes de la salud proporciona un marco teórico sólido para explorar como la interacción de múltiples factores como el género, el nivel socioeconómico, la ubicación geográfica, el entorno familiar, la educación, la comunidad y el acceso a la atención médica, influyen en la salud de los adolescentes. Una investigación centrada en los determinantes de la salud en este grupo demográfico puede ayudar a identificar las causas subyacentes de estas desigualdades y proporcionar información valiosa para la formulación de políticas y estrategias de intervención más efectivas, así como la identificación de áreas clave de prevención y promoción de la salud.

En relación a la elección metodológica, está, se justifica en la necesidad de utilizar enfoques cuantitativos que permitan una evaluación precisa y exhaustiva de los factores que influyen en la salud de este grupo demográfico, a su vez, incluir la recopilación y el análisis de datos de una muestra representativa de adolescentes. Esta metodología cuantitativa

permitirá proporcionar las herramientas y enfoques necesarios para comprender cómo los factores sociales, económicos y ambientales afectan la salud de la población adolescente.

Finalmente, los resultados de esta investigación podrían proporcionar una base sólida para el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud dirigidos específicamente a adolescentes. Al comprender los factores que influyen en su salud, los profesionales de enfermería y los responsables de la formulación de políticas podrían tomar decisiones más informadas y efectivas en la asignación de recursos y en la planificación de intervenciones que aborden las necesidades únicas de los adolescentes. Esta investigación presenta un potencial que se traduce en beneficios prácticos y tangibles para la salud y el bienestar de los adolescentes, así como para la sociedad en su conjunto.

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

Describir los determinantes de la salud en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

Y para dar respuesta al objetivo general, se plantea los siguientes objetivos específicos:

Identificar el determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía) en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad.

Identificar el determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación) en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad.

Identificar el determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, apoyo social organizado, acceso a los servicios de salud) en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedente Internacional

Sánchez (22), Ecuador; en su investigación titulada “Actividad Física, Consumo de Frutas y Verduras en Adolescentes de la Unidad Educativa Veinticuatro de Julio del Cantón Santa Elena, 2021”, tuvo como **objetivo**: determinar el nivel de actividad física, consumo de frutas y verduras en adolescentes de la Unidad Educativa Veinticuatro de Julio del cantón Santa Elena, 2021. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, teniendo como principales **resultados** que; 62,5% son de género masculino; 93,7% de etnia mestiza y 73,9 fueron de procedencia urbana. En cuanto al nivel de actividad física, solo el 40,6% realiza actividades con un nivel moderado. **Concluye** que, es esencial abordar la promoción de estilos de vida más saludables entre los adolescentes de la Unidad Educativa, enfocándose en mejorar tanto su actividad física como sus hábitos alimenticios.

Alcaraz et al. (23), Paraguay; en su investigación titulada “Prácticas Alimentarias y Estado Nutricional en Adolescentes de un Centro Educativo Privado Subvencionado de la Ciudad de Luque en agosto de 2019”, tuvo como **objetivo**: describir las prácticas alimentarias y el estado nutricional de adolescentes de la escuela básica N° 5577 San Rafael, Cañada – Luque. Su **metodología** fue descriptivo transversal, teniendo como **resultados** que; 60,4% consumen verduras; 85% consume 3 porciones de lácteos/día; 98% consumen bebidas azucaradas y 53% consume menos de 8 vasos de agua/día. Asimismo; 66,1% presenta un peso adecuado y 31,1% exceso de peso. Se **concluye** que, es necesaria la implementación de estrategias de educación alimentaria y nutricional continua para prevenir enfermedades, dado que estas prácticas alimentarias poco saludables pueden aumentar el riesgo de problemas de salud a largo plazo.

Matamba (24), Ecuador; en su investigación titulada “Alimentación en Tiempos de COVID-19 en Adolescentes Masculinos de la Unidad Educativa Fiscomisional Rocafuerte, Cantón Rioverde, Esmeraldas, 2020”, tuvo como **objetivo**: evaluar la alimentación en tiempos de Covid-19 en los adolescentes masculinos de la Unidad Educativa Fiscomisional Rocafuerte, del cantón

Rioverde, provincia de Esmeraldas, siendo su **metodología** descriptiva, de corte transversal, obteniendo como **resultado** que, 56% de los adolescentes viven con progenitores que tienen estudios secundarios y se dedican a actividades comerciales y pesqueras. En términos de alimentación, se evidencia una deficiencia en el consumo de lácteos, frutas y verduras. Se **concluye** que, se sugiere la necesidad de intervenciones específicas para mejorar los hábitos alimenticios de esta población adolescente en el contexto de la pandemia.

2.1.2. Antecedente Nacional

Beteta et al. (25), Huánuco; en su investigación titulada “Condiciones Socioeconómicas de Estudiantes de Zona Rural y Educación Virtual. Caso: Alumnos del 5to año de la I.E. José Varallanos del Distrito de Jesús, 2021” tuvo como **objetivo**: conocer la relación de las condiciones socioeconómicas de los hogares de los estudiantes y la educación virtual en el contexto de la pandemia de la Covid 19 en la I.E. José Varallanos del Distrito de Jesús, 2021, empleando una **metodología** cuantitativa, dando como resultado que, los jefes de familia enfrentan condiciones de pobreza, con niveles educativos bajos, empleos tradicionales poco rentables y acceso limitado a dispositivos digitales. Se **concluye** que las condiciones socioeconómicas desfavorables en los hogares de los estudiantes de la zona rural pueden tener un impacto limitado en su participación en la educación virtual.

Huaccha (26), Cajamarca; en su investigación titulada “Factores Sociodemográficos relacionados con Conductas de Riesgo en Adolescentes de la I.E. N° 82040 Virgen de la Natividad – Baños del Inca. Cajamarca 2019”, tuvo como **objetivo**: determinar y analizar la relación existente entre los factores sociodemográficos con las conductas de riesgo en los adolescentes de la I.E. N° 82040 Virgen de la Natividad – Baños del Inca. Cajamarca 2019, empleando una **metodología** descriptiva, correlacional y transversal. Los **resultados** revelaron que; 74% de adolescentes estaban expuestos riesgo a consumo de cigarros y drogas; 32,9% a conductas alimentarias no saludables; 80,8% presento escasa o nula actividad física y; 46,6% estuvo expuesto a violencia y lesiones no intencionales. **Concluyendo** que, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos analizados y la presencia de conductas de riesgo en los adolescentes estudiados.

Pérez (27), Jaén; en su investigación titulada “Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el patrocinio CDSP 314 – Jaén, 2020”, tuvo como **objetivo**: determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño, empleando una **metodología** de tipo descriptiva correlacional de corte transversal. Los **resultados** revelaron que los adolescentes presentaron estilos de vida menos saludables en las dimensiones de ejercicio (67,5%) y responsabilidad en salud (64,9%). En cuanto al estado nutricional, la mayoría de los adolescentes presentaron un estado nutricional normal (57,9%). Las **conclusiones** principales indican que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional ($p > 0,05$), lo que lleva a la aceptación de la hipótesis nula en el estudio.

2.1.3. Antecedente Local

Figuroa (28), Huaraz; en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa San José Marelo – Independencia – Huaraz, 2019”, tuvo como **objetivo**: identificar los determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo – Independencia – Huaraz, su **metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los **resultados** demuestran que; 51,9% son del sexo masculino; 23,6% perciben un ingreso económico de 1801 a más; 57,5% no consumen bebidas alcohólicas y consumen diariamente: 25,5% dulces y 46,2% refrescos. Se **concluye** que, menos de la mitad son del sexo masculino, tienen como ingreso económico de 1801 a más, consumen diariamente dulces y refrescos. Más de la mitad, no consumen bebidas alcohólicas.

Ramírez (29), Piscobamba; en su investigación titulada “Factores Asociados al Sobrepeso en Estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga, Piscobamba – 2022”, tuvo como **objetivo**: identificar los principales factores asociados al sobrepeso en estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga, Piscobamba – 2022, se empleó una **metodología** de enfoque cuantitativa, correlacional. Los **resultados** indicaron que los estudiantes que presentaban sobrepeso estaban relacionados con

factores como una dieta inadecuada (38,8%), la falta de actividad física (56,6%), y el uso excesivo de tecnología (32,6%). En conjunto, se encontró una prevalencia del sobrepeso del 62,8%. Se **concluye** que, la dieta inadecuada, la falta de actividad física y el uso excesivo de tecnología son factores que contribuyen al sobrepeso entre los estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga en Piscobamba.

Chavarría (30), Chimbote; en su investigación titulada “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. Se utilizó una **metodología** cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla. Los **resultados** arrojaron que; 40% no fuma actualmente, pero ha fumado antes; 45% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y 65% se bañan 4 veces a la semana. Se **concluye** que, menos de la mitad camina como actividad física en sus tiempos libres, menos de la mitad tiene una preocupación por engordar y más de la mitad duermen de 6 a 8 horas. Además, menos de la mitad consumen verduras y hortalizas, 3 o más veces/semana consumen frituras y la mitad consumen frutas a diario.

2.2. Bases Teóricas

La presente investigación se sustenta en: El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender y el Modelo de Determinantes de la Salud de Dahlgren y Whitehead. De acuerdo al MPS, la salud es considerada un potencial propio de la persona, influenciado por diversos factores como la conducta, el entorno, las relaciones interpersonales, el sistema de salud, entre otros, conocidos como los determinantes de la salud. Siguiendo el modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead, estos determinantes pueden ser tanto positivos como negativos, desempeñando un papel fundamental en el proceso de salud y enfermedad.

Los seres humanos atraviesan diversas etapas a lo largo de sus vidas, y una de las más significativas es la adolescencia. Durante este periodo complejo, las personas tienen la oportunidad de definir su identidad, reflexionar sobre su futuro y discernir entre lo bueno y malo. En esta etapa, asumir responsabilidades, experimentar nuevas situaciones y buscar la independencia se vuelven aspectos de gran relevancia (31).

La adolescencia es una fase de transición biopsicosocial que se sitúa entre la niñez y la adultez. En el transcurso de este periodo, los individuos experimentan cambios en su desarrollo físico y se adaptan a nuevas realidades psicológicas y ambientales que les preparan para la vida adulta. El adolescente, influido por la crianza y el entorno social, inicia un proceso de individualización y socialización, busca modelos a seguir en su círculo social y familiar con las que este se pueda identificar, contribuyendo a la construcción de su propia identidad (32).

Asimismo, en la adolescencia se produce una crisis normativa que conlleva a un aumento de conflictos. Los jóvenes se enfrentan a las normas establecidas, cuestionan a quienes las crearon y a quienes las hace cumplir, buscando permanentemente el bienestar personal y el de sus pares y tendiente a construir una identidad coherente. Para los adolescentes, los valores y las reglas actúan como estímulos que les impulsan a distanciarse simbólicamente de la familia y a renunciar a este ideal; así pues, el desarrollo de la autonomía emocional es una de las tareas fundamentales para prepararse para la vida adulta (33).

Además, en este periodo evolutivo del ser humano, que comprende entre los 10 a 19 años, los adolescentes adquieren una amplia gama de habilidad y destrezas que les capacitan para satisfacer sus necesidades y alcanzar un estado de bienestar integral. Dada esta importancia, resulta esencial garantizar una buena calidad de vida para los adolescentes, de manera que pueda cubrir sus necesidades para que el adulto del mañana viva y se desarrolle individual y socialmente (34).

En ese sentido, el MPS de Nola Pender, busca explicar la naturaleza multifacética de la persona en su interacción con el entorno al alcanzar un estado de salud deseado; a su vez, enfatiza el vínculo entre las características personales y las experiencias, conocimientos, creencias, aspectos y situaciones relacionados con los comportamientos de salud que una persona desea lograr (35).

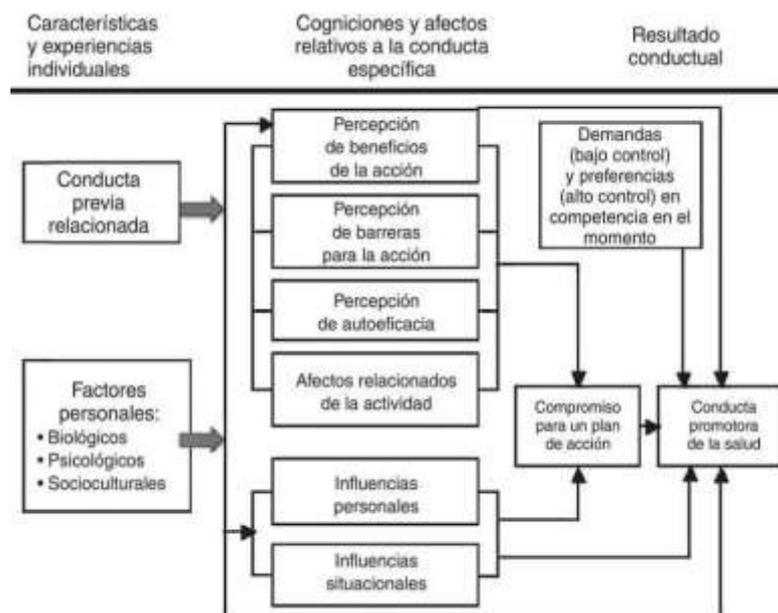
Este modelo se apoya en dos fundamentos teóricos: la teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura y el modelo de Valoración de Expectativas de Feather. En el primero, se explica la importancia de las etapas pedagógicas en torno al cambio de comportamiento. Y en el segundo, se considera que el comportamiento se encuentra determinado en función a la intención para adquirir el hábito y lograr el objetivo planteado (36).

Además, combina enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, con el objetivo de ayudar a las personas a lograr niveles altos de salud e identificar los factores que influyen en los comportamientos que promuevan salud. Definitivamente, el MPS es sin duda, uno de los más completos y utilizados por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir de la experiencia en el desarrollo del comportamiento (37).

El MPS propuesto por Nola Pender, busca fortalecer los comportamientos humanos para instalar condiciones de salud óptimas y superar deficiencias en el estado de salud, asimismo, propone el fortalecimiento de la capacidad de las personas para mejorar su conducta hacia una mejor calidad de vida en todas las etapas de desarrollo teniendo en cuenta que las preferencias de acciones inmediatas pueden alterar las acciones positivas planeadas para su salud (38).

Al mismo tiempo, describe como los factores cognitivos y perceptuales de la persona, se ven alterados por una serie de factores situacionales, personales e interpersonales. A la par, considera al individuo de manera holística, evaluando su estilo de vida, resiliencia, fortalezas, potencialidades y autonomía en relación a su salud y vida. Sin embargo, las personas podrían enfrentar barreras derivadas de aspectos como la edad, el género, el nivel socioeconómico, la cultura, entre otros, lo que dificulta la adopción de comportamientos saludables (39).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. Cid PH, Merino J, Stieповich J.

En el siguiente gráfico, podemos situar a los tres pilares fundamentales, distribuidas por columnas fijadas de izquierda a derecha; en donde la primera habla sobre las *características y experiencias individuales de la persona*, y abarca dos conceptos: *La conducta previa relacionada* (experiencias anteriores que pudieron tener efectos directos o indirectos en las conductas de promoción de la salud relacionada en la probabilidad de comprometerse con los comportamientos promotores de salud) y *los factores personales* (clasificados en biológicos, psicológicos y socioculturales) (40).

Por su parte, los componentes de la segunda columna son las centrales del modelo y se relacionan con las *cogniciones y afectos relativos a la conducta*, comprendiendo los siguientes conceptos: los *beneficios percibidos por la acción* (resultados positivos anticipados producto de la expresión de la conducta de salud), *percepciones de barreras* (apreciaciones negativas de la persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción), *percepción de autoeficacia* (percepción de competencia de una mismo en el desarrollo de ciertas conductas de salud), *afectos relacionados con la actividad* (emociones vinculadas con pensamientos positivos o negativos frente a una conducta), *influencias interpersonales y situacionales* (40).

Y, por último, en el tercer componente se describe sobre los *resultados conductuales*, en donde incorporó los siguientes conceptos: *las demandas y preferencias en competencia en el momento* (comportamientos alternativos que pueden o no poseer un control), *compromiso de plan de acción* (identificación e intención de una estrategia planificada de un comportamiento de salud) y *conducta promotora de salud* (resultado de la acción) (41).

Indudablemente, el MPS aborda los aspectos y las relaciones involucradas en generar o modificar los comportamientos promotores de salud que son la manifestación de acciones dirigidas a resultados positivos para la salud, como la realización personal, la vida productiva y el bienestar óptimo. Por ello, la promoción de la salud es una actividad importante en los diversos campos en los que participan los profesionales de enfermería, esta consideración sustenta la relevancia de analizar este modelo para identificar los beneficios que conducen en fortalecer la atención primaria (42).

Además, permite una valoración holística del individuo, principalmente en la identificación de factores protectores que pueden ser priorizados en las actividades de

promoción de la salud y en la búsqueda de factores de riesgo que pueden ser intervenidos oportunamente a través de herramientas educativas y de apoyo sobre comportamientos saludables (43).

Es por ello que, la educación en la salud es el proceso que facilita a las personas los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su salud y así mejorarla. Para lograr un estado bienestar completo, cualquier individuo y comunidad debe poder entender y efectuar su propósito, satisfacer sus necesidades y evolucionar con su entorno o adaptarse a él, de ahí la importancia del empoderamiento en salud. Al promover la educación, se obtiene la promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como mejoras en las condiciones sociales de las personas y comunidades. Este efecto sugiere que la educación puede ser más eficaz que el uso de otros métodos para generar cambios. Es esencial enfatizar que la educación en salud abarca a la persona en su totalidad y también al contexto en una dimensión bidireccional, ecológica y social. Por ello, la educación es vista como una parte integral de la atención de enfermería de alta calidad (44).

Para prevenir y promocionar la salud, el papel educativo del profesional de enfermería es trascendente, pues valora la necesidad de aprendizaje, propone y establece métodos de enseñanza hacia la satisfacción de las mismas necesidades, a su vez; evalúa su enseñanza docente. De esta manera, el profesional de enfermería debe reconocer la importancia de la estimulación en su rol docente, siendo esencial promover la innovación de metodologías que fomenten la capacidad y la disposición para aprender al mismo tiempo que se crea un entorno propicio para la educación, esto implica asegurarse de que existan herramientas comprensibles que faciliten la labor educativa (45).

La función educativa del profesional de enfermería influye directamente en los estilos de vida de los usuarios, el cambio de hábito y comportamientos, depende del desarrollo de la educación. La prevención se ejerce a través de la educación, ya que, por un lado, se brinda la información disponible a cada comunidad de acuerdo a su contexto (geografía, religión, etnia, etc.) y, por otro, se hace énfasis en mecanismos de autocuidado para que los usuarios asuman un papel activo en el mantenimiento de su salud personal y familiar. Promover salud es educar a los individuos en el autocuidado (46).

En este sentido, la promoción de la salud constituye un proceso social y político global, que incluye no solo acciones dirigidas directamente a fortalecer las aptitudes y capacidades de los individuos, sino también acciones para regular las condiciones económicas, sociales y ambientales, con el objetivo de minimizar el impacto en la salud individual y pública. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas aumentar su control sobre los determinantes de la salud, y, por tanto, mejorarlos (47).

El modelo de Nola Pender se destaca como uno de los enfoques más sobresalientes en enfermería acerca de la promoción de la salud y sostiene que esta es un objetivo que debe perseguirse antes de las medidas preventivas. Se centra en educar a las personas sobre la importancia de su propio autocuidado y motivarlos a llevar un estilo de vida saludables, mediante la transformación de sus conocimientos y percepciones, permitiéndoles tomar medidas de autocuidado basadas en la consideración de los determinantes de la salud y su compromiso hacia ellos (48).

Por esa razón, los determinantes de la salud son los factores sociales que ejercen un impacto específico en la salud de las personas. El proceso de salud enfermedad está influenciado por una serie de condiciones múltiples y complejas. No se rige únicamente por las leyes conocidas de las ciencias naturales, sino que también abarca influencias psicológicas, socioeconómicas y ambientales. El propósito de los determinantes de la salud es explicar la importancia y la relación entre estas desigualdades con el mantenimiento de la salud, a fin de determinar las oportunidades que una persona tiene para disfrutar de un completo bienestar físico, mental y social (49).

En consecuencia, los determinantes de la salud, se definen como el conjunto de factores socioeconómicos, políticos y estructurales que confluyen en una determinada sociedad, sumado, a las características individuales, la susceptibilidad o resistencia a la enfermedad y el acceso a la atención médica de calidad, generando diversos resultados en la salud de las personas (50).

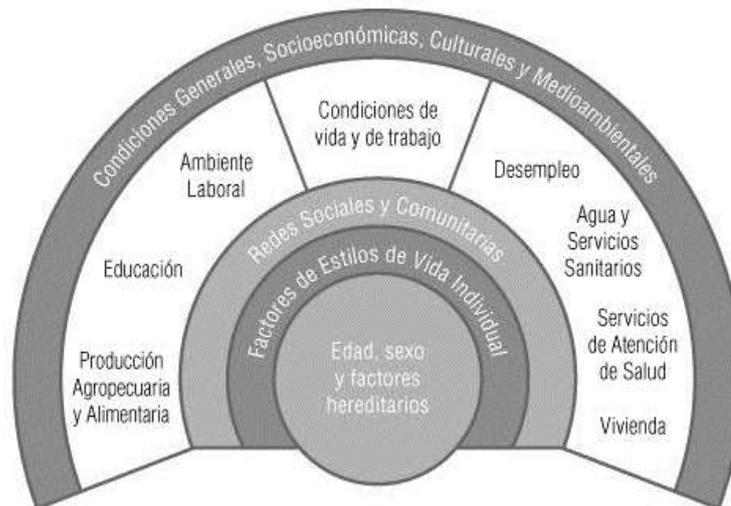
Estas circunstancias son el resultado de una deficiente distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que a su vez depende de las políticas adoptadas. La distribución desigual se traduce en notables disparidades en materia de salud entre países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo. Asimismo,

al interior de las naciones pueden surgir marcadas desigualdades entre estados, regiones y comunidades e incluso dentro de diferentes grupos poblacionales (51).

En este sentido, la dinámica que estos determinantes ejercen sobre las comunidades puede conducir a marcadas diferencias en los estilos de vida y el nivel de bienestar que pueden disfrutar uno u otros. Un determinante de la salud influye en el tipo de enfermedad que puede padecer una comunidad, las principales causas de muerte, la calidad de los servicios de salud a los cuales se puede acceder, además de la exposición y riesgo de adquirir cierta patología. Por lo que, un determinante de la salud tiene un gran impacto en la vida que una persona puede llevar (52).

Es por ello que, en 1991, Dahlgren y Whitehead plantean un modelo más completo sobre los determinantes de la salud. En este modelo, se explica cómo la desigualdad social es producto de las interacciones entre los diferentes niveles. Las personas en situaciones económicas o que carecen de apoyo social se encuentran más propensas a presentar comportamientos perjudiciales para la salud. Las condiciones ambientales, de vivienda y de infraestructura impiden llevar una forma de vida saludable (53).

Modelo de Determinantes de la Salud de Dahlgren y Whitehead



Fuente: Determinantes de la Salud. Dahlgren y Whitehead, 1991

Este modelo se presenta como una serie de capas jerárquicas concéntricas, en donde se intenta abordar la relación entre la salud y sus determinantes sociales como resultado de las interacciones entre los otros niveles de causalidad, desde el individuo a la comunidad, hasta el nivel de las políticas públicas de salud. En la parte central de esta propuesta conceptual, se encuentra a la persona con todas sus características

intrínsecas como, edad, sexo, factores genéticos y demás aspectos constitucionales. A pesar de que estos elementos pueden estar relacionados con diversas enfermedades, no se pueden considerar como determinantes de la salud, ya que no están condicionados y no forman parte de las inequidades en salud (54).

En el siguiente nivel se encuentran los factores de estilo de vida del individuo, que abarcan todas las decisiones que las personas toman, como es el fumar, consumo de alcohol y la alimentación, teniendo un impacto en su salud, En el tercer nivel se incluyen las redes sociales y comunitarias, en ella se involucran a las personas que rodean al individuo, como familiares y amigos cercanos, influyendo de manera positiva o negativa en la salud de las personas. En el cuarto nivel se aborda las condiciones de vida y trabajo, que engloban aspectos como la agricultura y la producción de alimentos, la educación, el entorno laboral, el desempleo, el acceso al agua y saneamiento, los servicios de salud y la vivienda, en donde todos de cierta forma van a influenciar en la salud y la inequidad en salud de las personas (54).

Por último, en el nivel más externo se encuentran los factores socioeconómicos generales, la cultura y las condiciones ambientales, todas ellas influenciando a la salud de las personas desde un aspecto macro. Es importante entender que cada nivel, a medida que se acerca al centro, se vuelve más modificable por las decisiones individuales, mientras que, a medida que se aleja del centro, los determinantes son menos modificables por las acciones de los individuos (54).

Comúnmente, los determinantes de la salud ubicados en el nivel individual, en donde se distinguen los vinculados con el aspecto socioeconómico (educación, salario, etc.), son en su mayoría, analizados, dejando de lado a los factores que pertenecen a los dos niveles contextuales, siendo estos los que muestran una alta capacidad para explicar las diferencias de salud a nivel poblacional, como el tipo de hogar en el nivel intermedio, o en las políticas de salud pública dentro del nivel macro (55).

En este sentido, este modelo propone generar políticas en tema de salud desde una perspectiva diferente, establece condiciones estructurales a nivel individual y fortalece el desarrollo social, promoviendo condiciones igualitarias y construyendo mecanismos que puedan abordar los determinantes de la salud. Esta aproximación se traduce en la promoción de un entorno propicio para el bienestar general y la reducción de las desigualdades en salud, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de la población (56).

Definitivamente, los determinantes de la salud reflejan el estado de la salud como consecuencia de comportamientos individuales, sociales y el impacto de los servicios de salud, además, nos ha permitido comprender que las diferencias en salud se extienden más allá de la biología, ayudando en gran medida a definir las políticas de salud pública, permitiendo a las personas desarrollarse en la vida y gozar de buena salud (57).

Abordar el campo de los determinantes de la salud es sin duda un reto debido a que abarca temas como: la pobreza, las drogas, condiciones laborales, el desempleo, apoyo social, la buena alimentación y la política de transporte, que actúan fuertemente sobre las personas, convirtiéndolos en un eslabón entre determinantes ambientales y genéticos y sus efectos en la salud (58).

Al discutir sobre las *causas de las causas* que son esenciales para la salud y la mala salud, el enfoque de los determinantes de la salud elimina algunas de las mayores barreras que influyen en la salud y soluciona algunos de los problemas de salud que están estrechamente relacionado con la inequidad, y apoyar así la transición gradual hacia la salud universal (59).

Con respecto a las bases conceptuales del estudio, se consideró las siguientes:

- **Adolescencia:** Es un periodo de desarrollo que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Durante esta etapa, se experimentan notables transformaciones tanto físicas como psicológicas, marcando una fase de significativo cambio y crecimiento (60).
- **Educación Secundaria:** El nivel secundario es el tercer tramo educativo de los sistemas nacionales de educación. La edad de referencia del nivel secundario abarca a los adolescentes de 11 a 17 años. El requisito para acceder a la secundaria es haber completado y aprobado el nivel primario (61).
- **Determinantes de la salud:** Son las condiciones en las que las personas nacen, crecen y se desarrollan y están estrechamente vinculados con la salud. Estos determinantes abarcan aspectos como el sexo, género, posición económica, contexto geográfico, político, social, económico, demográfico, de biología humana, condiciones ambientales, ocupación, cultura, educación, inclusión social, entre otros (62).
- **Determinante Biosocioeconómico:** Se refiere a los aspectos biológicos y económicos que experimentan los individuos en torno a su realidad, los cuales

serán considerados como determinantes de la personalidad, actitud y forma de ver y actuar en la vida. Además, contempla la influencia ejercida por la vivienda, la localidad y el entorno geográfico (63).

- **Determinante del Estilo de Vida:** Conjunto de comportamientos y hábitos realizadas, de manera consciente y voluntaria, por un individuo que pueden tener un efecto positivo o negativo en la calidad de vida. Los estilos de vida son considerados como un factor determinante en la salud de las personas, por lo cual resulta esencial evitar prácticas y hábitos inapropiadas que puedan ser desencadenantes de diversas enfermedades (64).
- **Determinante de las Redes Sociales y Comunitarias:** Son un conjunto o red de relaciones e intercambios entre individuos, grupos u organizaciones que comparten intereses comunes, constituyendo espacios de interacción colectiva que otorgan al sujeto identidad, sentimientos y experiencias de pertenencia. Los vínculos establecidos se caracterizan por las relaciones de parentesco, familia, amistad, vecindad y trabajo, fundamentándose en la reciprocidad y la confianza, además, abarcan los servicios sociales, sanitarios, educativos u organizaciones no gubernamental (ONG). Las redes sociales y comunitarias se erigen como determinantes de la salud, especialmente en los estratos populares de la sociedad civil y en las luchas por garantizar el derecho a la salud (65).
- **Salud:** Es el estado de completo bienestar integral (físico, mental y social) y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (66).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

Descriptivo: Se encargó de describir las características de la población en estudio, permitiendo una visión completa y detallada de la situación, proporcionando un marco comprensible para el análisis posterior (67).

Cuantitativo: Se utilizó técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos de la realidad estudiada, permitiendo cuantificar y analizar de manera objetiva las tendencias y patrones de comportamientos que pudieran influir en la salud de los estudiantes (68).

Diseño de una sola casilla: Se observaron los fenómenos de manera natural, es decir, la recopilación de datos se hizo en su contexto real sin intervenir artificialmente en sus condiciones de vida, brindando una perspectiva más auténtica y conceptualizada de los determinantes de la salud en este grupo demográfico, permitiendo un análisis más confiable a la realidad observada (69).

3.2. Población y Muestra

La población estuvo constituida por 195 estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

Unidad de Análisis

Cada estudiante de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

Criterio de Inclusión

- Estudiante de 3° al 5° grado de educación secundaria que cuente con matrícula vigente en la Institución Educativa La Libertad.
- Madre del estudiante de 3° al 5° grado de educación secundaria que permita la participación de su menor hijo como informantes en el estudio.
- Estudiante de 3° al 5° grado de educación secundaria que tenga la disponibilidad y acepten participar del estudio.

Criterio de Exclusión

- Madre y estudiante 3° al 5° grado de educación secundaria que presente dificultad en la comunicación, impidiéndoles participar del estudio.
- Madre y estudiante 3° al 5° grado de educación secundaria que presente alguna alteración mental, impidiéndoles participar del estudio.

3.3. Variables: Definición y Operacionalización

3.3.1. Determinante Biosocioeconómico

Se ocupa principalmente de dos aspectos. Por un lado, el aspecto social, compuesto por la educación, la ocupación, el poder político, la vivienda, la raza e incluso el historial familiar y, por otro lado, se encuentra el factor económico, compuesto por el nivel económico individual y, en ocasiones, por el nivel económico de la comunidad en la que vive la persona. La pertenencia a un nivel económico bajo, medio o alto está estrechamente relacionada con áreas como la educación y la salud; además, determinan que tipo de educación y acceso a la salud tendría la persona (70).

3.3.2. Determinante de Estilo de Vida

Son patrones de comportamiento individual que se derivan de la interacción de factores socioculturales y de condiciones de vida. Dependiendo de los estilos de vida que se adopten y mantengan cierta consistencia en el tiempo, pueden convertirse en factores de riesgo o de protección y tener efectos significativos en la salud (71).

3.3.3. Determinante de las Redes Sociales y Comunitarias

Son estructuras de colaboración para gestionar un bien o problema común con capacidad para identificar a las personas y grupos vulnerables. La implementación, el mantenimiento y el fortalecimiento de la salud comunitaria en todos los territorios dependen de estas redes, que requieren un trabajo colaborativo entre los diversos actores como la ciudadanía, los servicios sociales, los municipios y la atención primaria (72).

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
DETERMINANTES DE LA SALUD	Variable medida a través de un cuestionario aplicado a las personas (previamente validado). Permitió identificar los determinantes de la salud en estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote - 2023	Biosocioeconómico	Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino
			Grado de Instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin nivel de instrucción ▪ Inicial ▪ Primaria ▪ Secundaria completa ▪ Secundaria incompleta ▪ Superior universitaria completa ▪ Superior universitaria incompleta ▪ Superior no universitaria completa ▪ Superior no universitaria incompleta
			Ingreso Económico Familiar	De razón	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menos de 1025 ▪ De 1025 a 1099 ▪ De 1100 a 1499 ▪ De 1500 a más
			Ocupación del Jefe de Familia	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajador estable ▪ Eventual ▪ Sin ocupación ▪ Jubilado ▪ Estudiante

			Tipo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vivienda Unifamiliar ▪ Vivienda Multifamiliar ▪ Vecindad, quinta, choza, cabaña ▪ Local no destinado para la habitación humana ▪ Otros
			Tenencia	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alquiler ▪ Cuidador/Alojado ▪ Plan social (dan casa para vivir) ▪ Alquiler venta ▪ Propia
			Material del piso	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tierra ▪ Entablado ▪ Loseta, vinílicos o sin vinílicos ▪ Láminas asfálticas ▪ Parquet
			Material del techo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Madera, estera ▪ Adobe ▪ Estera y adobe ▪ Material noble, ladrillo y cemento ▪ Eternit
			Material de las paredes	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Madera, estera ▪ Adobe ▪ Estera y adobe

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material noble, ladrillo y cemento
			Número de personas que duermen en una habitación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 a más miembros ▪ 2 a 3 miembros ▪ Individual
			Abastecimiento de agua	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acequia ▪ Cisterna ▪ Pozo ▪ Red pública ▪ Conexión domiciliaria
			Eliminación de excretas	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aire libre ▪ Acequia, canal ▪ Letrina ▪ Baño público ▪ Baño propio ▪ Otros
			Combustible para cocinar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gas, electricidad ▪ Leña, carbón ▪ Bosta ▪ Tuza (coronta de maíz) ▪ Carca de vaca
			Energía	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin energía ▪ Lámpara (no eléctrica) ▪ Grupo electrógeno

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Energía eléctrica temporal ▪ Energía eléctrica permanente ▪ Vela
			Disposición de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A campo abierto ▪ Al río ▪ En un pozo ▪ Se entierra, quema, carro recolector
			Recojo de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diariamente ▪ Todas las semanas, pero no diariamente ▪ Al menos 2 veces por semana ▪ Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas
			Eliminación de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carro recolector ▪ Montículo o campo limpio ▪ Contenedor específico de recogida ▪ Vertido por el fregadero o desagüe ▪ Otros
		Estilo de Vida	Hábito de Fumar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diario ▪ 2 a 3 veces por semana ▪ Una vez a la semana ▪ Una vez al mes ▪ Ocasionalmente ▪ No consumo
			Número de horas de sueño	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 a 8 horas ▪ 8 a 10 horas ▪ 10 a 12 horas
			Higiene Personal	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diariamente ▪ 4 veces a la semana ▪ No se baña
			Reglas y expectativas claras sobre su conducta	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
			Actividad física en su tiempo libre	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caminar ▪ Deporte ▪ Gimnasia ▪ No realiza
			Actividad física durante más de 20 minutos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caminar ▪ Gimnasia suave ▪ Juegos con poco esfuerzo ▪ Corre

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deporte ▪ Ninguno
			Conducta alimenticia de riesgo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preocupación por engordar ▪ Come demasiado ▪ Pérdida del control para comer ▪ Vómitos inducidos ▪ Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas) ▪ Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)
			Violencia por agresión	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Armas de fuego ▪ Objetos cortantes ▪ Puñetazos, patadas, golpes ▪ Agresión sexual ▪ Otras agresiones o maltratos ▪ No presenta
			Lugar de la agresión	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hogar ▪ Escuela ▪ Transporte o vía pública ▪ Lugar de recreo o deportivo ▪ Establecimiento comercial ▪ Otros ▪ No presenta
			Ideación suicida	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ No
			Relaciones sexuales	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
			Método anticonceptivo usado en la primera relación sexual	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Condón ▪ Pastillas, inyectables, píldora de emergencia ▪ Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ▪ Ningún método
			Embarazo o Aborto	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
			Tiempo que acude a un establecimiento de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Una vez al año ▪ Dos veces al año ▪ Varias veces al año ▪ No acudo
			Frutas	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diario ▪ 3 a más veces por semana ▪ 1 o 2 veces a la semana ▪ Menos de 1 vez a la semana ▪ Nunca o casi nunca
			Carne		
			Huevos		
			Pescado		
			Fideos, arroz, papas...		
			Pan, cereales		
			Verduras, hortalizas		

			Legumbres		
			Embutidos, enlatados		
			Lácteos		
			Dulces, gaseosas		
			Refrescos de azúcar		
			Frituras		
		Redes Sociales y Comunitarias	Apoyo social natural	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Familiares ▪ Amigos ▪ Vecinos ▪ Compañeros espirituales ▪ Compañeros de trabajo ▪ No recibo
			Apoyo social organizado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organizaciones de ayuda al enfermo ▪ Seguridad social ▪ Empresas para la que trabaja ▪ Instituciones de acogida ▪ Organizaciones de voluntariado ▪ No recibo
			Apoyo de las organizaciones del Estado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa Beca 18 ▪ Programa Nacional de Alimentación Escolar ▪ Programa de Cooperación 2012 – 2016

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comedores Populares ▪ No recibo
			Institución de salud donde se ha atendido en estos 12 últimos meses	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hospital ▪ Centro de salud ▪ Puesto de salud ▪ Clínicas Particulares ▪ Otros
			Distancia del lugar en donde se ha atendido	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy cerca de su casa ▪ Regular ▪ Lejos ▪ Muy lejos de su casa ▪ No sabe
			Seguro de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ESSALUD ▪ SIS – MINSA ▪ SANIDAD ▪ Otros ▪ No tiene
			Tiempo de espera para ser atendido	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy largo ▪ Largo ▪ Regular ▪ Corto ▪ Muy corto ▪ No sabe

			Calidad de atención del establecimiento de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy buena ▪ Buena ▪ Regular ▪ Mala ▪ Muy mala ▪ No sabe
			Pandillaje	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
			Motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ▪ Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ▪ Mareos, dolores o acné ▪ Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ▪ Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo; como consumo de alcohol y drogas.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de la información

Técnica

En la presente investigación se utilizó como técnica a la entrevista en la aplicación del instrumento.

Instrumento

Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud

En la presente investigación se utilizó un solo instrumento para la recolección de datos en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas, elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, constituido por 38 ítems distribuidos de la siguiente manera (Anexo 02).

- Datos de identificación, donde se colocaron las iniciales de la persona entrevistada.
- Determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía).
- Determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación).
- Determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud).

Control de Calidad de los datos

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Se desarrolló a través de la consulta a miembros del área de salud que actuaron como mediador. Este trabajo se realizó con la finalidad de evaluar la propuesta del cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana.

En las reuniones se facilitó, a los participantes que actuaban como jueces, en la información respecto a la matriz de operacionalización, que posteriormente cada uno de ellos emitió las observaciones al cuestionario propuesto, dando como respuesta, realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las interrogantes relacionadas con los determinantes de la salud de la persona.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de Contenido: Se analizó, 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 procedió a utilizar para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (73).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es de 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en las personas.

Confiabilidad

CONFIABILIDAD INTEREVALUADOR

Se procedió a aplicar el cuestionario a las personas por distintos investigadores en el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no exista algún cambio. Esto se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (74).

3.5. Método de análisis de datos

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos

Se describen las siguientes etapas a considerar en la recolección de datos del presente estudio:

- Se gestionó la autorización respectiva con la directora de la Institución Educativa La Libertad para la realización del estudio,

para posteriormente, aplicar el instrumento en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria.

- Se solicitó el consentimiento a las madres de los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria para la participación en el estudio.
- Se solicitó el consentimiento de los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria para su participación en el estudio.
- Se coordinó con los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria, la disponibilidad y el tiempo para la aplicación del instrumento, estableciendo una fecha apropiada.
- Se informó, a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria, el propósito que presenta la aplicación del instrumento, y se enfatizó que todo el proceso se desarrollará de forma confidencial.
- Se aplicó el instrumento, a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria, sin antes haberles explicado el contenido e instrucciones del mismo.
- El instrumento tuvo una duración de 10 minutos. El investigador marco las respuestas según la información brindada por el estudiante.

3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos

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

3.6. Principios éticos

En toda investigación, es necesario, que el investigador valore previamente los principios éticos. Esto implica tener en cuenta el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, siendo esencial para determinar si los resultados que puedan derivarse del estudio son éticamente aceptables y respetan en todo momento la dignidad de las personas (75).

Por tanto, se observó y garantizó los siguientes principios éticos en el desarrollo de la presente investigación:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se aplicó el instrumento de manera que los estudiantes de la Institución Educativa La Libertad, tenga la certeza de que sus nombres no serán registrados, se protegió su identidad y se mantuvo sus datos en estricta confidencialidad.

Libre participación por propia voluntad: Únicamente se incluyó a los estudiantes de la Institución Educativa La Libertad que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio, respetando en todo momento su autonomía (Anexo 03).

Beneficencia, no maleficencia: Se veló por el bienestar de los estudiantes de la Institución Educativa La Libertad. En consecuencia, el investigador se rigió por las siguientes normas: no causar ningún perjuicio, maximizar los beneficios y minimizar cualquier posible repercusión negativa.

Justicia: El investigador aplicó un juicio justo, garantizando un trato equitativo a todos los estudiantes de la Institución Educativa La Libertad que participan en los procesos relacionados a la investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023

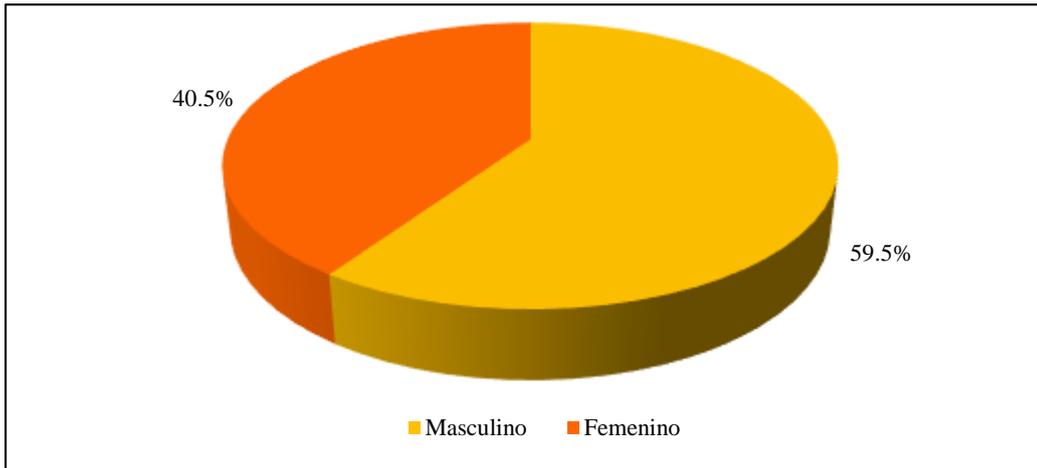
Sexo	N	%
Masculino	116	59,5
Femenino	79	40,5
Total	195	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel de instrucción	1	0,5
Inicial	2	1,0
Primaria	13	6,7
Secundaria completa	63	32,3
Secundaria incompleta	48	24,6
Superior universitaria completa	37	19,0
Superior universitaria incompleta	24	12,3
Superior no universitaria completa	6	3,1
Superior no universitaria incompleta	1	0,5
Total	195	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de 1025	68	34,9
De 1025 a 1099	60	30,7
De 1100 a 1499	18	9,3
De 1500 a más	49	25,1
Total	195	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	141	72,4
Eventual	41	21,0
Sin ocupación	7	3,5
Jubilado	6	3,1
Estudiante	0	0,0
Total	195	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 1

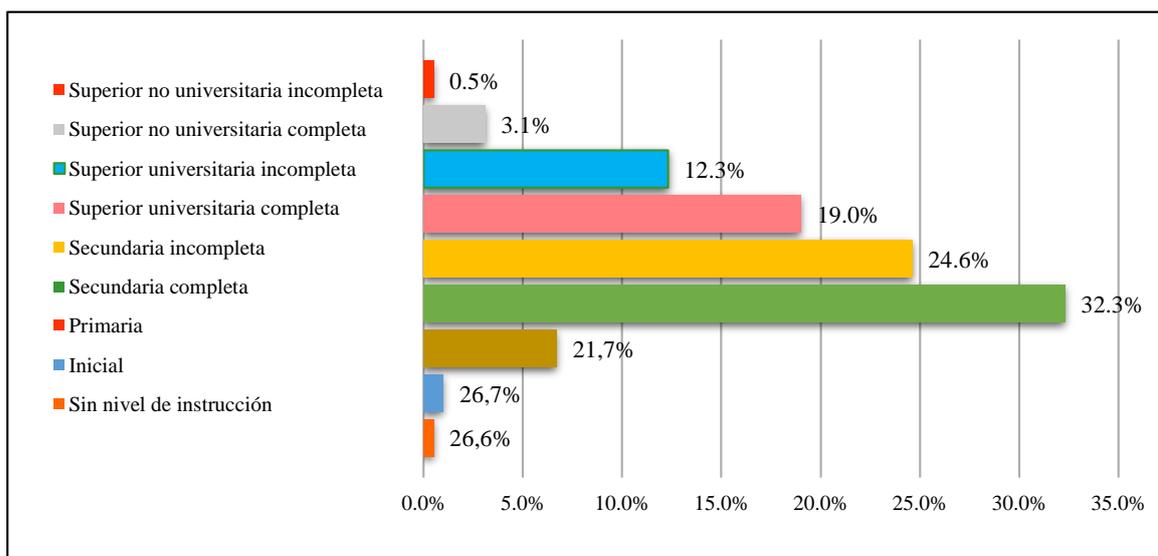
DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023

FIGURA 01. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGÚN SEXO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023



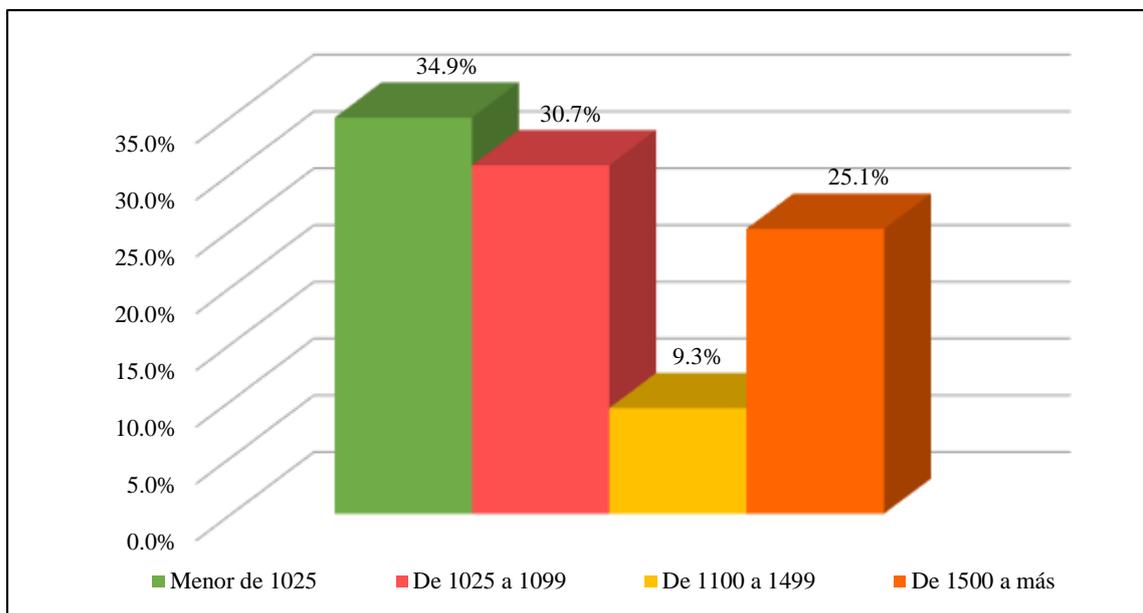
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 02. DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN, EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023



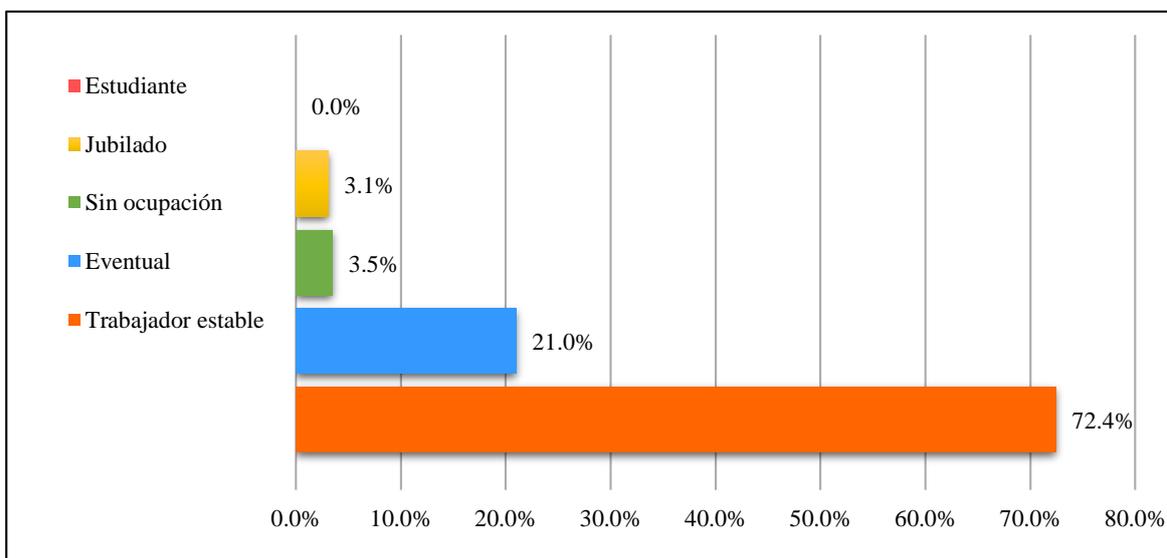
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 03. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 04. OCUPACIÓN DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

TABLA 2

**DETERMINANTE RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ESTUDIANTES
DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023**

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	110	56,4
Vivienda multifamiliar	84	43,1
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,5
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	195	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	19	9,8
Cuidado/Alojado	5	2,6
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,5
Alquiler venta	1	0,5
Propia	169	86,6
Total	195	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	8	4,1
Entablado	15	25,9
Loseta, vinílico o sin vinílico	167	85,6
Láminas asfálticas	2	1,0
Parquet	3	1,5
Total	195	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	7	3,5
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	0,5
Material noble, ladrillo y cemento	152	78,0
Eternit	35	18,0
Total	195	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	11	5,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	184	94,4
Total	195	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	7	3,5

2 a 3 miembros	69	35,5
Independiente	119	61,0
Total	195	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	195	100,0
Total	195	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	195	100,0
Otros	0	0,0
Total	195	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	195	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	195	100,0
Energía	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	195	100,0
Vela	0	0,0
Total	195	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	195	100,0
Total	195	100,0
Recojo de basura	N	%
Diariamente	66	33,8

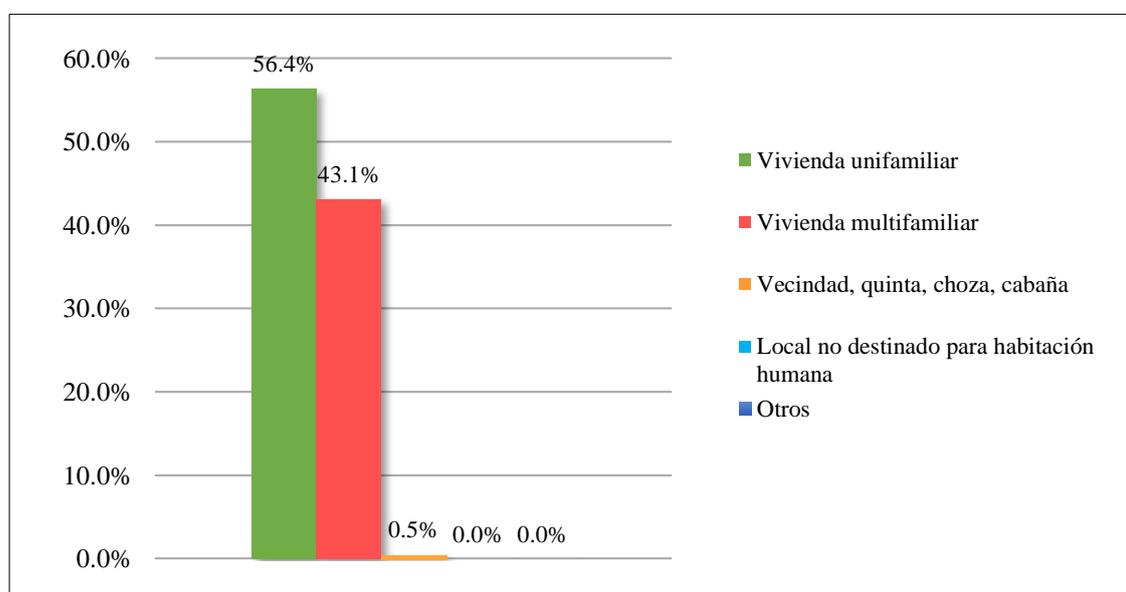
Todas las semanas pero no diariamente	56	28,7
Al menos 2 veces por semana	54	27,7
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	19	9,8
Total	195	100,0
Eliminación de basura	N	%
Carro recolector	181	92,9
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	12	6,1
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,5
Otros	1	0,5
Total	195	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 2

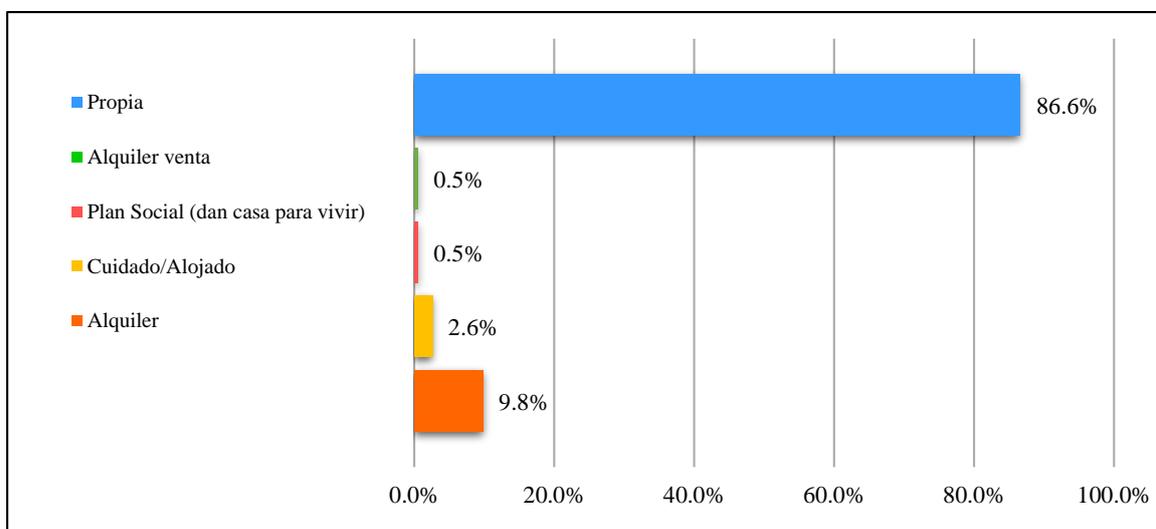
DETERMINANTE RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

FIGURA 05. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA SEGÚN SU TIPO, DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



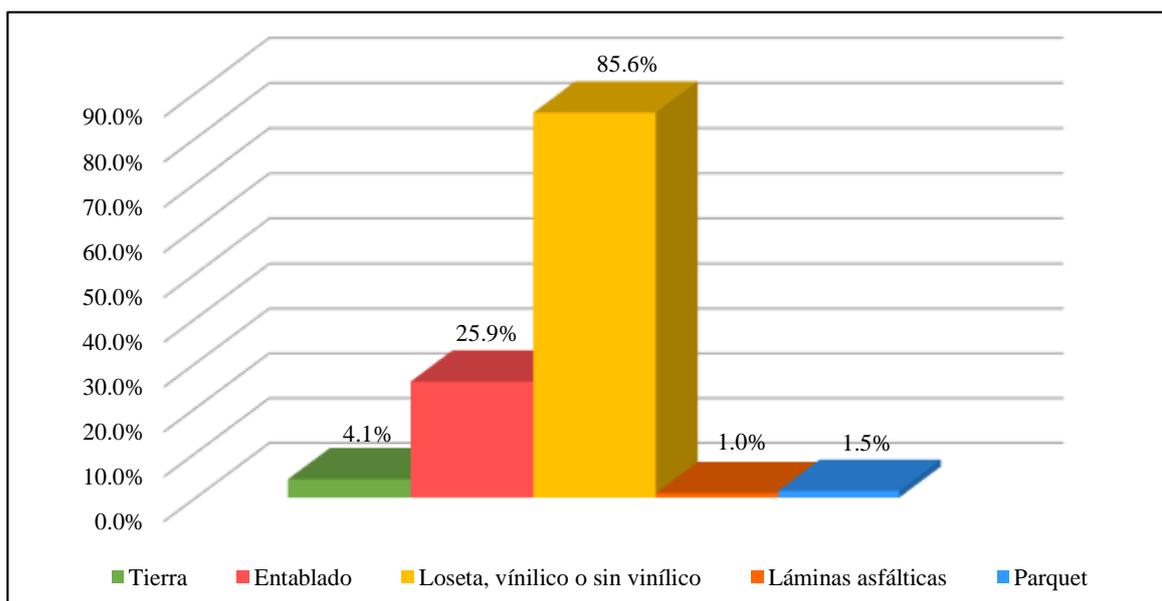
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 06. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA SEGÚN TENENCIA, DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



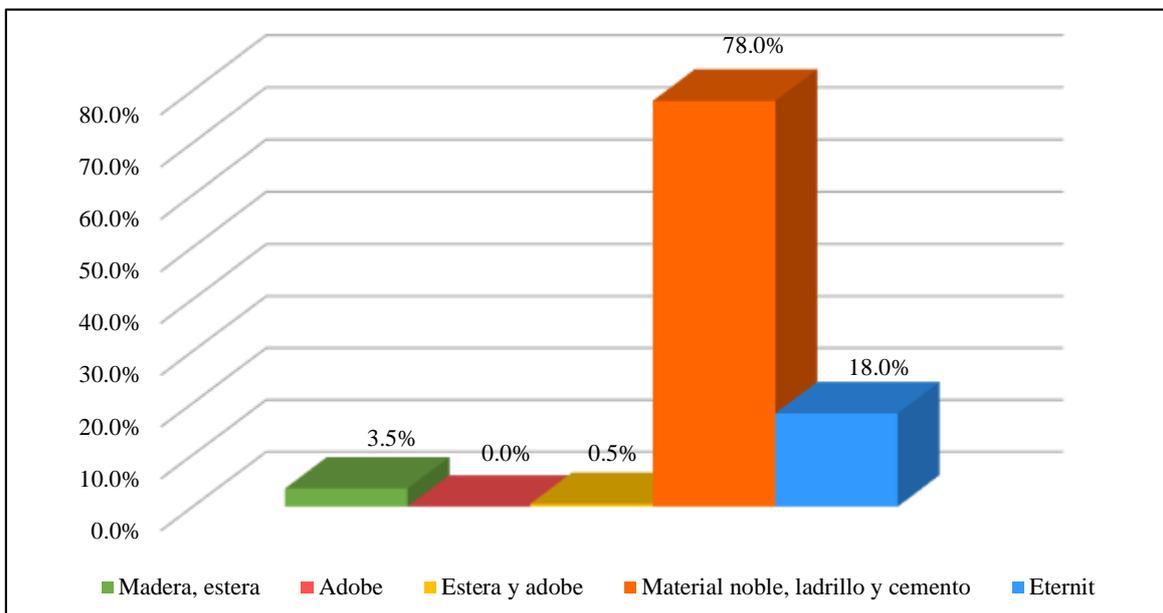
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 07. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA SEGÚN MATERIAL DEL PISO, DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



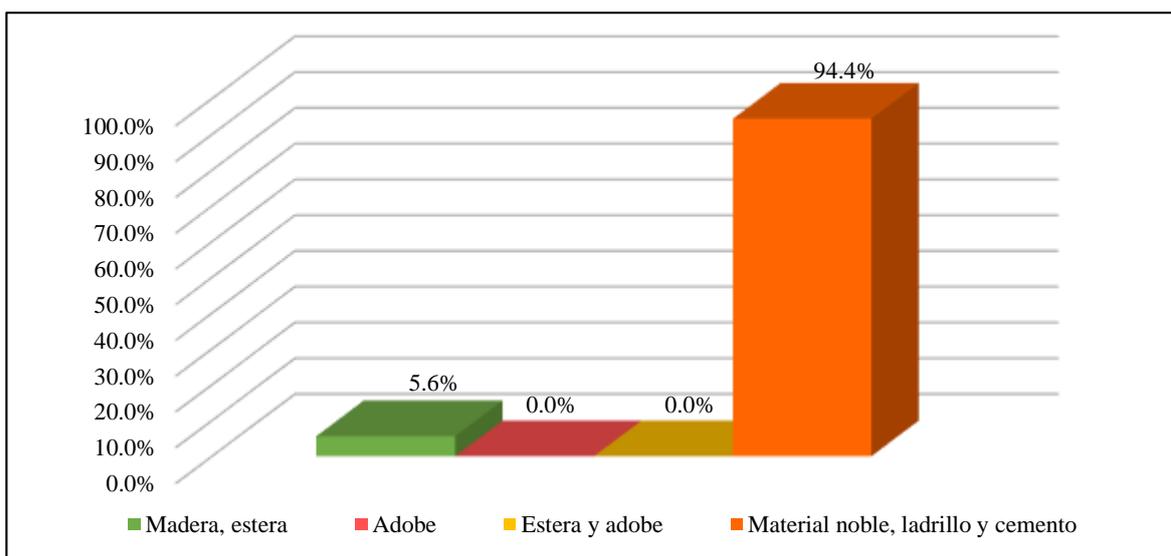
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 08. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA SEGÚN MATERIAL DEL TECHO, DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



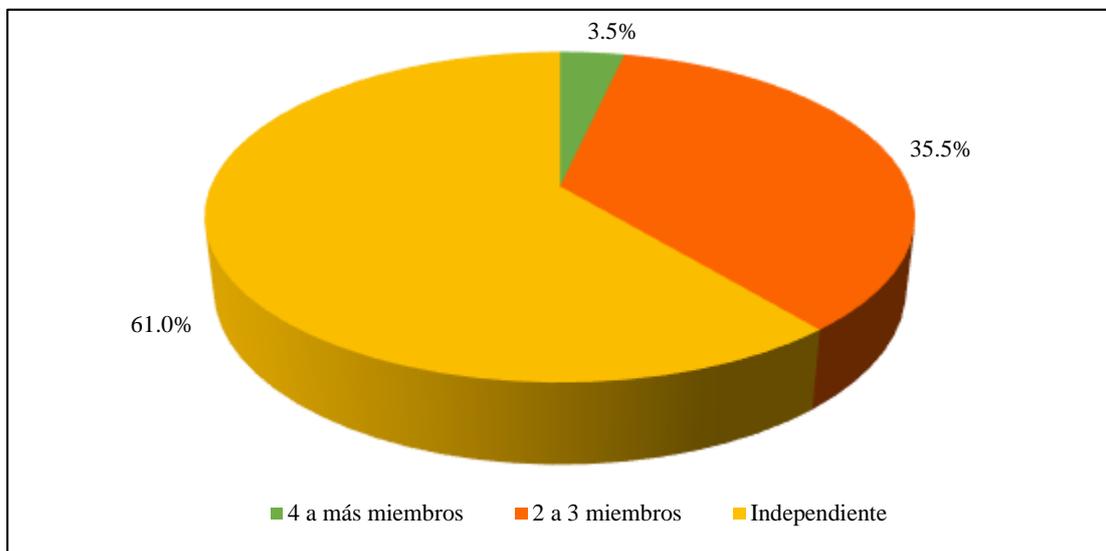
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 09. CARACTERIZACIÓN DE LA VIVIENDA SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES, DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



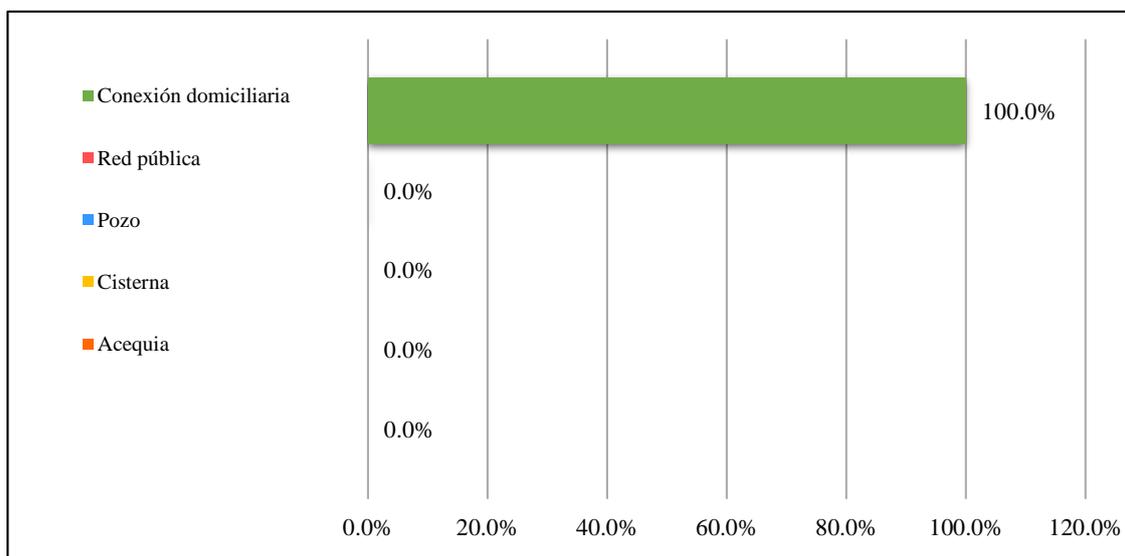
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 10. NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN EN LAS VIVIENDA DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



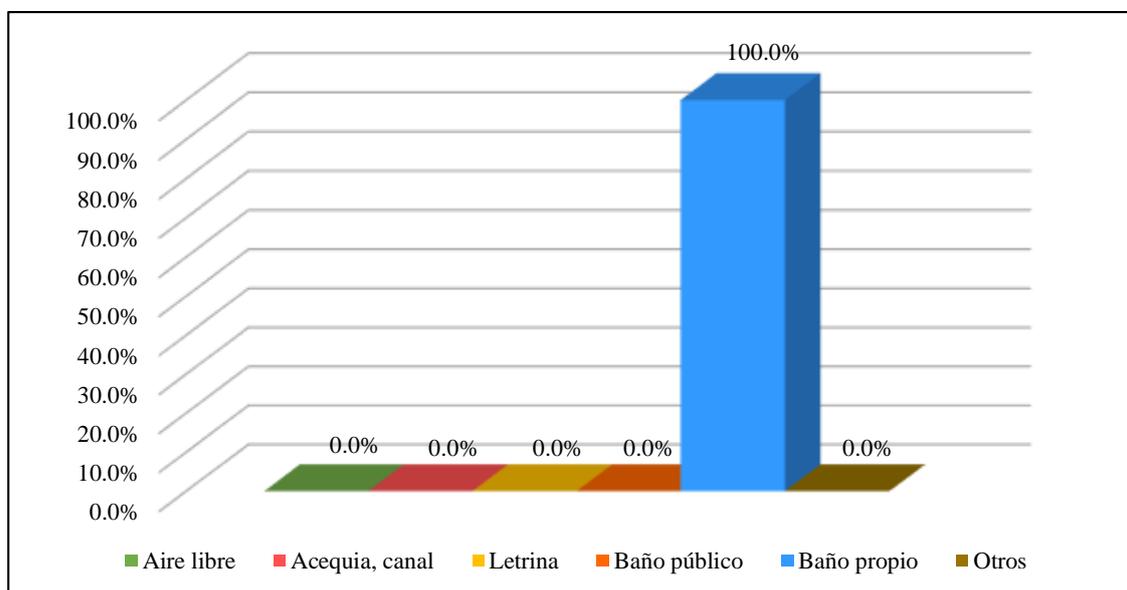
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 11. ACCESO A SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDA DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



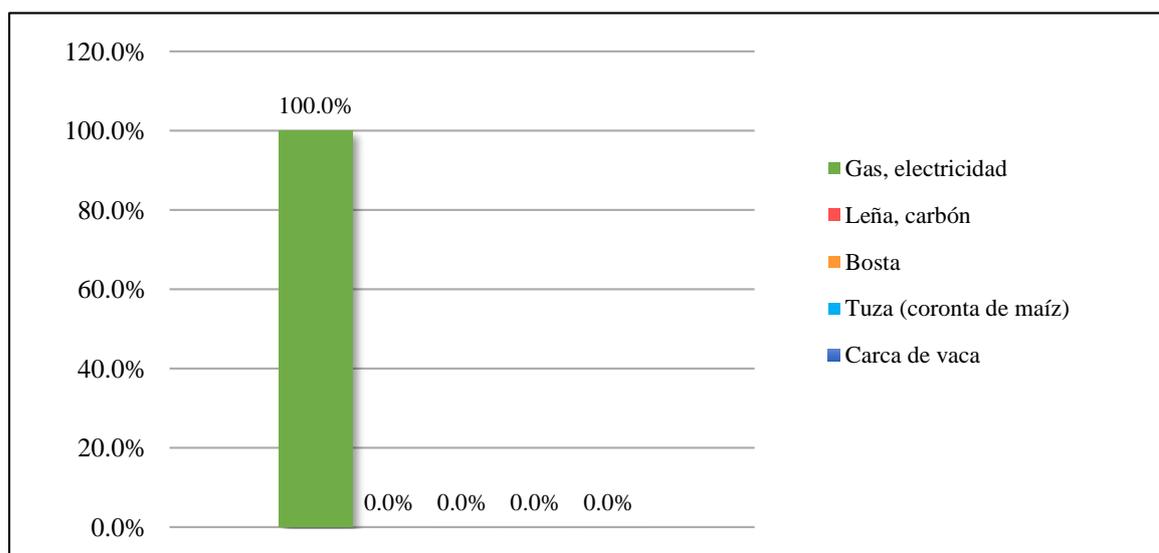
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 12. SISTEMA DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



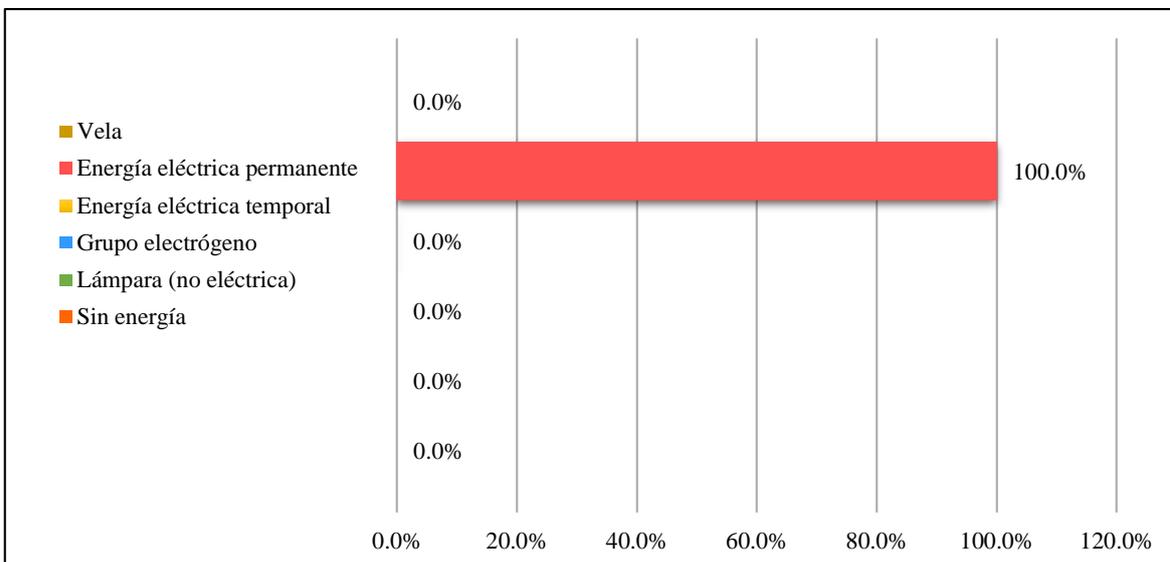
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 13. TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZADO PARA COCINAR POR LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



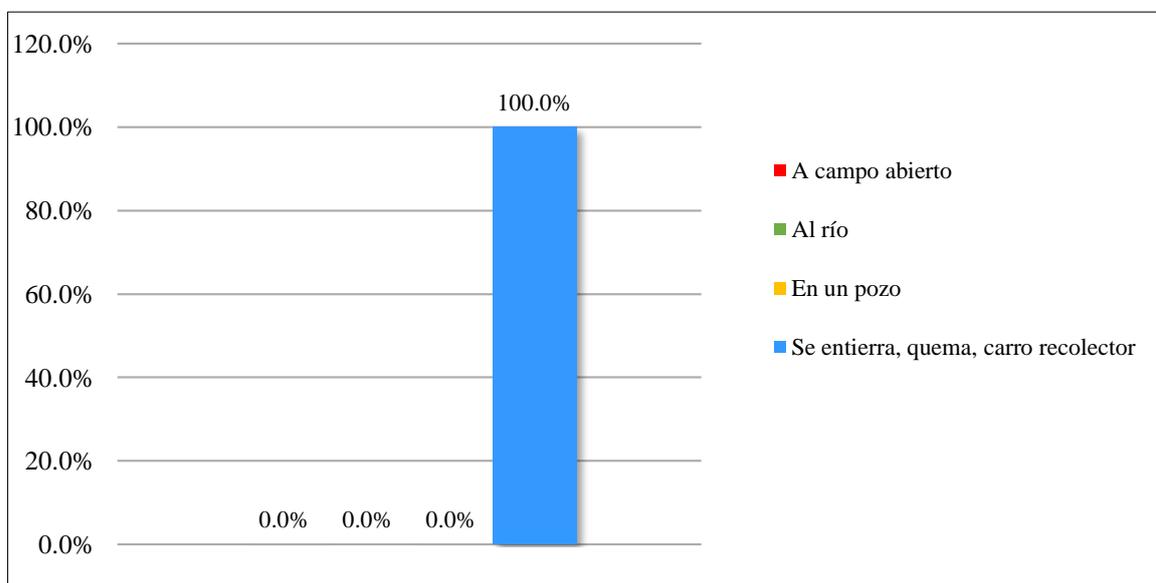
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 14. TIPO DE ENERGÍA UTILIZADO EN SUS VIVIENDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



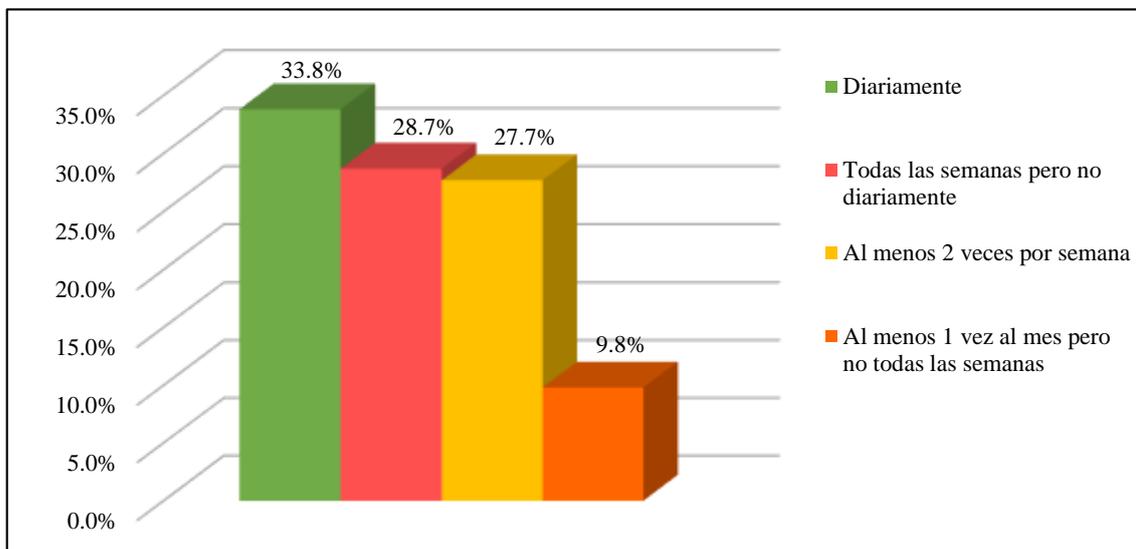
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 15. TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



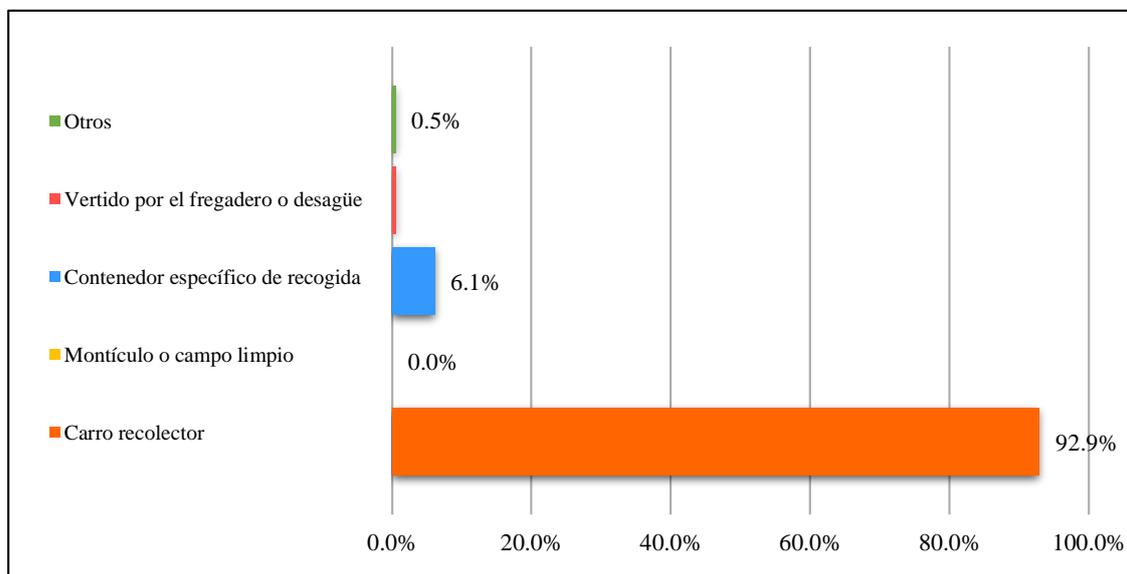
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 16. FRECUENCIA EN EL RECOJO DE BASURA EN LOS DOMICILIOS DE LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 17. PRÁCTICAS DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

TABLA 3

DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023

Hábito de fumar	N	%
Si fumo, diariamente	9	4,6
Si fumo, pero no diariamente	14	7,2
No fumo actualmente, pero he fumado antes	46	23,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	126	64,6
Total	195	100,0
Consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	6	3,1
Dos a tres veces por semana	5	2,6
Una vez a la semana	7	3,5
Una vez al mes	11	5,6
Ocasionalmente	58	29,7
No consumo	108	55,5
Total	195	100,0
N° de horas de sueño	N	%
6 a 8 horas	132	67,7
8 a 10 horas	51	26,2
10 a 12 horas	12	6,1
Total	195	100,0
Higiene personal	N	%
Diariamente	133	68,2
4 veces a la semana	56	28,7
No se baña	6	3,1
Total	195	100,0
Reglas y expectativas claras sobre su conducta	N	%
Si	171	87,7
No	24	12,3
Total	195	100,0
Actividad física en su tiempo libre	N	%
Caminar	53	27,2
Deporte	75	38,4
Gimnasia	29	14,9
No realiza	38	19,5
Total	195	100,0
Actividad física durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	79	40,5

Gimnasia suave	45	23,1				
Juegos con poco esfuerzo	39	20,0				
Correr	21	10,8				
Deporte	0	0,0				
Ninguna	11	5,6				
Total	195	100,0				
Conducta alimenticia de riesgo	Si	No	Total			
	N	%	N			
	%	N	%			
Preocupación por engordar	110	56,4	85	43,6	195	100
Come demasiado	71	36,4	124	63,6	195	100
Pérdida del control para comer	55	28,2	140	71,8	195	100
Vómitos auto inducidos	23	11,8	172	88,2	195	100
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	11	5,6	184	94,4	195	100
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	10	5,1	185	94,9	195	100
Violencia por agresión	N	%				
Armas de fuego	3	1,5				
Objetos cortantes	9	4,6				
Puñetazos, patadas, golpes	18	9,3				
Agresión sexual	6	3,1				
Otras agresiones o maltratos	3	1,5				
No presenta	156	80,0				
Total	195	100,0				
Lugar de la agresión	N	%				
Hogar	3	1,5				
Escuela	13	6,7				
Transporte o vía pública	6	3,1				
Lugar de recreo o deportivo	6	3,1				
Establecimiento comercial	0	0,0				
Otros	11	5,6				
No presenta	156	80,0				
Total	195	100,0				
Ideación suicida	N	%				
Si	63	32,3				
No	132	67,7				
Total	195	100,0				
Relaciones sexuales	N	%				
Si	58	29,7				
No	137	70,3				
Total	195	100,0				

Método anticonceptivo usado en la primera relación sexual	N	%
Condón	41	70,7
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	2	3,4
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	15	25,9
Total	58	100,0
Embarazo o aborto	N	%
Si	1	1,3
No	78	98,7
Total	79	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	47	24,1
Dos veces al año	33	17,2
Varias veces al año	55	28,6
No acudo	60	30,1
Total	195	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

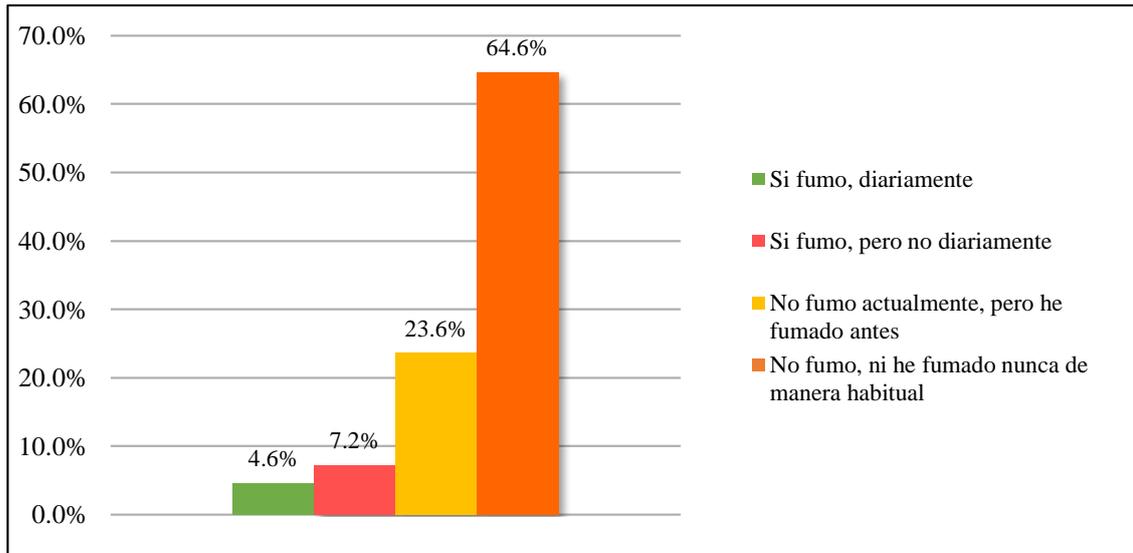
Alimentos que consumen	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	95	48,7	66	33,8	21	10,8	9	4,6	4	2,1	195	100,0
Carne	114	58,4	59	30,3	21	10,8	1	0,5	0	0,0	195	100,0
Huevos	78	40,0	62	31,8	44	22,6	7	3,5	4	2,1	195	100,0
Pescado	37	18,9	59	30,3	58	29,8	32	16,4	9	4,6	195	100,0
Fideos, arroz, papas ...	123	63,1	53	27,2	14	7,2	5	2,5	0	0,0	195	100,0
Pan, cereales	117	60,0	44	22,6	19	9,8	8	4,1	7	3,5	195	100,0
Verduras, hortalizas	113	57,9	57	29,3	19	9,8	1	0,5	5	2,5	195	100,0
Legumbres	59	30,3	73	37,5	35	17,9	12	6,1	16	8,2	195	100,0
Embutidos, enlatados	39	20,0	61	31,3	56	28,7	28	14,4	11	5,6	195	100,0
Lácteos	63	32,3	71	36,4	27	13,9	24	12,3	10	5,1	195	100,0
Dulces, gaseosas	35	17,9	56	28,7	46	23,6	39	20,0	19	9,8	195	100,0
Refrescos de azúcar	63	32,3	62	31,8	35	17,9	21	10,8	14	7,2	195	100,0
Frituras	49	25,1	53	27,1	45	23,1	31	15,9	17	8,8	195	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 3

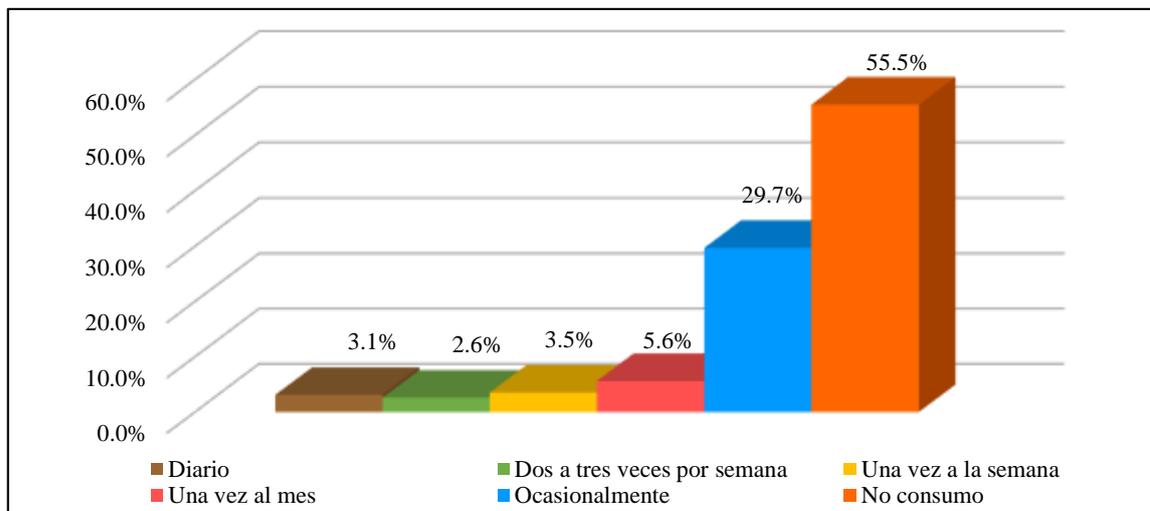
DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

FIGURA 18. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN RELACIÓN AL HÁBITO DE FUMAR, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



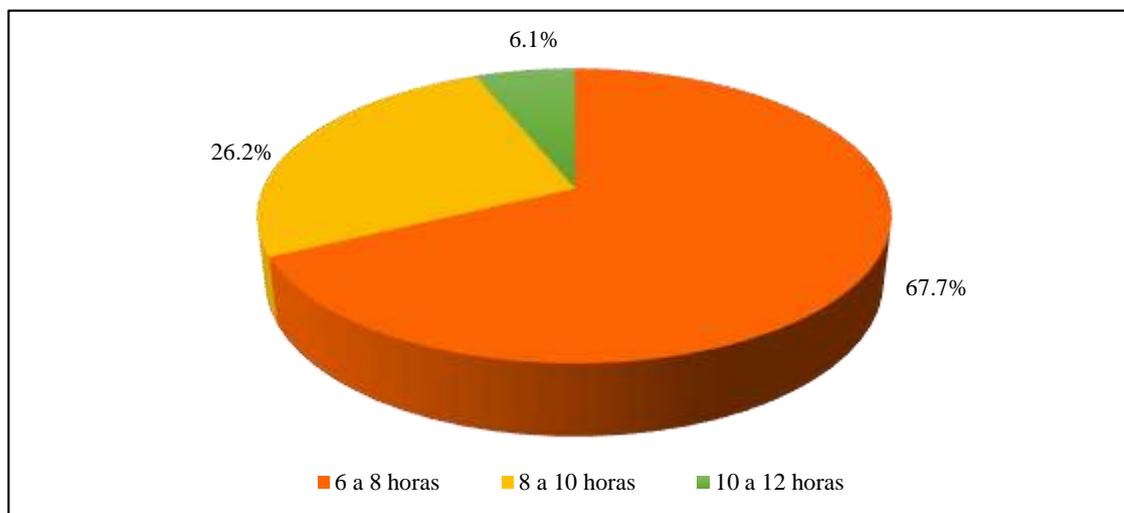
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 19. FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICA EN ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



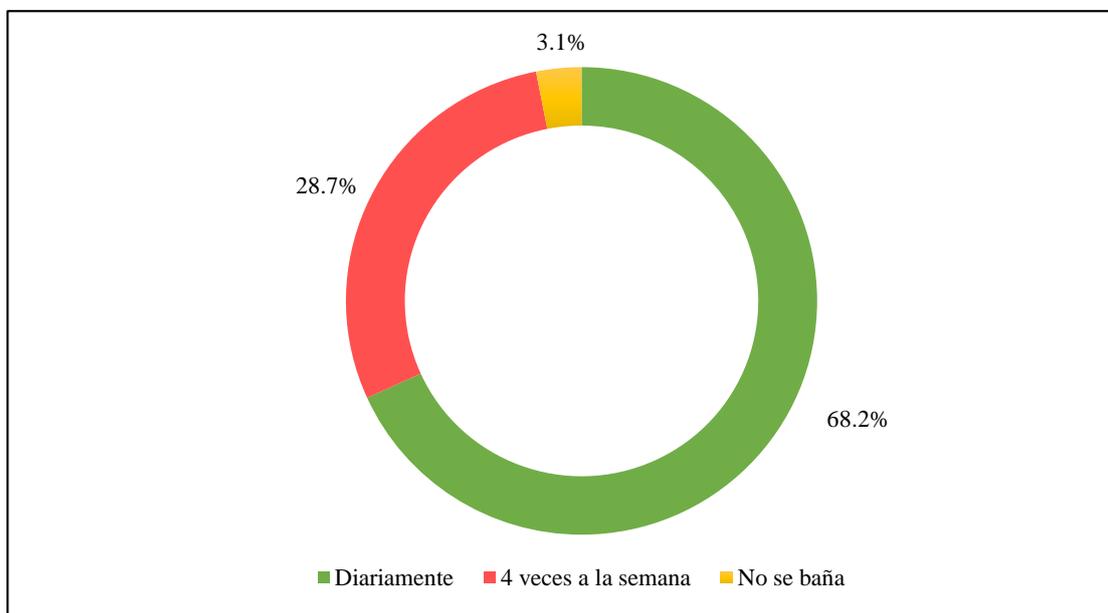
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 20. CANTIDAD DE HORAS QUE DEDICAN AL SUEÑO LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



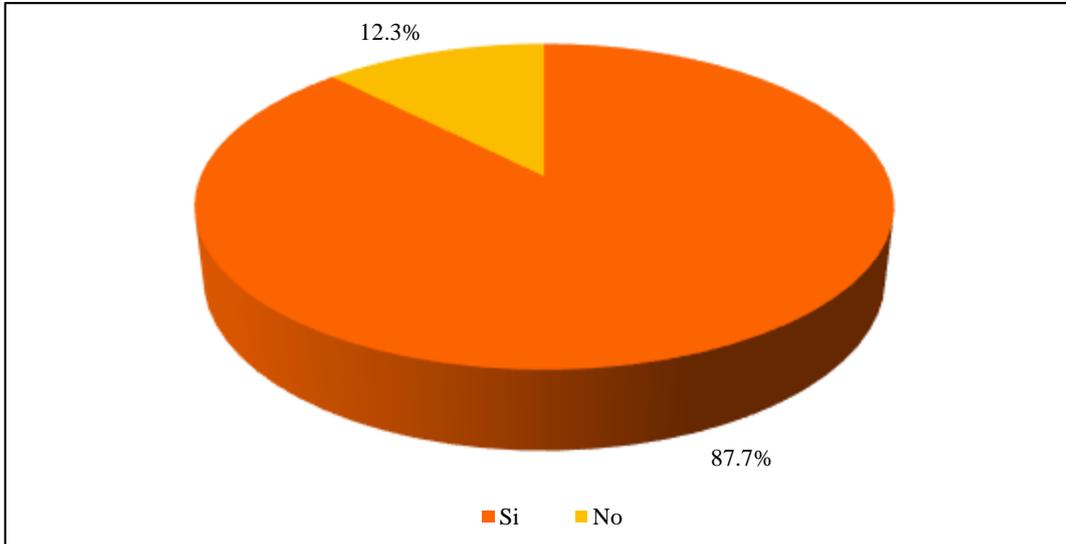
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 21. FRECUENCIA EN LAS PRÁCTICAS DE HIGIENE PERSONAL EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



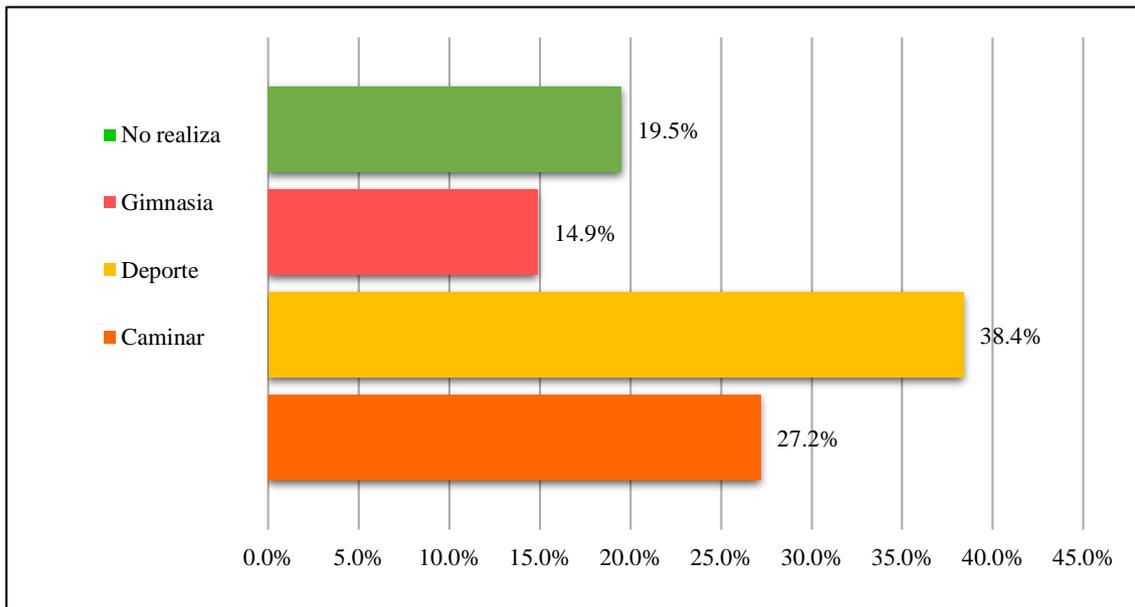
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 22. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE TIENEN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS SOBRE SU CONDUCTA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



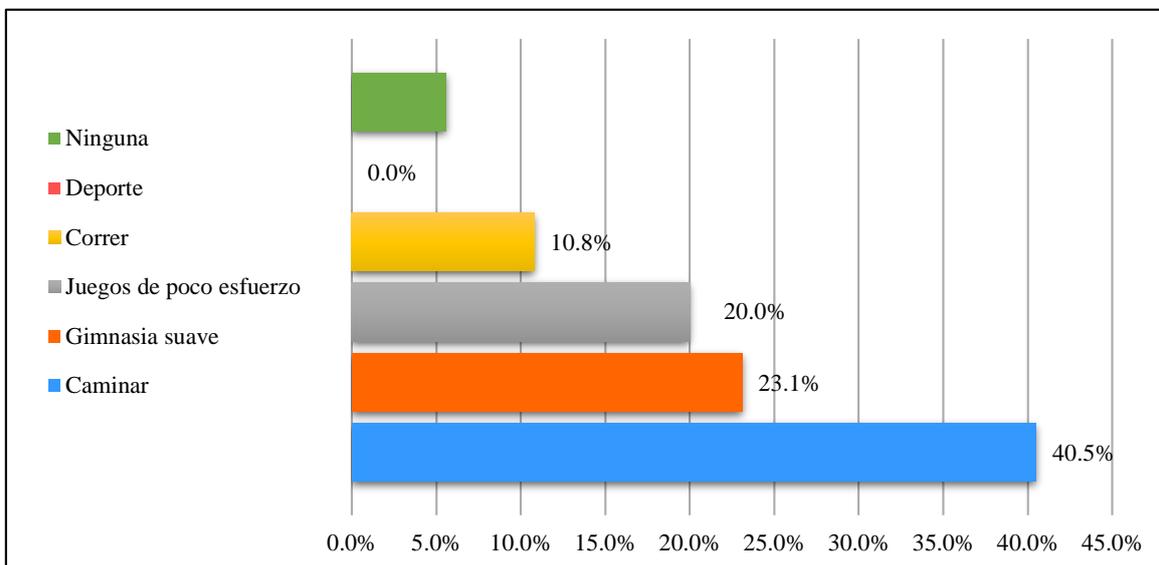
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 23. ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SUS TIEMPOS LIBRES LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



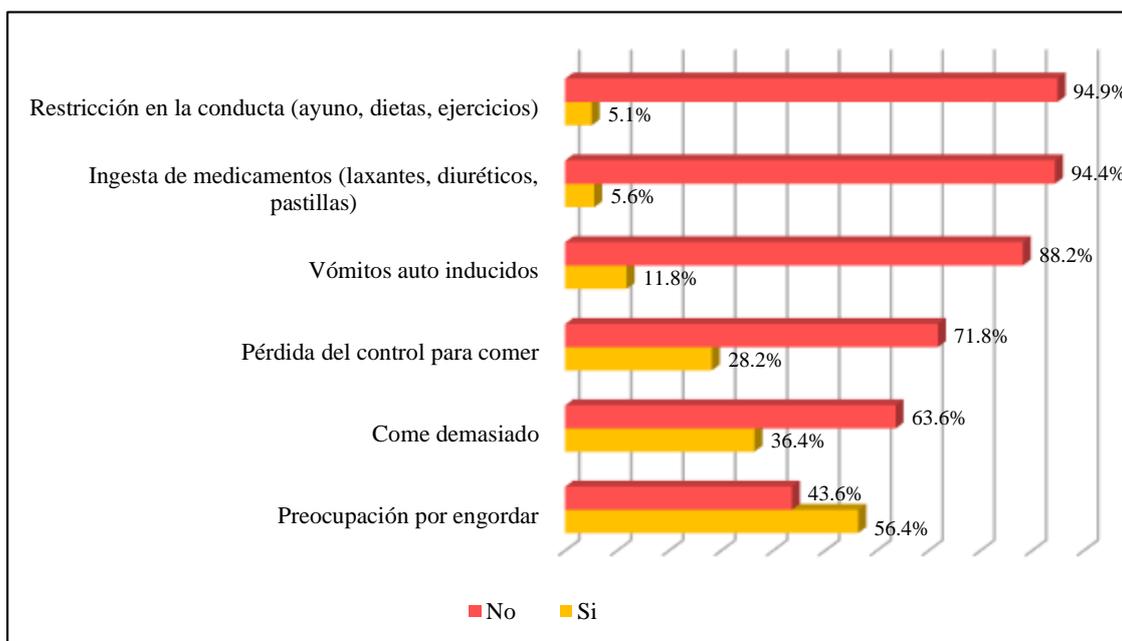
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 24. ACTIVIDAD FÍSICA QUE HAN REALIZADO DURANTE MÁS 20 MINUTOS, EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS, LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



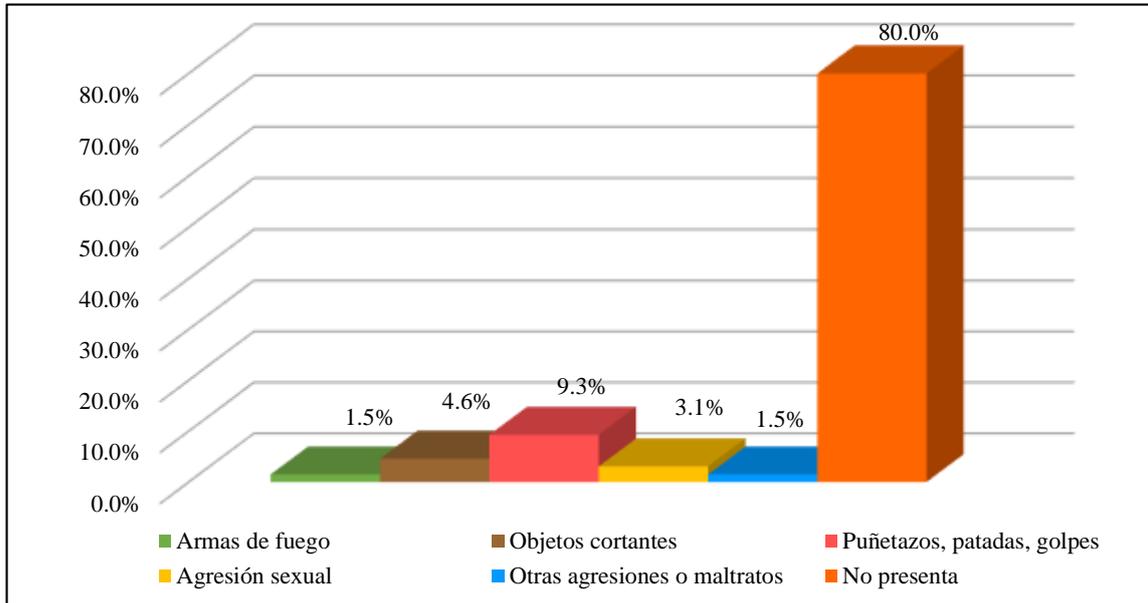
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote –

FIGURA 25. CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



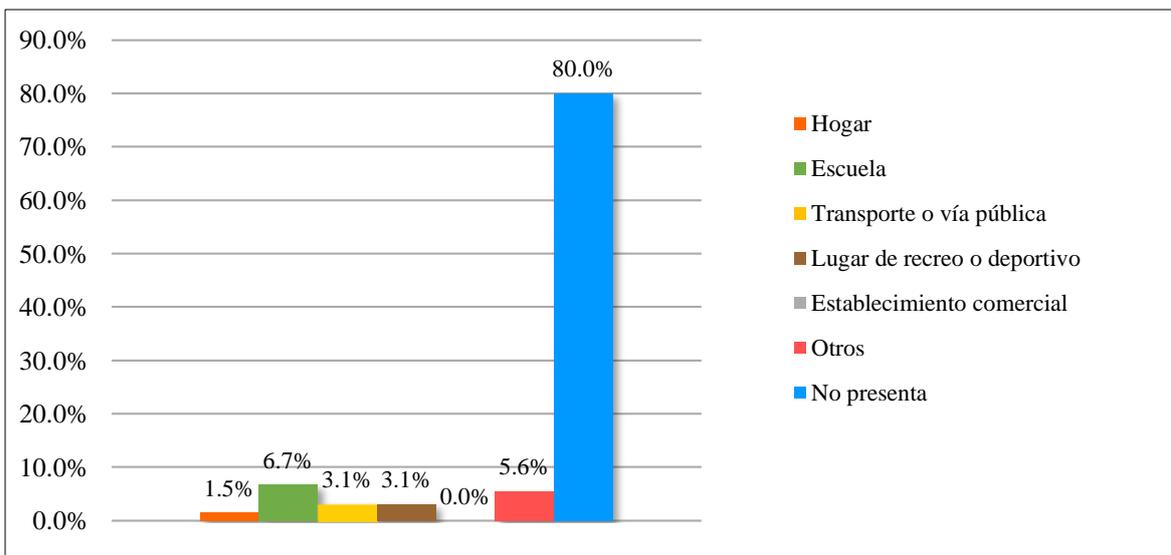
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 26. TIPO DE VIOLENCIA QUE HAN SUFRIDO LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



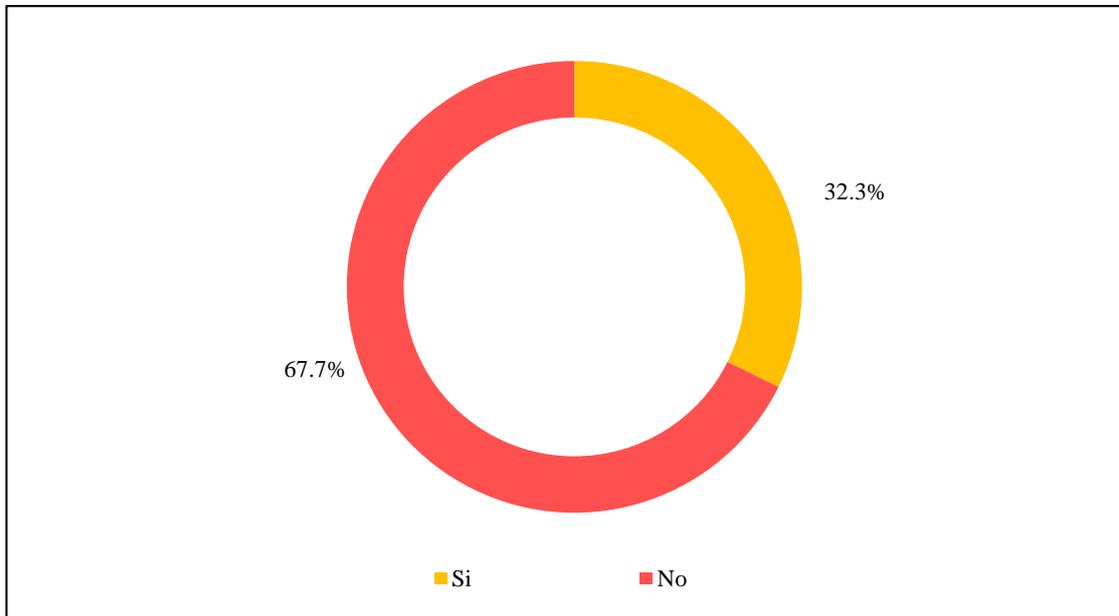
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 27. LUGAR EN DONDE OCURRIÓ LA AGRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



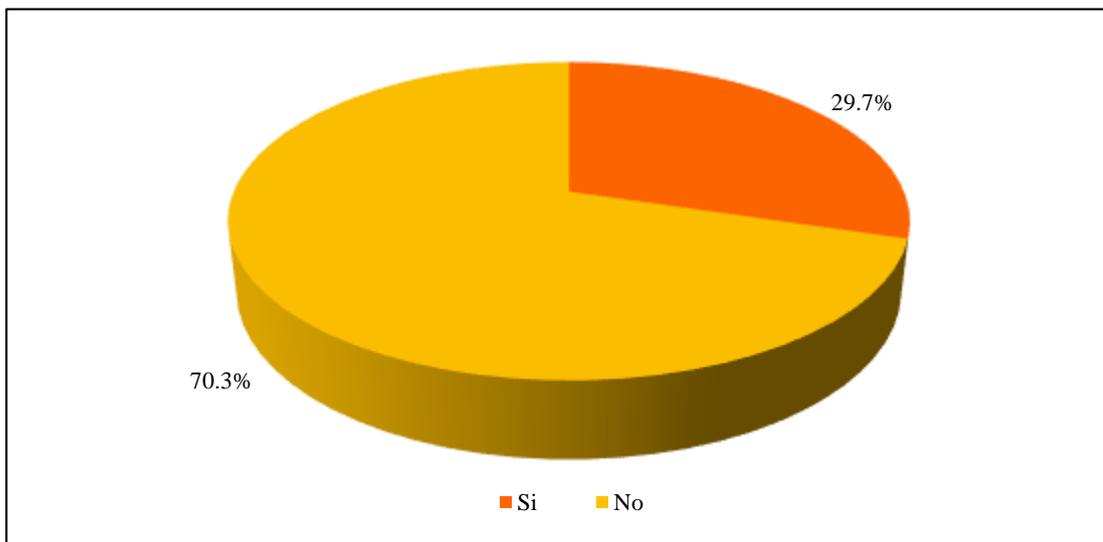
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 28. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE HAN PRESENTADO IDEACIÓN SUICIDA ANTE UN PROBLEMA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



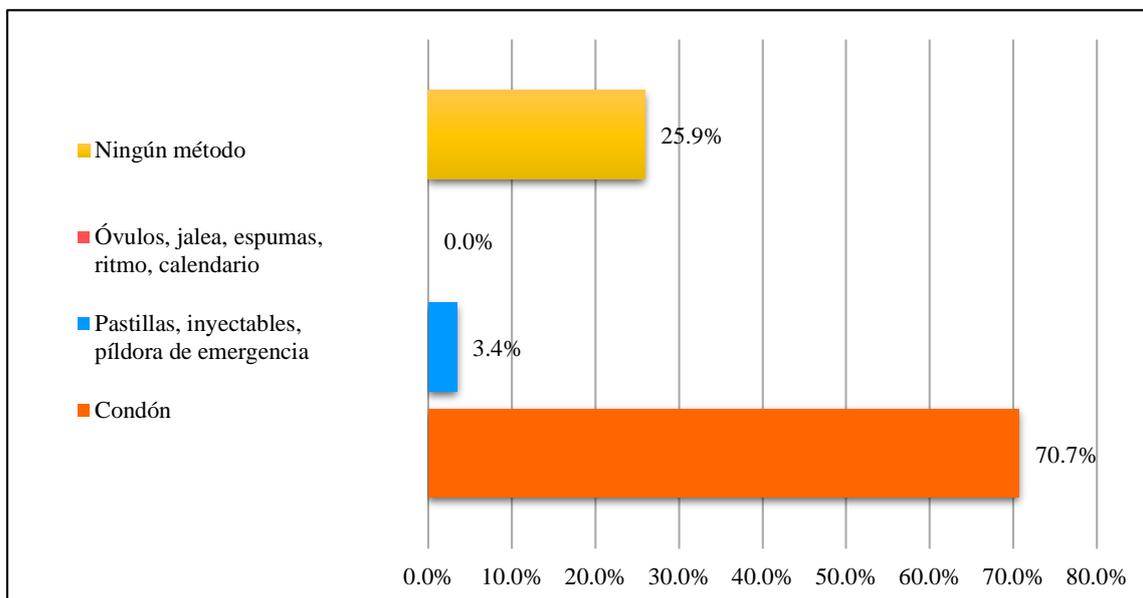
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 29. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



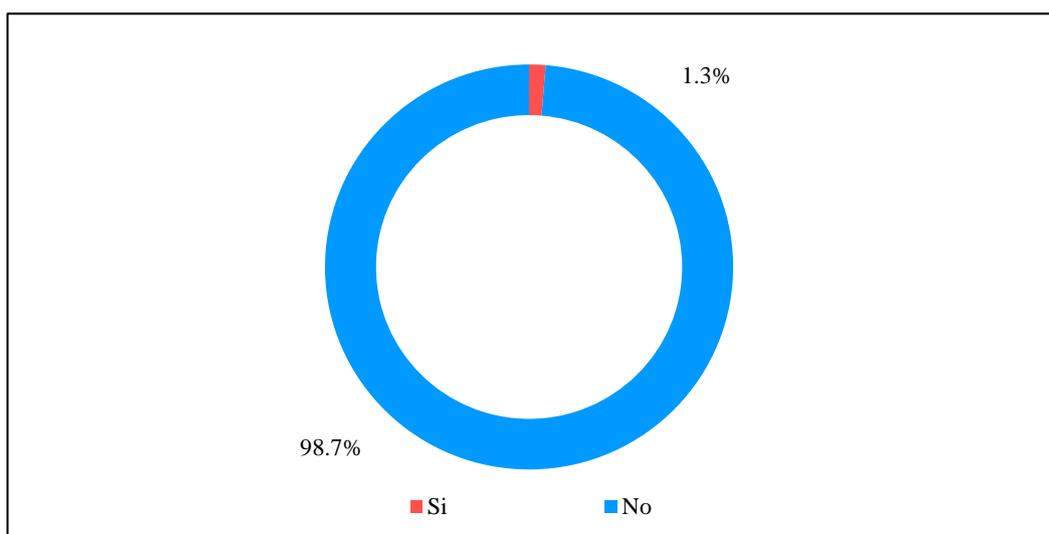
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 30. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EMPLEADOS EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL POR LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



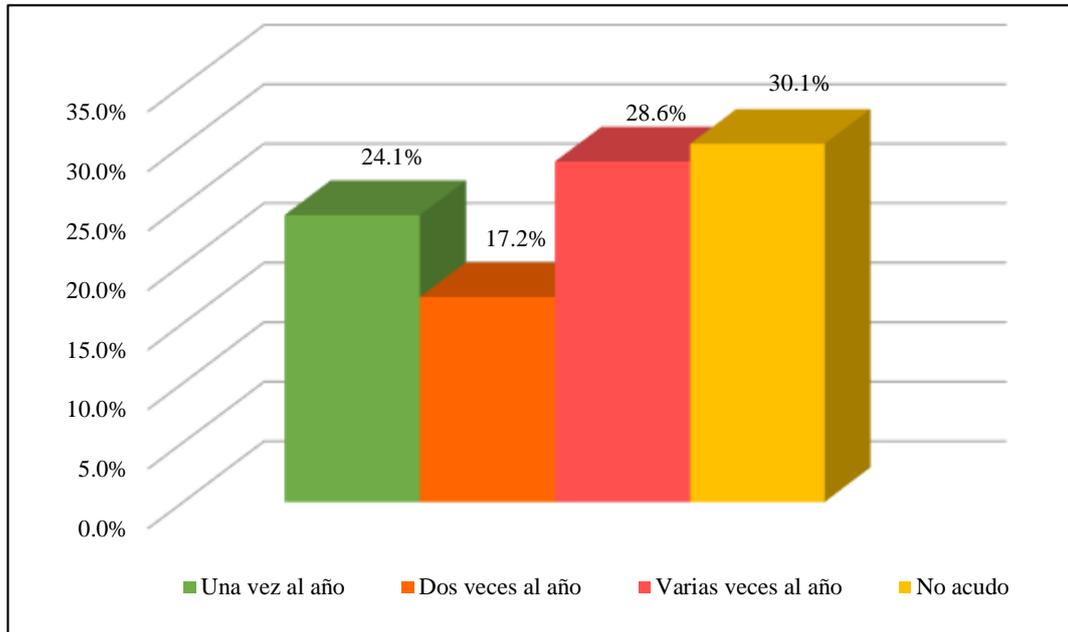
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 31. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE HAN PRESENTADO EMBARAZO O ABORTO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



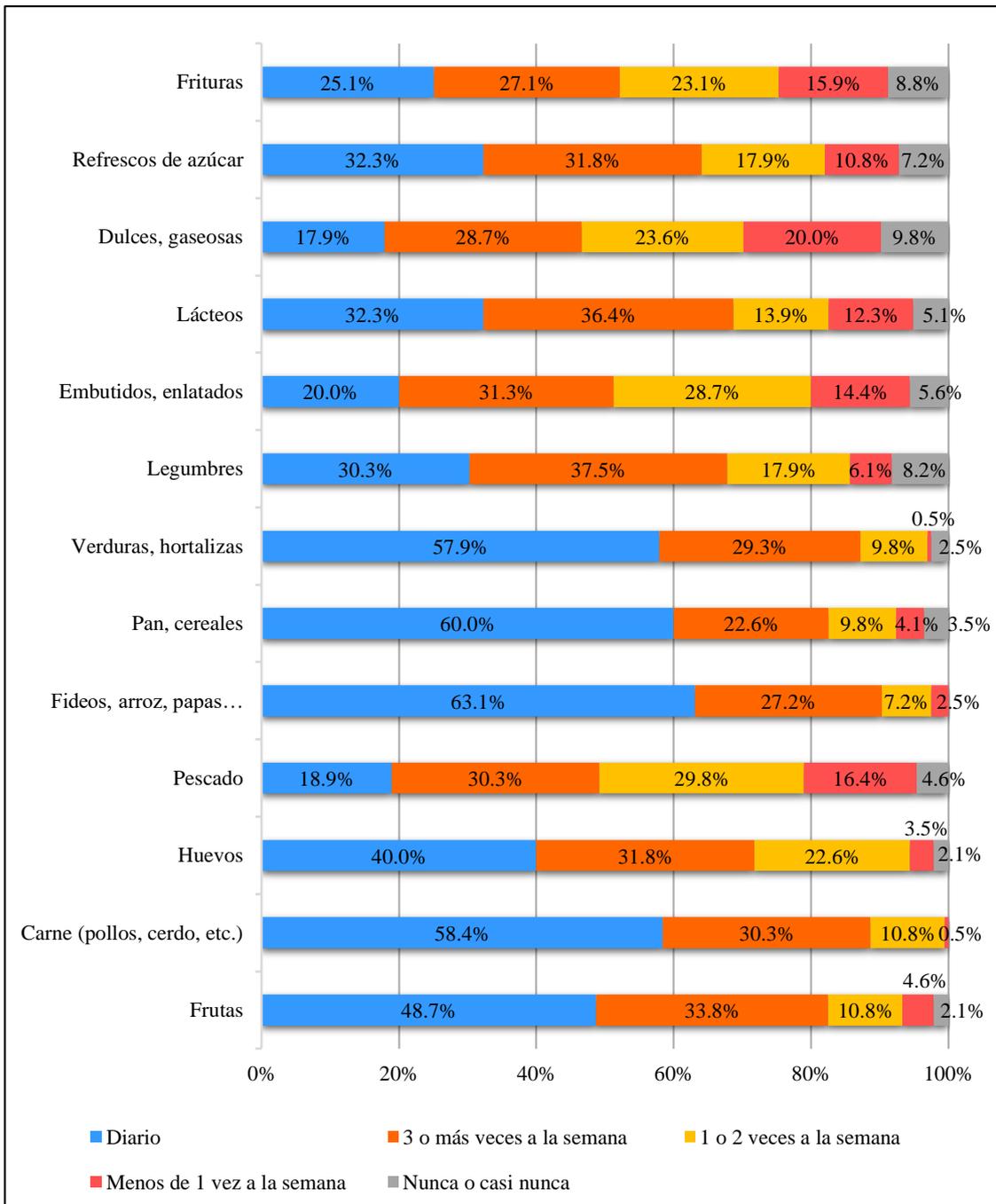
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 32. FRECUENCIA CON QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 33. FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

TABLA 4

DETERMINANTE DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

Institución de salud donde se ha atendido en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	77	39,4
Centro de salud	67	34,4
Puesto de salud	15	7,8
Clínicas particulares	18	9,2
Otros	18	9,2
Total	195	100,0
Distancia del lugar en donde se ha atendido	N	%
Muy cerca de su casa	15	7,8
Regular	108	55,4
Lejos	48	24,6
Muy lejos de su casa	12	6,1
No sabe	12	6,1
Total	195	100,0
Seguro de salud	N	%
ESSALUD	93	47,7
SIS – MINSA	70	35,9
SANIDAD	3	1,5
Otros	13	6,7
No tiene	16	8,2
Total	195	100,0
Tiempo de espera para ser atendido	N	%
Muy largo	25	12,8
Largo	21	10,8
Regular	104	53,3
Corto	26	13,3
Muy corto	2	1,0
No sabe	17	8,8
Total	195	100,0
Calidad de atención del establecimiento de salud	N	%
Muy buena	38	19,5
Buena	91	46,7
Regular	37	18,9
Mala	5	2,6
Muy mala	8	4,1
No sabe	16	8,2

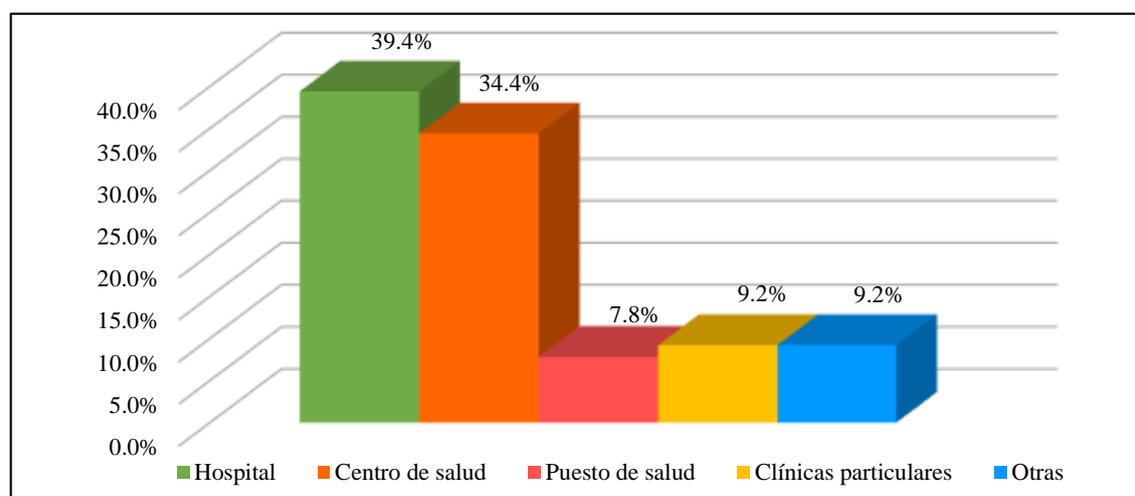
Total	195	100,0
Pandillaje	N	%
Si	68	34,9
No	127	65,1
Total	195	100,0
Motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	31	15,9
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	88	45,1
Mareos, dolores o acné	46	23,6
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	29	14,9
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo; como consumo de alcohol o drogas	1	0,5
Total	195	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 4

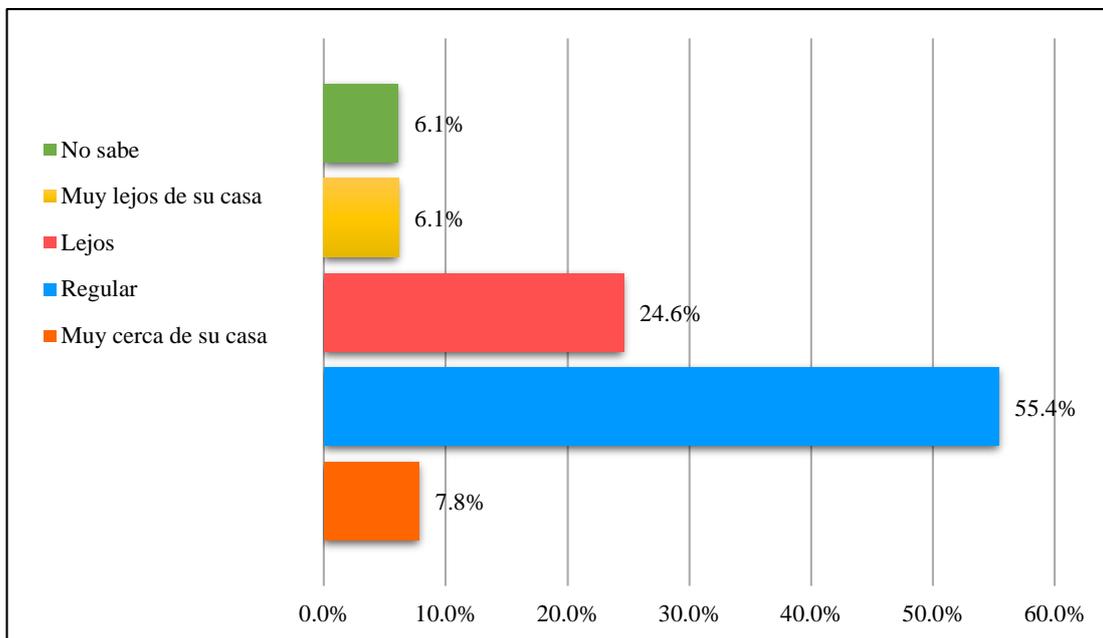
DETERMINANTE DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

FIGURA 34. INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE HA ATENDIDO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



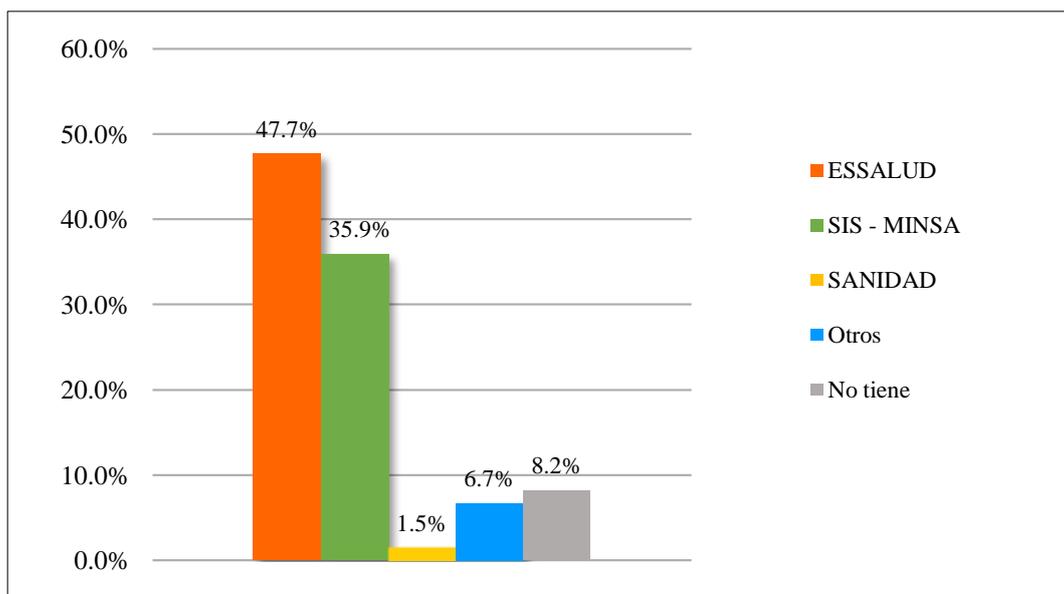
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 35. DISTANCIA DEL LUGAR EN DONDE SE HAN ATENDIDO LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



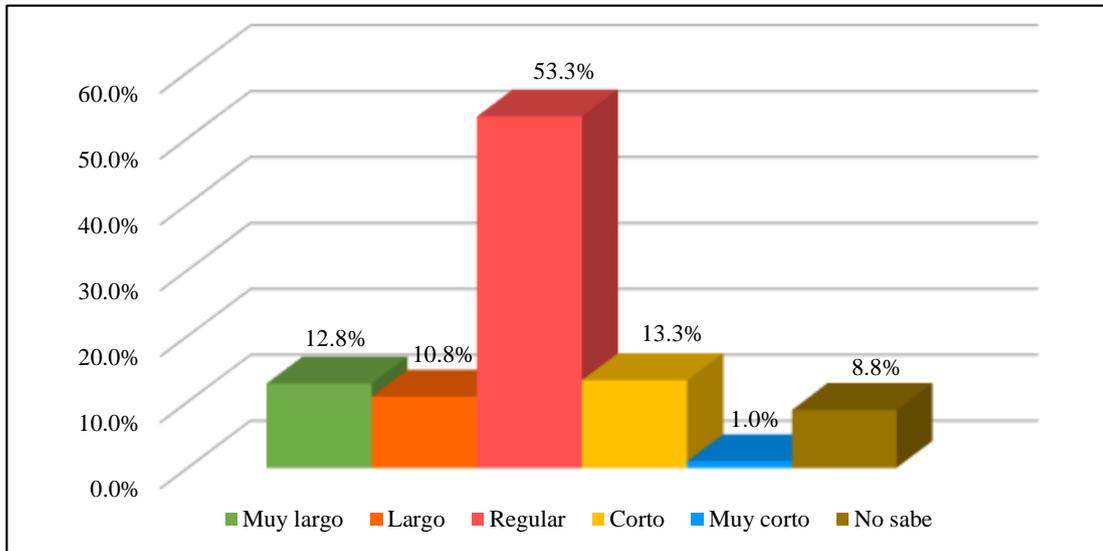
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 36. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE CUENTAN CON ALGÚN TIPO DE SEGURO DE SALUD, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



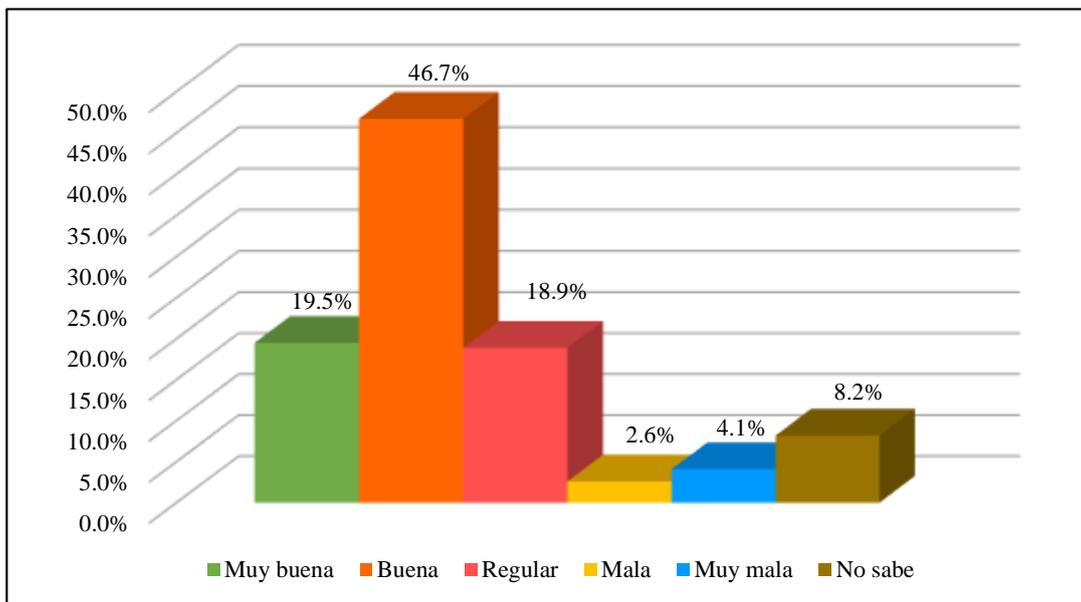
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 37. TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



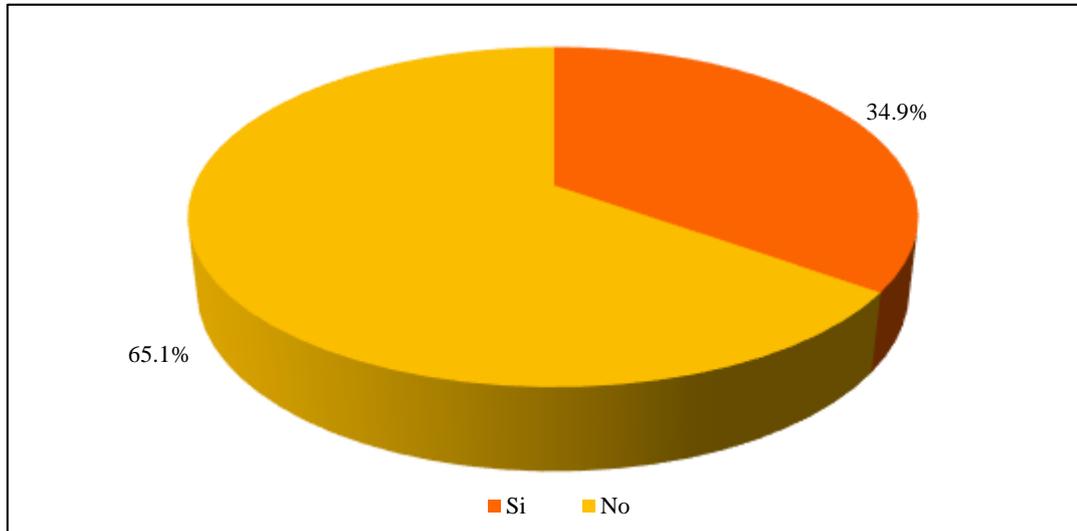
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 38. CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN DONDE SE ATENDIERON LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



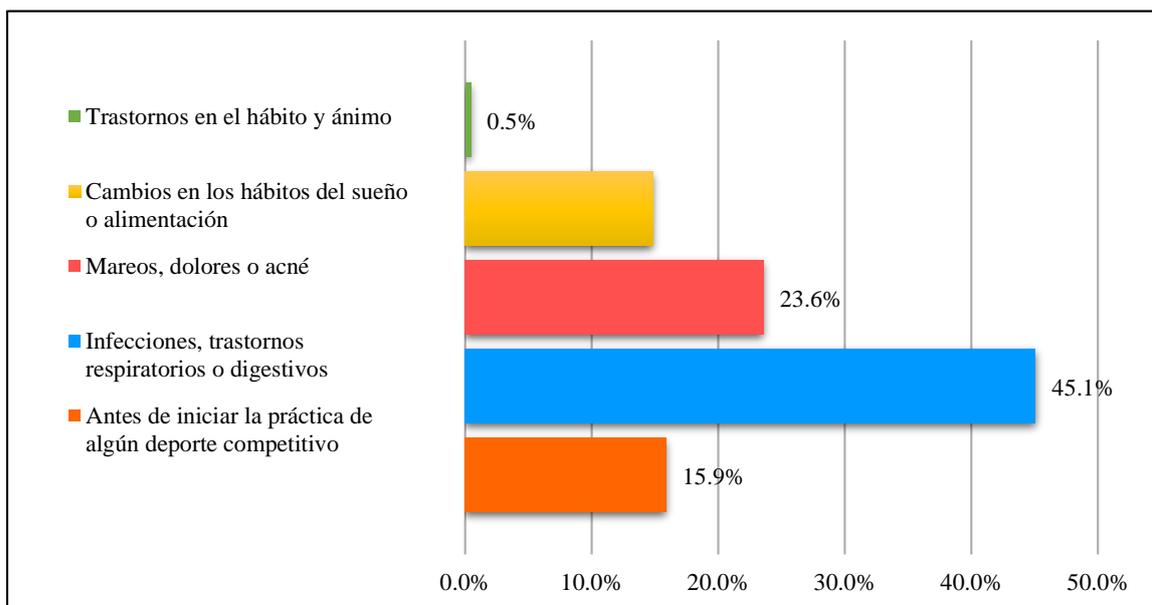
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 39. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE CONSIDERA QUE EXISTE PANDILLAJE CERCA DE SU CASA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 40. MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

TABLA 5

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

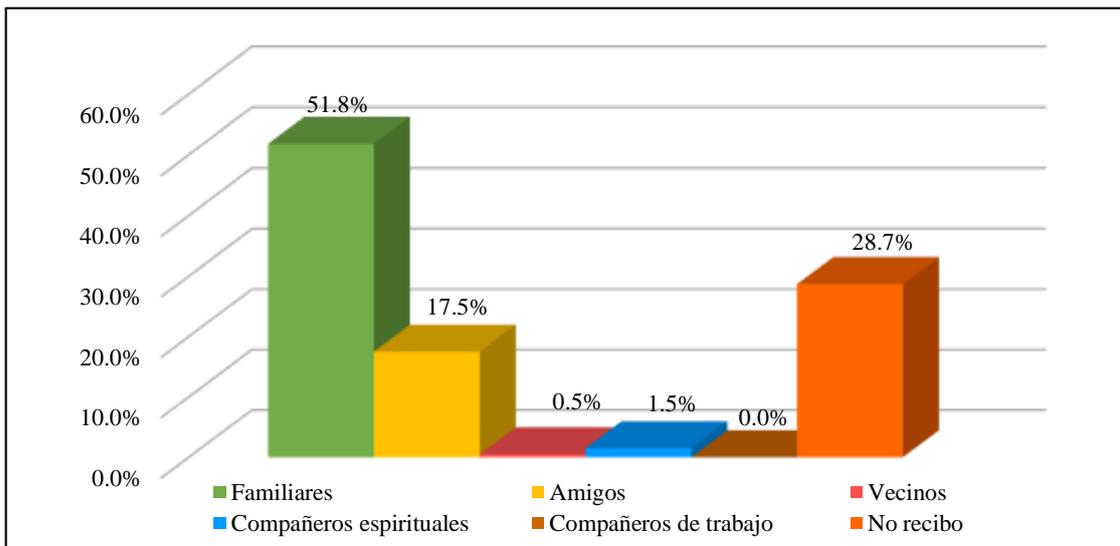
Apoyo social natural	N	%
Familiares	101	51,8
Amigos	34	17,5
Vecinos	1	0,5
Compañeros espirituales	3	1,5
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	56	28,7
Total	195	100,0
Apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,5
Seguridad social	15	7,8
Empresa para la que trabaja	2	1,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	3	1,5
No recibo	174	89,2
Total	195	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 5

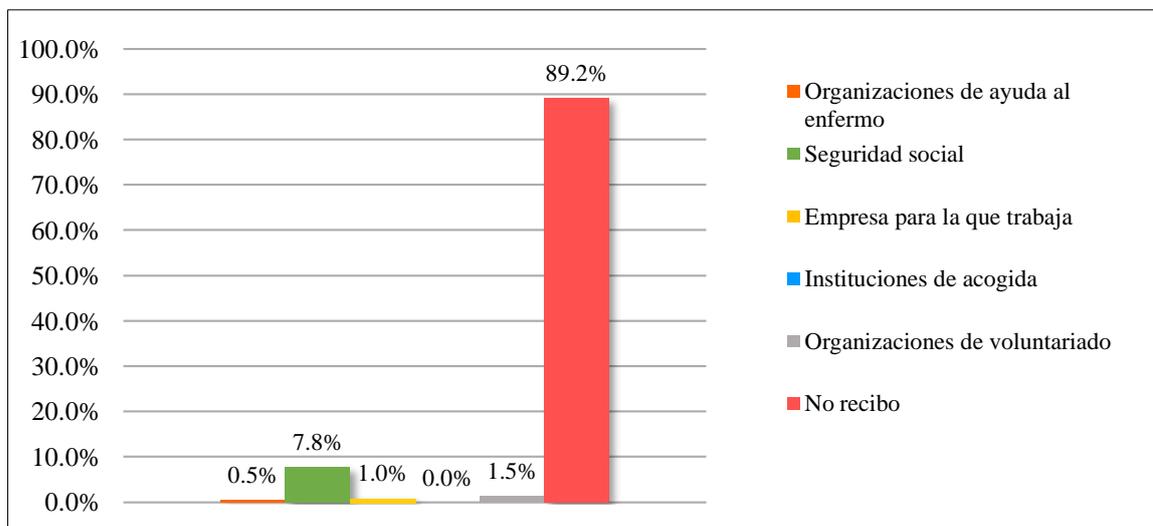
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

FIGURA 41. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE CUENTAN CON ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURA 42. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE CUENTAN CON ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

TABLA 6

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN EL APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

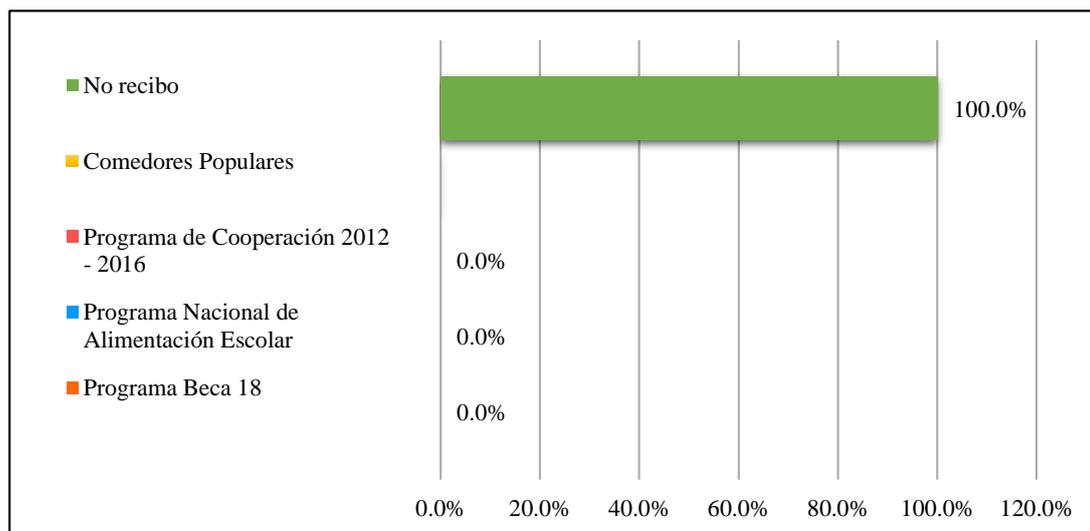
Apoyo social de las organizaciones	N	%
Programa Beca 18	0	0
Programa Nacional de Alimentación Escolar	0	0
Programa de Cooperación 2012 - 2016	0	0
Comedores Populares	0	0
No recibo	195	100
Total	195	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 6

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN EL APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EN LOS ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023

FIGURA 43. PORCENTAJE DE ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA QUE CUENTAN CON ALGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE – 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

V. DISCUSIÓN

A continuación, se presenta el análisis de resultados de las variables que caracterizan a los determinantes de la salud en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.

TABLA 1

En relación al determinante biosocioeconómico en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023, se observa que, de los 195 estudiantes encuestados; 59,5% (116) son del sexo masculino; 32,3% (63) y 24,6% (48) de las madres de los estudiantes tienen secundaria completa e incompleta respectivamente; 34,9% (68) perciben un ingreso económico familiar menor de s/.1025.00 soles y 72,4% (141) del jefe de familia tienen un trabajo estable.

Estos resultados determinan que, aún persisten disparidades de género en el ámbito educativo, teniendo más del 50% de estudiantes varones, predisponiendo a las mujeres enfrentar desafíos adicionales y contar con menos oportunidades. Incluso cuando logran acceder a la educación, se enfrentan a diversas barreras que dificultan la consecución de sus metas académicas y profesionales.

En este sentido, es notable que 32,3% y 24,6% de las madres de los estudiantes posean un grado de instrucción secundaria completa e incompleta respectivamente. Estas cifras revelan un panorama educativo que requiere una atención focalizada, especialmente en lo que respecta a las mujeres que han enfrentado dificultades para completar su educación secundaria. Al profundizar en las razones que llevan a las madres a interrumpir sus estudios, se identifican múltiples motivos, destacando especialmente aquellos de índole económica. Las limitaciones financieras emergen como un factor determinante que incide en la capacidad de las mujeres para continuar con su educación. Estas barreras económicas, a menudo, se traducen en dificultades para acceder a recursos educativos esenciales, como materiales de estudio y transporte, lo que contribuye a la interrupción prematura de sus trayectorias educativas.

Esta situación conduce a que ellas pasen más tiempo en el hogar realizando tareas domésticas o, en su defecto, a que busquen empleo para contribuir económicamente al sustento familiar. Este escenario se ve agravado por la posibilidad de enfrentar embarazos a temprana edad, lo cual resulta en una necesidad imperante de trabajar para garantizar la supervivencia. Incluso,

la denegación del respaldo económico y familiar necesario para estas adolescentes, que ahora son madres, a menudo está vinculada de manera directa con su condición de género. Este fenómeno pone de manifiesto la persistencia de desigualdades de género que impactan negativamente en las oportunidades educativas de las jóvenes. A su vez, los roles de género arraigados y los estereotipos sociales continúan ejerciendo una influencia significativa sobre la capacidad de las niñas y mujeres para mantenerse en las escuelas y proseguir con su educación.

Por otro lado, en relación al ingreso económico familiar, se observa que 72,4% de los jefes de familia reportan tener ocupaciones laborales estables indicando una presencia significativa de estabilidad laboral, que se asocia con un mayor acceso a recursos y seguridad financiera. No obstante, esta estabilidad no se traduce necesariamente en una mejora directa en el ingreso económico de todas las familias, ya que 34,9% aún experimenta ingresos inferiores a s/.1025.00 soles, esto sugiere que un tercio de las familias enfrenten a limitaciones económicas.

Este nivel de ingreso puede influir en diversos aspectos de la vida familiar, como la accesibilidad a servicios de salud, educación y condiciones de vivienda, dando lugar a que los jóvenes queden gravemente desfavorecidos, poniéndolos en una situación de inseguridad y vulnerabilidad emocional y social. Además, los predispone a que tengan que trabajar para ayudar con los gastos familiares lo que a su vez podría incidir en su capacidad para continuar sus estudios de manera ininterrumpida, limitando las oportunidades educativas y profesionales de estos adolescentes.

Es importante reconocer que el nivel socioeconómico desempeña un papel crucial en la capacidad de los adolescentes para acceder a la educación superior y, eventualmente, obtener empleos bien remunerados. Además, la relación entre el nivel educativo de los padres y el nivel socioeconómico destaca la necesidad de invertir en la educación como un catalizador clave para el avance social y económico de las comunidades.

Definitivamente, cuando se analiza desde una perspectiva de género el acceso a una educación de calidad, según las regiones del mundo y los países específicos, las características que se muestran son contrastantes. En Nigeria, las mujeres se encuentran excluidas de la educación de calidad, en donde únicamente 19% pueden leer, a diferencia de los varones con un 32%. Además, la capacidad de las niñas para acceder a la educación se

ve afectada negativamente por factores como el matrimonio, el noviazgo precoz y la participación limitada de las mujeres en la toma de decisiones (76).

Por su parte, en Ecuador, según un estudio realizado a mujeres, al analizar las causas del ausentismo en las instituciones educativas, se encontró que los quehaceres domésticos o la prohibición familiar afectan desproporcionadamente a las adolescentes y jóvenes. A consecuencia de ello, las tasas de deserción escolar han aumentado en el país durante la última década: 6 847 mujeres abandonaron la escuela secundaria por causa del embarazo, de las cuales 56,12% corresponde a estudiantes menores de 15 años. Por lo que, la maternidad es un gran impedimento para el acceso y la permanencia en el sistema educativo, y aumenta la pobreza porque limita las oportunidades de un empleo digno para las mujeres (77).

El que las mujeres se queden atrás en el sistema educativo afecta sus posibilidades en el mercado laboral. Sin bien menos años de educación aumentan las probabilidades de quedarse atrás tanto para hombres como para mujeres, la magnitud de los efectos negativos es considerablemente mayor para las mujeres con empleos precarios. Mientras que, la deserción escolar sube la probabilidad de que un hombre trabaje precariamente solo en 4%, en las mujeres sube en 21% (78).

Por ello, asegurar el acceso a una educación de calidad es un pilar fundamental hacia una mayor igualdad de oportunidades. Las tasas de repitencia, abandono y sobreedad, muestran un sistema educativo que afronta grandes desafíos, particularmente en el nivel secundario, y no logra acompañar las trayectorias educativas de los jóvenes. El desempeño no solo es pobre en promedio, sino que también tiene un fuerte impacto socioeconómico. Las acumulaciones insuficientes de estas habilidades determinan en gran medida las capacidades futuras de los adolescentes, reforzando el círculo vicioso de la transmisión de la pobreza y poniendo en evidencia el rol fundamental de las políticas educativas (79).

La educación es mediadora de la influencia de muchos otros factores y es un canal esencial para la transmisión de la condición económica, el aumento de los ingresos y una mayor igualdad de oportunidades. Por el contrario, las limitaciones a las que se enfrentan las familias pobres para invertir en sus hijos contribuyen en la transmisión de desventajas, con consecuencias para su salud, nutrición y sus perspectivas de educación (80).

En este sentido, la combinación de educación y trabajo es un factor importante en el progreso social. Hace poco, era común señalar que era necesario crear nuevos puestos de trabajo para

rescatar a las personas de la pobreza. Sin embargo, investigaciones recientes han revelado que cierto porcentaje de personas pobres tienen un trabajo, pero sus ingresos son demasiado bajos, debido a que no demandan grandes habilidades o destrezas. En otras palabras, como no tienen estudios, no pueden postularse a otros trabajos (81).

Por lo que, es fundamental continuar con una educación superior, representando una mayor posibilidad en el incremento del ingreso económico en toda la trayectoria laboral, ya que, quienes tienen un título universitario cuentan con mejores salarios, a diferencia de los que solo presentan secundaria. La inversión en un proyecto educativo genera varios beneficios económicos. Cuantos más conocimientos uno tenga, podrá aspirar a mejores salarios, y por qué no, a otros empleos o cargos (81).

Es aquí, en donde radica la importancia del nivel socioeconómico, siendo una de las condiciones que tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los adolescentes y sus familias, debido a que les brinda el acceso a bienes y servicios esenciales para su desarrollo. En este sentido, la abundancia económica o la escasez financiera corresponden a dos condiciones de vida completamente diferentes que esconden grandes variaciones en la dinámica familiar, influyen en la interacción de los padres e hijos dentro del hogar, así como en las relaciones que establecen los adolescentes con su entorno (82).

Es por ello que, la influencia del nivel educativo de los padres, la ocupación, el ingreso económico y el rendimiento académico está interrelacionada, ya que cierto tipo de educación conduce a ocupaciones específicas y proporciona ciertos niveles de ingreso; por lo tanto, la acumulación de educación en forma de capital humano en los padres coadyuva no solo a la mejora del nivel socioeconómico familiar, también influye en la mejora del rendimiento académico (83).

Estos hallazgos guardan relación con lo encontrado por Valerio A. (84), quien al estudiar “Caracterización de los Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de Vida y Apoyo Social en Adolescentes de la Urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019”, menciona que tener un nivel económico bajo limita el acceso a la escuela, servicios médicos y una alimentación saludable, generando un deterioro en la salud. Además, Carlos A, et al. (85), quien al estudiar “Educación de la Mujer Campesina en la Región Huancavelica”, menciona que, a mayor nivel educativo, mayores son las probabilidades de superar la brecha de la pobreza. La educación surge como un elemento de progreso.

Del mismo modo que, Beteta F, et al. (86), quien al estudiar “Condiciones Socioeconómicas de Estudiantes de Zona Rural y Educación Virtual. Caso: Alumnos del 5to Año de la I.E. José Varallanos del Distrito de Jesús, 2021”, determinó que, 82,3% de los estudiantes perciben un ingreso económico mensual menor de s/.600.00 soles, encontrándose en condiciones de pobreza. Sin embargo, difieren en cuanto a la ocupación del jefe de familia, ya que 50% son agricultores, una ocupación no rentable y, a su vez, se caracteriza por ser de subsistencia.

En este contexto, el determinante biosocioeconómico se presenta como un marco esencial para comprender los determinantes de la salud. Estos factores, que incluyen aspectos biológicos, sociales y económicos, tienen un impacto significativo en la salud individual y colectiva. Las disparidades en el acceso a la educación, la vivienda, el empleo y otros recursos socioeconómicos pueden afectar la salud física y mental de los adolescentes a largo plazo. Para garantizar un desarrollo saludable durante esta fase crucial de la vida, es esencial mantener la equidad en estas circunstancias.

Además, se evidencia que el nivel económico se presenta como un factor intrínseco. La salud de los adolescentes está directamente influenciada por las desigualdades socioeconómicas y la distribución de los recursos económicos. Los adolescentes con recursos limitados enfrentan dificultades adicionales para acceder a servicios de atención médica, alimentación adecuada y estilos de vida saludables. Esto crea disparidades en la salud que trascienden las diferencias biológicas. En este sentido, las expectativas sociales, las desigualdades y la presión socioeconómica pueden afectar significativamente la salud mental. Afrontar estos elementos no solo es esencial para prevenir problemas de salud mental, sino que también ayuda a establecer una base sólida para la resiliencia y el bienestar emocional.

Por tanto, de este análisis detallado se puede concluir que hay una compleja interacción de factores biosocioeconómicos que pueden afectar la salud de los estudiantes. Menos de la mitad de las madres tienen educación secundaria completa y el ingreso económico familiar es menor de s/.1025.00 soles, lo que indica una asociación con mayores dificultades para acceder a servicios de salud, alimentación y otros recursos relacionados con la salud. Aunque la mayoría de los jefes de familia tienen trabajos estables, es importante tener en cuenta que muchas familias tienen dificultades económicas. Por lo que, se recomienda tomar medidas específicas para mejorar el acceso y la calidad de la educación, como programas de apoyo financiero y recursos educativos adicionales.

En este sentido, la educación sigue siendo una de las herramientas esenciales en el avance, desarrollo y progreso de las personas, especialmente de las niñas, adolescentes, mujeres y sociedades. La educación es el eje central de la provisión de conocimientos, logrando alcanzar mejores niveles de bienestar social y de crecimiento económico, guardando relación con el ingreso económico y la calidad de vida. Por tanto, es deber del Estado, asumir diversas políticas enfocadas en ampliar el acceso a la educación de calidad para todos, especialmente en la educación universitaria, logrando una mayor productividad y el acceso a un trabajo con remuneraciones justas, cerrando la brecha de la desigualdad y la pobreza. Además, mediante PRONABEC (Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo) otorgar becas a los adolescentes que se encuentren en situaciones de extrema pobreza, para así poder acceder a estudios superiores, mejorando su calidad de vida.

TABLA 2

En cuanto al determinante relacionado con la vivienda en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023, se observa que, de los 195 estudiantes encuestados; 56,4% (110) tienen una vivienda de tipo unifamiliar; 86,6% (169) la tenencia de la vivienda es propia, 85,6% (167) el material del piso es de loseta, vinílico o sin vinílico; 78% (152) y 94,4% (184) el material del techo y de las paredes son de ladrillo y cemento respectivamente; 35,5% (69) duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; 100% (195) tienen conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, baño propio, gas como combustible para cocinar, energía eléctrica permanente y disponen de la basura en el carro recolector; 33,8% (66) considera que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente y 92,9% (181) eliminan su basura en el carro recolector.

Estos resultados subrayan la importancia significativa de la vivienda como un factor estrechamente asociado con la salud de sus residentes y, por extensión, de la población en general, por lo que, las condiciones físicas, de bienestar o el acceso a un hogar seguro son esenciales para la salud pública. Se destaca que la gran mayoría de las viviendas habitadas por los estudiantes de educación secundaria presentan pisos revestidos con loseta y el techo construidos con material noble, asimismo, un 94,4% cuentan también con paredes compuestas de materiales nobles proporcionando así una sólida protección frente a las inclemencias climáticas y otras amenazas.

Estos datos no solo atienden aspectos físicos, sino también a demandas psicológicas y sociales, contribuyendo a la promoción de una buena salud individual y al bienestar en la comunidad. Es por ello que, la totalidad de los estudiantes cuenta con vivienda propia (86,6%) proporcionándoles estabilidad y seguridad que, a su vez, incide en el desarrollo emocional de los adolescentes al brindarles un sentido de arraigo y pertenencia. Asimismo, la elección mayoritaria de viviendas unifamiliares (56,4%) refleja la consecución de un nivel de independencia familiar. La disposición de hogares independientes, no compartidos con otras familias, facilita el desarrollo integral y orgánico de los adolescentes y sus pares. Además, de establecer una conexión más estrecha con su entorno vital, creando un espacio propicio para el crecimiento personal y social de los jóvenes.

No obstante, es relevante señalar que más del 50% de los estudiantes comparten una habitación con 2 o más miembros, indicando la posibilidad de condiciones de hacinamiento. Esta situación sugiere una potencial vulneración en la privacidad, especialmente para los adolescentes, cuyo desarrollo requiere de un espacio personal adecuado. En este contexto, se destaca la importancia de considerar la disposición de dormitorios que permitan una distribución más equitativa y respetuosa del espacio entre los miembros de la familia.

Es recomendable que los padres y los hijos tengan dormitorios separados, minimizando así la presencia de múltiples miembros en una misma habitación. Además, se sugiere que los hijos compartan habitación, siempre y cuando sean del mismo sexo, como una medida preventiva para evitar posibles consecuencias complejas, tales como situaciones de incesto, violación o abuso sexual. Este enfoque proactivo promueve un ambiente doméstico más seguro y propicio para el sano crecimiento y desarrollo de los adolescentes.

Por otro lado, las condiciones de la vivienda, generalmente, se encuentran vinculadas con la ubicación geográfica en donde viven los adolescentes. La mayoría de ellos residen en áreas urbanas como la Florida, La Libertad, Miraflores, Trapecio y sus anexos, todos situados en la provincia del Santa, distrito de Chimbote. Esta ubicación favorece un acceso mejorado a servicios de salud y educación, ofrece mayores oportunidades de empleo, impulsa el desarrollo económico y eleva las expectativas de vida. Es por ello que, todos los estudiantes cuentan con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, baño propio, gas como combustible para cocinar y tienen energía eléctrica permanente, lo que constituye un factor en la reducción de las enfermedades e incrementan las condiciones de vida de los moradores.

A esto se suma, la realización eficiente en la gestión de residuos sólidos, con el 100% de la población disponiendo de sus desechos en el carro recolector, que realiza recogidas diarias para asegurar entornos más saludables. Asimismo, la Municipalidad Provincial del Santa (MPS) despliega iniciativas de reciclaje en todo el distrito. Cada familia en la localidad recibe diariamente una bolsa verde para la disposición de sus desechos, incentivando una gestión adecuada de los residuos sólidos. Esta práctica no solo favorece la protección del medio ambiente, sino que también contribuye al desarrollo sostenible de la ciudad, mejorando de manera significativa la calidad de vida de toda la población.

La vivienda es uno de los requisitos fundamentales que determinan la igualdad y la calidad de la vida de las persona y ciudades. El vivir diario de las personas, su salud, su seguridad y su calidad de vida se ven influenciados por factores como la ubicación de la vivienda, el diseño y su construcción y qué tan bien se interrelacionan con las estructuras ecológicas, sociales, culturales y económicas (87).

Según el Programa de Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU – Hábitat) (88), señala que aproximadamente un tercio de los más de 7 000 millones de personas viven en áreas vulnerables, y más de 1,8 millones carecen de acceso a una vivienda adecuada, pronosticando una posibilidad que esto incremente en un 60% para el año 2030. Asimismo, en el 2019, 300 millones de personas no tienen acceso al agua y alrededor de 1800 millones no gozan de un hogar para vivir, siendo todo ello indigno para el ser humano. Estas situaciones son más comunes y se agravan en continentes como África, Asia y América Latina.

Además, la OMS (89), reporta que, 2 100 millones de personas (3 de cada 10) no disponen de agua segura, 844 millones no tienen un servicio básico de agua potables, 4 500 millones (6 de cada 10) carecen de un saneamiento seguro y 2 300 millones aún no disponen de servicios básicos de saneamiento, incluyendo a 600 millones de personas que comparten un inodoro o letrina con otros hogares, y 892 millones que defecan al aire libre, la mayoría en zonas rurales, como es el caso de África Subsahariana y Oceanía.

En México, se estima que al menos 38,4% de la población vive en viviendas inadecuadas, es decir en condiciones de hacinamiento, o construidas sin materiales duraderos, o que no tienen acceso a los servicios de agua y saneamiento. Esto se aumenta si la ubicación de la vivienda se sitúa en áreas de riesgos y la ausencia de seguridad en la tenencia de tierra, así

como el número de personas que habitan en lugares alejados de las áreas urbanas, donde las fuentes de empleo y los servicios públicos de buena calidad son insuficientes (90).

Por su parte, en Perú, según el INEI (91), en cuanto a la vivienda, también existen deficiencias importantes tanto en cantidad como en calidad; 25% de los hogares viven de 5 a más personas; 20% de las viviendas carecen de agua potable por red pública y 28% no disponen de servicios sanitarios, porcentaje incluso superior - llegando a un 45% - en aquellos hogares que no disponen de bienes de consumo esenciales como refrigerador.

A raíz de la pandemia por el coronavirus, diversas entidades de salud, han recomendado que la vivienda debe asegurar la privacidad de sus habitantes, ser accesible, utilizable y lo suficientemente grande para acomodar a las personas de diferentes edades. Por lo que, debe cumplir con ciertos requisitos ergonómicos para garantizar la seguridad de los ocupantes sin requerir medidas de protección adicionales (92).

Sin embargo, la precariedad urbana, tanto de las zonas populares como en las viviendas, es uno de los factores que ha contribuido al rápido incremento de contagios por la Covid – 19, no solo por la falta de acceso a los servicios básicos, sino por el grado de hacinamiento y las mínimas condiciones de comodidad de las viviendas, subrayando así la necesidad de abordar las disparidades en las condiciones de habitabilidad para mitigar los riesgos asociados con la pandemia (93).

A pesar de que el Perú es un país que está sobrepoblado, aún existe una gran cantidad de personas que viven bajo condiciones paupérrimas, con limitado o muchas veces nulo acceso a recursos fundamental que les permita acceder a una calidad de vida decente, esto a causa de diversos factores, siendo la más influyente, la deficiencia del Estado en organizar el suministro de fondos para permitir el acceso de la población a la vivienda, y el acceso a servicios básicos (94).

Definitivamente, las condiciones deficientes de la vivienda, como la construcción de las paredes, revestimientos, iluminación, ventilación, acceso a los servicios básicos de agua y desagüe, la disposición de excretas y basura, constituyen un riesgo para la salud de cada uno de sus miembros de las familias que la habitan, convirtiéndose en un problema de salud pública (95).

Las deficiencias en la habitabilidad es uno de los factores en la aparición de traumatismos, aislamiento, estrés, afecciones en la salud cardiovascular y respiratoria, alergias, infecciones,

entre otros riesgos, que pueden ser mayores dependiendo del grado de deficiencia de la vivienda. Es por ello que, la vivienda deja de ser un lugar en donde solo nos recogemos al final de la jornada, y a puesto, al ser humano, a redescubrir la importancia de su hogar, y como el estado de su casa contribuye con el bienestar, confort y salud (96).

Por ello, la vivienda constituye como uno de los elementos fundamentales para la vida del ser humano, junto con el vestido y la alimentación, conforman lo indispensable para el desarrollo personal y social de la persona, como la de su familia. Permite al individuo, y a su familia, satisfacer necesidades biológicas (inclemencias del tiempo, albergue, etc.), necesidades personales (intimidad, seguridad, bienestar) y necesidades sociales (establecer relaciones de convivencia) (97).

Estos hallazgos difieren con lo encontrado por Gallardo L, Garay R. (98), quien al estudiar “Riesgos de Salud de las Familias, frente a Condiciones de Vivienda, de la Comunidad de Shucapampa Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca. Perú 2021”, concluye que, cerca de la mitad de las viviendas están construidas de tapial y adobe, más de la mitad con piso de tierra, techo de calamina en mal estado, duermen 3 personas en una habitación, no cuentan con iluminación ni ventilación y utilizan leña como combustible para cocinar, lo que representa un gran riesgo para la salud como enfermedades respiratorias, dérmicas, digestivas y zoonóticas.

Del mismo modo que, Landa C. (99), al estudiar “Nivel Socioeconómico de las Familias y el Rendimiento Académico de los Estudiantes de Séptimo Año de Básica de la Unidad Educativa La Granja”, reportó que 34% de los estudiantes encuestados cuentan con vivienda compartida, lo que representa una problemática económica debido a los pagos por el arrendamiento de su vivienda, así como las incomodidades que pueden generar el compartir espacios de convivencia con otros miembros de la familia.

Además, Aguirre Y. (100), al estudiar “Gestión de Residuos Sólidos y Desarrollo Ambiental en las Familias del Distrito de Zapatero - 2020”, concluye que, 53% de los ciudadanos no realizan la segregación de residuos sólidos de forma adecuada, ya que no utilizan bolsas o tachos de colores para la selección de los mismo, es más, la disposición final de los residuos es quemándolos, generado un impacto negativo para el medio ambiente.

En este contexto, la vivienda, junto con sus múltiples componentes, se convierten en un determinante crítico de la salud. La salud física y mental de los adolescentes depende de la

calidad estructural de la vivienda. Espacios bien diseñados y seguros son esenciales para prevenir lesiones y promover un entorno que favorezca el desarrollo saludable; además, influye en la comodidad y estabilidad emocional, aspectos importantes para el bienestar de los adolescentes. Un entorno habitable ayuda a crear un hogar estable y seguro, siendo esencial para el desarrollo emocional de los adolescentes.

La salud respiratoria y la susceptibilidad a enfermedades están directamente influenciadas por las condiciones internas y externas de la vivienda. Un ambiente limpio y bien ventilado ayuda a prevenir alergias, enfermedades respiratorias y otros problemas de salud. El saneamiento básico y la eliminación adecuada de la basura son esenciales para garantizar condiciones higiénicas y prevenir la propagación de enfermedades infecciosas. Los adolescentes que viven en entornos con acceso limitado a servicios de saneamiento pueden enfrentar riesgos para su salud, afectar su calidad de vida y aumentar su vulnerabilidad a enfermedades con la falta de higiene.

Por tanto, de este análisis detallado se puede concluir que, en el determinante relacionado con la vivienda, se muestra un panorama bastante positivo en términos de condiciones de vivienda y acceso a servicios básicos entre los estudiantes de educación secundaria, en donde, la mayoría el material del piso es de loseta y el techo es de material noble. Casi todos cuentan con paredes de ladrillo y cemento y eliminan su basura en el carro recolector. Además, todos cuentan con conexión domiciliaria en el abastecimiento del agua, baño propio, gas como combustible para cocinar, energía eléctrica permanente y la disposición de la basura es en el carro recolector.

No obstante, es indispensable seguir fortaleciendo las condiciones de las viviendas, a través de talleres sobre estrategias en entornos y viviendas saludables, que permitan realmente el desarrollo de capacidades, competencias, autonomía y empoderamiento en la identificación de oportunidades en el hogar para disfrutar de una vida saludable, incorporando comportamientos cotidianos que protejan y mejoren la salud de los integrantes que habitan y reducir los riesgos.

Asimismo, es fundamental establecer una colaboración articulada entre las autoridades nacionales y regionales, involucrando activamente a la comunidad y sus agentes, en la elaboración y ejecución de políticas destinadas a mejorar las condiciones habitacionales, o en su defecto, reducir en aquellas que presenten condiciones que las descalifiquen como

saludables. Este enfoque colaborativo no solo fortalecerá la eficacia de iniciativas gubernamentales, sino que también garantizará que las políticas se adapten a las necesidades específicas de cada comunidad.

TABLA 3

En relación al determinante del estilo de vida en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023, se observa que, de los 195 estudiantes; 64,6% (126) no fuman, ni han fumado de manera habitual; 29,7% (58) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; 67,7% (132) duermen entre 6 a 8 horas; 68,2% (133) se bañan diariamente; 38,4% (75) realizan deporte como actividad física en sus tiempos libres; 40,5% (79) han caminado como actividad física en las dos últimas semanas; 56,4% (110) presentan preocupación por engordar; 36,4% (71) comen demasiado; 9,3% (18) han presentado violencia por agresión; 6,7% (13) señala que el lugar de agresión fue en la escuela; 32,3% (63) han pensado en quitarse la vida frente a un problema; 29,7% (58) han tenido relaciones sexuales; 70,7% (41) han usado condón como método anticonceptivo en la primera relación sexual y 30,1% (60) no acude a un establecimiento de salud.

Asimismo, diariamente consumen: 48,7% (95) frutas; 58,4% (114) carne (pollo, res, cerdo, etc.); 40% (78) huevos; 63,1% (123) fideos, arroz; 60% (117) pan, cereales; 57,9% (113) verduras, hortalizas y 32,3% (63) refrescos de azúcar. Y finalmente, de 3 a más veces a la semana consumen: 30,3% (59) pescado; 37,5% (73) legumbres; 31,3% (61) embutidos, enlatados; 36,4% (71) lácteos; 28,7% (56) dulces, gaseosas y 27,1% (53) frituras.

Estos resultados evidencian que, la mayoría de los problemas de salud que enfrentan los estudiantes de educación secundaria se encuentran estrechamente vinculados con su estilo de vida. La determinación de una madurez y la lucha por la independencia, motiva a los jóvenes a buscar nuevos desafíos y asuman conductas de riesgo. Un aspecto alentador de los resultados revela que 64,6% de los estudiantes informan que no fuman ni han fumado antes de manera habitual, esta tendencia positiva sugiere que la mayoría de los estudiantes han optado por evitar el consumo de tabaco, lo que no solo promueve la preservación de la salud respiratoria sino también contribuye a reducir los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares y otros problemas de salud derivados del tabaquismo. Esta elección

consciente por parte de los estudiantes refleja un compromiso favorable hacia la adopción de estilos de vida saludables desde edades tempranas.

Sin embargo, es crucial señalar que 29,7% de los estudiantes admiten el consumo ocasional de bebidas alcohólicas, un comportamiento que a menudo surge como respuesta a la presión de integrarse en grupos sociales que favorecen la socialización a través del consumo de alcohol. Además, las creencias sociales que giran alrededor del alcohol y su poder de desinhibición, son altamente motivadoras para los introvertidos. De este modo, crea un comportamiento que atrae mucho, lo que es posible que quieran probar, sin reconocer los efectos negativos en su salud y conducta. Asimismo, se destaca la conexión significativa entre el nivel de autoestima y el consumo de alcohol. En ciertos casos, el inicio en el consumo de alcohol encuentra sus raíces en una subestimación personal, donde la bebida se percibe como vía para mitigar o evadir desafíos emocionales.

En este sentido, la posible presencia de niveles bajos de autoestima entre los estudiantes podría influir en su capacidad de autonomía y personalidad, llevándoles a desarrollar conductas autodestructivas, es por ello que, más de la mitad de los adolescentes (56,4%) presentan preocupación por engordar, y un 36,4% indica que comen demasiado. Estos datos revelan que, existe una influencia de la estética en algunos adolescentes. Esta inclinación hacia estándares estéticos puede traducirse en una preocupación desproporcionada por la apariencia corporal, conduciendo a la adopción de comportamientos de riesgo para la salud.

Particularmente, se observa que la distorsión de la imagen corporal parece tener un impacto considerable en mujeres, quienes se encuentran en el epicentro de la promoción de ideales corporales, posiblemente debido a motivos comerciales, generando así una suerte de culto a la delgadez. Este fenómeno, impulsado por motivaciones comerciales, puede intensificar la presión social sobre las mujeres adolescentes, contribuyendo a la perpetuación de estándares poco realistas acentuando los desafíos asociados a la autoimagen en este grupo demográfico.

Por otra parte, un porcentaje significativo; 32,3% ha pensado en quitarse la vida frente a un problema. Este dato es alarmante y es atribuible a un diálogo interno negativo, en el cual perciben su propia existencia como carente de valor. Esta perspectiva desfavorable hacia la vida conlleva a una falta de resiliencia ante las adversidades, constituyendo así a un factor de riesgo equiparable a la depresión en términos de su impacto en la salud mental. Además, 9,3% de los estudiantes han experimentado violencia por agresión; y 6,7% señala que el

lugar de agresión fue en la escuela, sugiriendo la posible existencia de acoso escolar o *bullying* en el entorno escolar. Este hecho se configura como un factor adicional que contribuye al desarrollo de pensamientos suicidas e intentos de suicidios entre los adolescentes.

En cuanto al comportamiento sexual, casi un tercio de los estudiantes (29,7%) ha tenido relaciones sexuales. Este evento podría ser influenciado por diversos elementos, entre las cuales se destaca la insuficiente implementación de una educación sexual integral que aborde aspectos cruciales de la salud sexual y las relaciones afectivas. La falta de acceso a información clara y precisa sobre estos temas podría dejar a los estudiantes desprovistos de las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y saludables en el ámbito de la intimidad.

Adicionalmente, las presiones sociales, culturales y los estereotipos de género presentes en la sociedad podrían desempeñar un papel significativo en la configuración de las actitudes y comportamientos sexuales de los jóvenes. Asimismo, la información sexual fácilmente accesible a través de diversos medios, como internet y redes sociales, plantea la necesidad de examinar críticamente cómo estas fuentes impactan en la percepción y conducta sexual de los estudiantes.

Resulta positivo constatar que 70,7% de los encuestados haya optado por el uso del condón como método anticonceptivo en su primera experiencia sexual. Este dato sugiere una concientización considerable acerca de la importancia de la protección frente a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). No obstante, es imperativo continuar promoviendo la adopción coherente y adecuada de métodos anticonceptivos como parte integral de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

Por otro lado, la alimentación de los estudiantes de la Institución Educativa La Libertad es variada, evidenciando que; 48,7% de la población consume frutas diariamente, lo que sugiere un interés significativo en una alimentación saludable rica en vitaminas y fibra. Asimismo, 58,4% consume carne a diario, lo que refleja una preferencia común por fuentes de proteínas como pollo, res y cerdo. El consumo diario de estos alimentos es considerable, mostrando una base dietética centrada en carbohidratos (fideos, arroz, pan y cereales) y proteínas. Una dieta equilibrada durante la adolescencia ayuda a mantener un estado de salud óptimo, siendo

necesario la incorporación de nutrientes esenciales para superar las etapas de crecimiento y desarrollo.

Además, se destaca que, en promedio, de 3 o más veces a la semana, consumen: pescado (30,3%), legumbres (37,5%), embutidos y enlatados (31,3%), así como lácteos (36,4%). Estos datos indican que la ingesta de estos alimentos se encuentra en línea con las recomendaciones nutricionales. Un factor determinante en estos hábitos alimenticios es el nivel educativo de los padres o tutores de los adolescentes, quienes, al pertenecer a un nivel socioeconómico medio o medio alto, poseen un mayor conocimiento acerca de los beneficios nutricionales asociados con estos alimentos.

A pesar de ello, persiste una incidencia notable en el consumo de refrescos azucarados (32,3%), dulces y gaseosas (28,7%), así como frituras (87,1%). Este comportamiento se atribuye a la tendencia de los jóvenes en picar entre comidas, optando por alimentos con elevados niveles de azúcar, sal y grasas no saludables. La preferencia por estas elecciones alimenticias se intensifica cuando los adolescentes ejercen momentos de independencia, optando con frecuencia comer fuera de casa, especialmente en establecimientos de comida rápida o *fast food*, en donde las opciones saludables son escasas. Este patrón alimenticio, combinado con una disminución en la actividad física, guarda una conexión directa con la incidencia del sobrepeso y obesidad.

Definitivamente, las conductas insanas están presentes en los adolescentes, grupo poblacional expuesto a una serie de cambios y riesgos propios de esta etapa de transición. Por esta razón, se considera que el estilo de vida es uno de los principales determinantes de la salud pública, por lo que, su seguimiento en los adolescentes permite la prevención de comportamientos y hábitos inadecuados (101).

Según, la OMS (102), más de 1,5 millones de adolescentes y adultos jóvenes de entre 10 y 24 años murieron en 2021. Las causas de muerte de los adolescentes incluyen lesiones, traumatismos, violencia, conductas autolesivas y dolencias relacionadas con la maternidad. Además, se menciona que el consumo de sustancias nocivas tiene un impacto desproporcionado en los jóvenes, dando lugar a que el riesgo de dependencia sea elevado y de sufrir otros problemas durante la edad adulta.

En México, según una encuesta nacional, reportó que 24,7% de los adolescentes de 12 a 19 años tenían sobrepeso y 18,2% tenían obesidad. En cuanto a la distribución por sexo, en las

mujeres fue mayor en comparación con los hombres (32,1% y 25,8% respectivamente). A pesar de haber un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, éstas siguen siendo considerablemente elevadas y siguen sin disminuir (103).

Además, un informe sobre el comportamiento alimentario en escolares de secundaria reportó que solo un tercio de los estudiantes señalaron haber consumido frutas dos o más veces al día; y menos del 10% verduras, tres o más veces al día. Mientras que, más del 50% señalaron haber consumido bebidas gaseosas una o más veces al día; y un 10% haber consumido en un restaurante de comida rápida en los últimos 7 días (104).

En este sentido, la malnutrición, actividad física insuficiente, exposición al consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol son factores que aumentan el riesgo en la aparición de enfermedades no transmisibles. La obesidad en la infancia y en la adolescencia tiene efectos sobre la salud tanto a corto como a largo plazo, y las consecuencias a menudo se manifiestan en la edad adulta como las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatías y accidentes cerebrovasculares), la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (artrosis) y ciertos tipos de cáncer (endometrio, mama y colon) (104).

En cuanto al comportamiento sexual, en Perú; 46,7% de adolescentes tuvieron relaciones sexuales ante de los 14 años; 9,1% indicaron haber tenido relaciones sexuales con dos o más personas en su vida; 64,3% utilizaron preservativo en una relación sexual en los últimos 12 meses y 92,2% habían escuchado sobre el VIH o SIDA, pero solo 84,6% ha recibido clases sobre el tema (105).

En una encuesta realizada a nivel nacional en 2021, se reportó que las píldoras y los preservativos (96,3%) fueron los métodos anticonceptivos más conocidos por la población adolescente. Y en cuanto a conocimientos de ITS, 3 son las que destacan: herpes genital (74,4%), gonorrea (64,6%) y VIH (98,8%). No obstante, es preocupante que 65% de los adolescentes usen el internet como vía para resolver inquietudes y obtener información sobre sexo o sexualidad (106)

Además, la edad promedio de la primera relación sexual en las mujeres de 25 a 49 años en 2022 fue de 18,4 años, según ENDES (107), siendo la más temprana en el área rural (17,6 años) que en la urbana (18,5 años). De acuerdo con la región natural, las mujeres selváticas inician su actividad sexual a una edad más temprana (17,0 años). Asimismo, del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad; 9,2% ya estaban embarazadas en algún momento; es

decir, ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez. El porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas en áreas rurales (18,4%) fue significativamente mayor que en áreas urbanas (6,8%).

La probabilidad de morir joven, en nuestro país, es considerable ya que los cambios en el perfil epidemiológico y la incidencia de diversas causas de mortalidad se han venido modificando, especialmente en los más jóvenes. Además, los adolescentes al desarrollar diversos aspectos propios de su edad como la sexualidad, consumo de alcohol, nutrición y aspectos psicológicos, produce altas tasas de mortalidad en relación a la frecuencia de práctica y repetición de comportamientos no saludables (108).

Adoptar un estilo de vida saludable conduce al desarrollo de una buena salud, por lo que, las actividades en promoción de estilos de vida saludables, están planteadas y dirigidas para mejorar el entorno y la sociedad, así como mejorar las capacidades de las personas para tener una vida sana. En este sentido, un estilo de vida saludable ayuda en la adquisición y sostenimiento de patrones de comportamiento en la vida diaria que mejoren el bienestar individual y colectivo, como las creencias, conocimientos, actitudes de la persona para mantener, restaurar o mejorar su salud y calidad de vida, reduciendo el riesgo de enfermar (109).

Por lo que, la promoción de la salud constituye el punto de partida en el desarrollo de estilos de vida sanos y la conformación de una cultura en salud, fortaleciendo las capacidades de la población para participar en las decisiones que afecten su vida y optar por estilos de vida saludables; teniendo en cuenta los diferentes saberes de cada comunidad, así como las creencias, ideas, expectativas y acciones de los actores sociales que forman parte de este proceso. La promoción de la salud está dirigida a la educación para la salud, a través de la prevención, asesoría, orientación y consejería. Asimismo, tiene como principales estrategias: crear políticas de salud pública, fortalecer los servicios comunitarios, mejorar las habilidades individuales y crear un ambiente saludable (110).

Por lo que, en la actualidad, el concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, que encaja con el propósito de la promoción de la salud, en donde requiere la individualización del cuidado, así como otorga protagonismo al sistema de preferencias del usuario. También, considera nuevos elementos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta novedosos elementos en la

atención de las personas (capacidad de autocuidado, percepción del problema, barreras que dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta fundamental de trabajo (111).

Estos hallazgos guardan relación con lo encontrado por Pérez O, et al. (112), quien al estudiar “Consumo Frecuente de Alimentos Industrializados y su Percepción en Adolescentes Indígenas Mayas con Sobrepeso y Obesidad”, menciona que, existe un elevado consumo de alimentos llamados *chatarras*, por lo que su alimentación está conformada por alimentos hipercalóricos, contribuyendo al alto porcentaje de sobrepeso y obesidad en los adolescentes, siendo propensos al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Del mismo modo que Telumbre J. et al. (113), quien al estudiar “Autoestima y Consumo de Alcohol en Adolescentes de Secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche”, concluye que, el consumo de alcohol en adolescentes va en aumento, constituyendo un creciente problema de salud, ocasionando daños biopsicosociales.

Además, Fernández E. (114), al estudiar “Educación Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en Institución Educativa Nuñumabamba. Cajabamba, 2022”, con respecto al inicio de las relaciones coitales, reportó que la gran mayoría aun no inician con 69,5% y los que ya iniciaron son 30,5% de los cuales los mayores porcentajes son en los adolescentes de cuarto y quinto (10,2% y 11,9% respectivamente). Sin embargo, difiere en cuanto al uso de protección durante el coito en donde 10,2% de adolescentes indicaron nunca utilizar preservativo; 11,9% lo utiliza a veces; y en menor cantidad los que siempre usan preservativo son 8,5%.

En este contexto, los determinantes de la salud relacionados con el estilo de vida tienen un impacto significativo en las decisiones y actividades diarias de los adolescentes. La importancia de estos determinantes radica en la capacidad de influir en el desarrollo emocional y social de esta población en crecimiento, además del bienestar físico. Tener una dieta saludable y mantenerse activo físicamente no solo ayuda a desarrollar un cuerpo saludable, sino que también reduce el riesgo de enfermedades a largo plazo, como la obesidad y sus complicaciones. La base para un estilo de vida saludable en la edad adulta se establece al fomentar la conciencia sobre la importancia de una alimentación saludable y la práctica regular de ejercicio durante la adolescencia.

Además, el tabaquismo y el consumo de alcohol en la adolescencia representan riesgos significativos para la salud. Estas acciones pueden tener efectos negativos a largo plazo, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y otros problemas de salud crónicos. Para prevenir la dependencia y sus efectos, es importante intervenir en estas etapas formativas y fomentar un estilo libre de tabaco y un consumo moderado y responsable de alcohol.

Las relaciones sexuales también son determinantes clave en la salud de los adolescentes. La educación sexual integral y el acceso a servicios de salud reproductiva adecuados son esenciales para guiar a los adolescentes hacia decisiones saludables e informadas. La prevención en las ITS y en los embarazos no deseados ayuda a los adolescentes a mantener su salud física y bienestar emocional y social.

Por su parte, la salud mental es un componente esencial dentro del estilo de vida en la adolescencia, ésta puede verse afectada negativamente por la presión académica, los cambios hormonales y las expectativas sociales. Durante esta etapa crucial, es esencial mantener un equilibrio emocional al aumentar la conciencia sobre la importancia de la salud mental y proporcionar recursos de apoyo.

Por tanto, de este análisis detallado se puede concluir que, en el determinante del estilo de vida, existe una variabilidad en la alimentación que cumple con los parámetros nutricionales, sin embargo, es importante destacar que menos de la mitad de los estudiantes consumen dulces, gaseosas y frituras 3 veces a la semana, por lo que es necesario moderar el consumo. En este sentido, para fomentar un equilibrio nutricional y aumentar la conciencia sobre la elección de alimentos, es necesario implementar programas educativos y de promoción de la salud.

Por su parte, más de la mitad tienen preocupación por engordar y han tenido pensamientos suicidas, lo que indica la necesidad de abordar los problemas de salud mental y conductas de riesgo. La prevalencia de estudiantes que han tenido relaciones sexuales y la utilización del condón como método anticonceptivo son áreas cruciales que requieren atención para fortalecer la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Al respecto, urge la implementación de programas educativos integrales que aborden la salud mental, el fortalecimiento de las habilidades sociales y el fomento de la utilización de los servicios de salud. Asimismo, considerar la creación de espacios seguros para la expresión y discusión

de temas relacionados con la sexualidad, así como la promoción de recursos y servicios de apoyo.

La colaboración entre la institución educativa, los padres de familia y los profesionales de la salud podría ser clave para desarrollar estrategias efectivas que mejoren el bienestar general de los estudiantes. El profesional de enfermería, utilizará sus habilidades y conocimientos para crear y evaluar propuestas adaptadas a las necesidades de los adolescentes y fomentar la cultura del autocuidado, permitiendo enfrentar de manera positiva los determinantes de la salud y fortaleciendo la atención primaria.

TABLA 4, 5 Y 6

En relación al determinante de redes sociales y comunitarias en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023, se observa que, de los 195 estudiantes; 39,4% (77) y 34,4% (67) se atendió en un hospital o centro de salud en estos 12 últimos meses respectivamente; 55,4% (108) considera que la distancia al lugar donde se atendieron fue regular; 47,7% (93) y 35,9% (70) cuentan con seguro de salud ESSALUD y SIS – MINSA respectivamente; 53,3% (104) consideran que el tiempo de espera fue regular; 46,7% (91) considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; 34,9% (68) señala que existe pandillaje cerca de su casa; 45,1% (88) acude a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 51,8% (101) reciben apoyo social natural de familiares y 89,2% (174) no recibe apoyo social organizado.

Estos resultados subrayan la imperante necesidad de mejorar la accesibilidad al sistema de salud para los jóvenes, considerando la atención médica y las intervenciones de promoción de la salud como aspectos fundamentales en esta etapa crucial. La evidencia revela que menos de la mitad de los adolescentes buscan atención en hospitales y puestos de salud, una tendencia que puede depender tanto de la capacidad resolutoria de cada establecimiento de salud como de las limitaciones económicas que enfrentan los adolescentes y sus familias.

La relevancia de que los adolescentes dispongan de un seguro de salud se vuelve crucial. En este contexto, es alentador observar que 47,7% y 35,9% estén asegurados mediante ESSALUD y SIS – MINSA respectivamente. Esta cobertura no solo asegura una atención médica adecuada, sino que también proporciona un respaldo financiero esencial al cubrir parcial o totalmente los gastos médicos, que abarcan consultas, medicamentos, tratamientos

e intervenciones quirúrgicas, entre otros aspectos. La posesión de un seguro de salud no solo facilita el acceso a servicios médicos necesarios, sino que también desempeña un papel fundamental en el control de las necesidades de atención médica, permitiendo una gestión más proactiva de la salud.

No obstante, dado que los jóvenes al ser catalogados como una población no vulnerable, las consultas médicas se vuelven menos frecuentes y menos oportunas, y en algunos casos, solo acuden por temas específicos como las infecciones, trastornos respiratorios y digestivos (45,1%). Como consecuencia, algunos recurren a la automedicación como alternativa. Es fundamental destacar que esta percepción de invulnerabilidad puede llevar a una falta de conciencia sobre la importancia de la atención médica preventiva y la detección temprana de posibles problemas de salud. La escasa frecuencia de consultas médicas podría afectar negativamente la capacidad de mantener y mejorar la salud general de los jóvenes, ya que la automedicación, aunque común, conlleva riesgos potenciales para la salud.

En relación a la percepción de los servicios de salud, se destaca que más de la mitad de los estudiantes consideran que la distancia al lugar de atención fue regular. Este aspecto plantea desafíos en términos de acceso inmediato a los servicios de salud, especialmente en situaciones de emergencia, lo que puede poner en riesgo la salud de los adolescentes, y su familia. En este sentido, se subraya la importancia de que los servicios de salud cumplan con criterios de eficiencia para garantizar tanto el acceso como la calidad de la atención.

Asimismo, es crucial considerar el tiempo de espera y la calidad de la atención en los establecimientos de salud. El 53,3% de los estudiantes indica que el tiempo de espera fue regular, señalando posibles dificultades en la organización y administración de los servicios de salud. Muchos de ellos han experimentado largas colas para obtener citas oportunas o incluso han tenido que recurrir a artimañas, como simular enfermedades, para recibir atención de manera inmediata.

A pesar de estos desafíos, un significativo 46,7% de los adolescentes perciben que la calidad de la atención fue buena. Este dato sugiere que, a pesar de las posibles demoras y obstáculos, los estudiantes valoran el trato recibido y la empatía del personal de salud. La generación de confianza y la atención de calidad son factores esenciales que permiten la continuidad en la atención y contribuyen a establecer expectativas positivas en los adolescentes. Cabe resaltar que, aunque la infraestructura y los recursos son importantes en los establecimientos de

salud, su eficacia se ve comprometida si el tiempo de espera es prolongado y la atención no alcanza estándares de calidad.

Por otro lado, 34,9% de los adolescentes señala la presencia de pandillaje en las cercanías de su hogar, lo cual representa un grave problema para el bienestar social. Esta situación los vuelve vulnerables a diversas actividades delictivas, como robos y hurtos, impactando directamente en la seguridad y tranquilidad de su entorno residencial. La existencia de pandillaje no solo amenaza la integridad física de los residentes, sino que también afecta su calidad de vida al generar un ambiente inseguro.

Además, se evidencia la presencia de personas drogodependientes en las proximidades, constituyendo otro riesgo significativo. La situación se torna crítica debido a que, en su estado de desinhibición inducido por el consumo de sustancias, estas personas pueden representar una amenaza para la integridad de los vecinos. La posibilidad de actos delictivos o comportamientos violentos provenientes de individuos afectados por la drogodependencia agrava la vulnerabilidad de la comunidad y destaca la urgencia de abordar los problemas relacionados con el consumo de drogas en el entorno local.

Finalmente, es notable destacar que más del 50% de los estudiantes informan recibir apoyo social natural provenientes de sus familiares, subrayando la relevancia de estas conexiones en el entorno de los adolescentes. Este respaldo natural puede desempeñar un papel crucial en el desarrollo emocional y psicosocial, proporcionando un sistema de apoyo arraigado en el núcleo familiar.

Mientras que, una abrumadora mayoría; 89.2%; no recibe apoyo social organizado. Esta falta de respaldo estructurado evidencia una brecha significativa en las redes de apoyo externas que podrían contribuir al bienestar general de los estudiantes. La ausencia de apoyo social organizado podría dejar a los adolescentes con recursos limitados para enfrentar desafíos específicos y desarrollar habilidades sociales adicionales fuera del ámbito familiar.

La globalización ha afectado la cohesión social de los países, demostrando que los sistemas de salud no están funcionando de acuerdo a su capacidad y obligación, lo que implica a que los usuarios estén cada vez más descontentos por la manera en como las autoridades han enfrentado las demandas de salud y sus expectativas. Por ello se es necesario que las autoridades respondan y cumplan con los desafíos de un mundo en transformación. Lamentablemente, en muchas instancias, las respuestas han sido inadecuadas (en el sentido

que no han sido oportunas ni provisorias) e ingenuas (porque cuando un sistema falla se deben aplicar soluciones, no remedios transitorios) (115).

Según la OMS (116), aproximadamente 1 800 millones de personas, viven en entornos frágiles en los que hay dificultad para proporcionar servicios de salud básicos de calidad. Asimismo, 60% de las muertes se deben a una atención de calidad deficiente, mientras que las muertes restantes son consecuencia de que no se utilice el sistema de salud. En los países de ingresos altos, 1 de cada 10 pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria, y cabe prever que 7 de cada 100 pacientes hospitalizados contraigan una infección relacionada con la atención sanitaria.

Además, la OPS (117), estima que, en las Américas, aproximadamente 30% de la población (279 millones de personas) no busca atención cuando la necesita por una serie de barreras que dificultan su acceso a los servicios y a una atención de calidad, razón por la cual se producen 1,7 millones de muertes producto de una deficiente e insuficiente prestación en los servicios de salud.

En México, la prestación en salud es de baja calidad, debido al poco acceso que tienen los usuarios a los servicios de salud, situación que resulta de diversas dificultades de carácter financiero, administrativo y geográfico, contribuyendo a que un número creciente de usuarios se sientan insatisfechos. El país ha reconocido que esto es producto de la fragmentación de su sistema nacional de salud, lo que impide una adecuada cohesión y universalización del servicio de salud para garantizar una prestación de calidad (118).

Por su parte, en Perú, se ha fijado como meta alcanzar la cobertura nacional de salud buscando un sistema universal, equitativo y solidario. Sin embargo, aún existen desigualdades socioeconómicas notorias e injustas que afectan y condicionan la salud de millones de personas. Su actual sistema de salud fragmentado y segmentado, y la falta de una buena gestión de los recursos produce servicios ineficaces que no responden a las necesidades de la población desencadenando una grave crisis del sector. Reflejo de ello es la insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud y los problemas en la calidad de atención (119).

A esto se suma una menor inversión en salud, el Perú invierte 5,3% de su Producto Bruto Interno (PBI), cifra por debajo del promedio latinoamericano (7,7%). Asimismo, el aseguramiento universal ha incrementado el acceso a la atención de salud, pero ha

sobrecargado a un sistema de salud colapsado, pues 77,8% (6 785 de 8 723) de las postas y centros de salud tienen una capacidad inadecuada y su escasa vinculación con el segundo (hospitalario) y el tercer nivel (institutos especializados) de atención (120).

Además, el retraso en las atenciones, el no cumplimiento de horas para la atención efectiva, y la escasa cordialidad para atender a las personas fueron los aspectos que generaron más insatisfacción. Según una encuesta de la Microred del distrito de Lima Sur; 65,1% de los usuarios estaban insatisfechos, lo que indica que la mayoría de los usuarios exigen amabilidad, el respeto, paciencia, materiales suficientes y limpieza. De igual manera, el factor que generó más insatisfacción en los pacientes fue el tiempo de espera para recibir atención con un 75% (121).

La crisis sanitaria por el coronavirus ha puesto a prueba el sistema de salud peruano, revelando una serie de deficiencias y dificultades, entre ellas: la debilidad en la atención primaria de salud y el trabajo articulado entre los diferentes sectores; la reducida oferta de los servicios de salud tanto como en el primer y tercer nivel; la ausencia de un sistema único de información, la deficiencia en el abastecimiento de productos, insumos y recursos esenciales para la atención de la salud, limitada capacidad de investigación y desarrollo, y la escasa articulación del sector salud (122).

Pese a ello, hubo una rápida respuesta declarando el estado de emergencia nacional, para luego, entrar en cuarentena; pudiendo ampliar los servicios de cuidados intensivos, implementación de servicios de control, así como laboratorios de descarte del virus, entre otras. Sin embargo, no fueron suficientes, ya que el sistema de salud pública quedó en el olvido y se redujo a un contexto reduccionista y hospitalocéntrico, con deficiencias que no fueron fáciles de cubrir, dando como resultado una alta morbilidad, y la necesidad de priorizar la salud, especialmente la atención primaria (122).

Indudablemente, el impacto que ha generado el Covid 19 es un retroceso enorme a la salud pública que está afectando a la salud y la vida humana, convirtiéndose en mucho más que una crisis sanitaria. En este sentido, el acceso a los servicios de salud, es una problemática del sistema que con la pandemia se mostró mucho más caótica. Si bien hay un sistema de salud universal y en su mayor proporción gratuita, diversas fuentes y actores identifican problemas de acceso a los servicios que deben ser visibilizados y tomados en cuenta desde el ámbito académico y político (123).

El acceso a los servicios de salud sigue siendo un determinante social fundamental para mejorar la disponibilidad y oportunidad de una atención médica de calidad. El acceso oportuno y/o adecuado a estos servicios permitirá la detección y tratamiento precoz de enfermedades, retrasan el deterioro de la función inmunológica y, en última instancia, prolongará la supervivencia. El acceso inadecuado se asocia con mayor angustia emocional, niveles más bajo de salud física, mayores tasas de rehospitalización y, en general, mayores riesgos de morbilidad (124).

Además, en los diferentes servicios de salud, el usuario es el principal argumento para la mejora de la calidad, buscando el nivel de satisfacción del paciente; por tanto, es importante analizar la satisfacción, como herramienta de realizar las reformas sanitarias. De igual forma, cabe señalar que la relación que existe entre la calidad, satisfacción e insatisfacción permitirá conocer los nudos críticos, proponer estrategias de mejora, validar herramientas y realizar lineamientos con el propósito de conservar o mejorar la satisfacción de paciente (125).

Estos hallazgos guardan relación con lo encontrado por Rivera O, et al. (126), quien al estudiar “Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud y Adherencia al Tratamiento de la Tuberculosis”, menciona que, 55% de los encuestados refirió que emplea más de 1 hora entre su domicilio y el hospital. Asimismo, 39% tuvo dificultad con el transporte, lo que disminuye la probabilidad de que un paciente asista a una institución de salud.

Del mismo modo que, Sime Y. (127), quien al estudiar “Calidad de Atención y Grado de Satisfacción del Paciente Asistente al Consultorio Externo del Hospital Regional Lambayeque 2021”, demostró la existencia de una correlación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención, siendo positiva. En consecuencia, se concluye que, para alcanzar altos niveles de satisfacción por parte de los pacientes, es imperativo garantizar una calidad de atención óptima. En este sentido; 75% de los pacientes presentan un alto grado de satisfacción, esto puede deberse al comportamiento del personal de salud. Asimismo, la percepción positiva puede estar vinculada al tiempo dedicado a la atención de los pacientes y la rapidez con la que acceden a ella.

Además, Mero L, et al. (128), al estudiar “Satisfacción de los Usuarios y la Calidad de Atención que se Brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas”, concluye que, 80% de los usuarios no se encuentran conformes con el tiempo de espera, catalogándolo como excesivo. A pesar de ello, los usuarios se sienten satisfechos por la variedad de servicios que

brinda la unidad de salud a la comunidad, tanto en el área de consulta externa como de emergencia.

En este contexto, el acceso y la calidad en los servicios de salud, así como la presencia de redes sociales y comunitarias, como parte de los determinantes de la salud, son factores claves que moldean la salud de las personas y comunidades. El acceso a los servicios de salud es fundamental para la salud de los adolescentes. Es esencial garantizar que todos tengan acceso igualitario y equitativo a los servicios de salud, que incluyen la salud sexual y reproductiva y la salud mental. En esta etapa crucial de transición, los adolescentes que tienen acceso a servicios adecuados están mejor equipados para recibir información, intervenciones y apoyo necesarios para abordar las cuestiones específicas de su salud.

Además, la prestación de servicios de salud que sean sensibles a las necesidades y contextos de esta población, que fomenten la confidencialidad y el respeto, contribuye a construir una relación positiva con la atención médica. Una atención de alta calidad no solo considera las necesidades físicas, sino también emocionales y sociales, lo que influye en la percepción que tienen los adolescentes sobre la importancia de cuidarse.

Por su parte, las redes sociales y comunitarias cumplen un papel fundamental en el bienestar de los adolescentes. Un entorno de apoyo vital se crea al establecer conexiones sólidas con amigos, familiares y la comunidad en general. Estas redes pueden ser herramientas importantes para el intercambio de datos, la promoción de prácticas saludables y la creación de un sistema de apoyo emocional. Estas conexiones sociales mejoran la salud mental y emocional de los adolescentes y fomentan identidades saludables y resilientes.

Por tanto, de este análisis detallado se puede concluir que, en el determinante de las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad considera que la calidad del establecimiento de salud fue buena, mientras que, más de la mitad consideran que la distancia del lugar y el tiempo de espera para ser atendido fue regular, siendo necesario una reforma en el sector salud, principalmente en la gestión, organización y calidad de los servicios de salud.

Por tanto, es responsabilidad de las diversas organizaciones del Estado, especialmente del Gobierno Regional y DIRESA, en brindar capacitaciones a los directivos de los establecimientos de salud de la región Áncash sobre gestión y calidad de los sistemas de salud (ISO 9001), dando directrices necesarias para enfrentar los diversos problemas administrativos. Además, es fundamental que el Estado centre su preocupación en la mejora

de las instituciones prestadoras de salud (infraestructura, equipamiento, recursos, etc.) en todo el territorio peruano, siendo necesario priorizar a la salud en el presupuesto nacional, invirtiendo más en la atención primaria.

Asimismo, se propone la implementación de talleres de liderazgo, trabajo en equipo y habilidades comunicativas para fortalecer el vínculo entre los profesionales de la salud y usuarios. La contratación de buenos profesionales especializados con vocación de servicio es esencial para elevar la eficacia de los servicios de salud asegurando así una atención integral y de calidad.

Paralelamente, es imperativo abordar desafíos comunitarios como el pandillaje, las cuales impactan directamente en la seguridad y bienestar de los estudiantes. Este enfoque resalta la necesidad de implementar estrategias comunitarias y gubernamentales, con el propósito de mitigar y prevenir la incidencia de este fenómeno. Es importante destacar que la mayoría no recibe apoyo social organizado, lo que indica la necesidad de fortalecer los programas comunitarios formales. Esto se traduce en la necesidad de establecer estructuras y redes de apoyo más amplias y equitativas.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general: Describir los determinantes de la salud en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023, se concluye que:

- Se identificó, en el determinante biosocioeconómico que, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa, el ingreso económico familiar es menor de s/.1025.00 soles y el recojo de basura es diariamente. Asimismo, más de la mitad son del sexo masculino, tienen una vivienda unifamiliar y duermen en habitaciones independientes. Mientras que, la mayoría la ocupación del jefe de familia es estable, su vivienda es propia, el material del piso es de loseta y el techo es de material noble. Casi todos cuentan con paredes de ladrillo y cemento; y eliminan su basura en el carro recolector. Y finalmente, todos cuentan con conexión domiciliar en el abastecimiento de agua, baño propio, gas como combustible para cocinar, energía permanente y la disposición de basura es en el carro recolector.
- Se identificó, en el determinante del estilo de vida que, menos de la mitad realizan deporte como actividad física en su tiempo libre, caminan durante más de 20 minutos como actividad física, no acuden a un establecimiento de salud y consumen: frutas, huevos y refrescos de azúcar diariamente; pescado, legumbres, embutidos, enlatados, lácteos, dulces, gaseosas y frituras 3 a más veces a la semana. Mientras que, más de la mitad no fuma ni ha fumado antes, no consume bebidas alcohólicas, duermen entre 6 a 8 horas, se bañan diariamente, tiene preocupación por engordar, han tenido pensamientos suicidas y consumen: carne, fideos, arroz, papas, pan, cereales, verduras y hortalizas diariamente. Asimismo, la mayoría tiene reglas y expectativas claras sobre su conducta, no presenta violencia por agresión, no ha tenido relaciones sexuales y el método anticonceptivo usado en la primera relación sexual fue el preservativo. Y finalmente, casi todos no presentaron embarazos o abortos.
- Se identificó, en el determinante de las redes sociales y comunitarias que, menos de la mitad se ha atendido en un hospital en estos 12 últimos meses, cuentan con seguro social ESSALUD, consideran que la calidad de atención del establecimiento de salud fue buena y el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud

fue por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos. Mientras que, más de la mitad considera que la distancia del lugar donde se atendió y el tiempo de espera para ser atendido fue regular, consideran también; que no existe pandillaje cerca de su casa y reciben apoyo social natural de familiares. La mayoría indica que no recibe apoyo social organizado. Y finalmente, todos no reciben apoyo social de las organizaciones (Programa Beca 18, Programa Nacional de Alimentación Escolar, Programa de Cooperación 2012 – 2016 y Comedores Populares).

VII. RECOMENDACIONES

Establecidas las conclusiones se recomienda:

- Informar, sobre los resultados del estudio, a los directivos de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL), que conjuntamente con las autoridades de la Institución Educativa La Libertad, implementen programas de educación y capacitación de carácter presencial o a distancia, dentro de Escuelas para Padres, que permitan la mejora en la educación de los padres de familia, cerrando la brecha de la desigualdad, con posibilidades de tener un trabajo digno con remuneraciones justas. Además, se sugiere que los hallazgos de la investigación se comuniquen a las autoridades gubernamentales pertinentes para promover políticas y programas que aborden a la vivienda en las estrategias de promoción de la salud, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de los estudiantes.
- Desarrollar, con el liderazgo del Establecimiento de Salud La Florida y autoridades de la Institución Educativa La Libertad, la implementación de programas educativos integrales que aborden la salud mental, el fortalecimiento de los estilos de vida y el fomento de la utilización de los servicios de salud. Asimismo, considerar la creación de espacios seguros para la expresión y discusión de temas relacionados con la sexualidad, así como la promoción de recursos y servicios de apoyo.
- Incentivar, a la producción científica, en los profesionales de enfermería, con el propósito de investigar sobre las variables abordadas, en particular aquellas relacionadas con la salud de los estudiantes, a fin de generar conocimientos más profundos que sirvan como base para la formulación de lineamientos y políticas que permitan abordar de manera efectiva las problemáticas identificadas. Asimismo, permite perfeccionar las competencias profesionales en el área investigativa, asegurando un abordaje más integral y eficaz de los determinantes de la salud que afectan a este grupo demográfico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [en línea]. Who.int [consultado el 4 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente [en línea]. Paho.org [consultado el 4 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
3. Organización Panamericana de la Salud. La salud de los adolescentes y jóvenes de la región de las Américas: La aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010 – 2018) [en línea]. Iris.paho.org [consultado el 4 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49545>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: Informe anual 2019: Unicef México [en línea]. Unicef.org [consultado el 4 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/4256/file/Informe%20anual%202019.pdf>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Análisis de la situación de la niñez y la adolescencia en la Argentina 2020 [en línea]. Unicef.org [consultado el 4 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/media/11671/file/An%20C3%A1lisis%20de%20Situaci%20n%20de%20la%20Ni%20e%20z%20y%20la%20Adolescencia%20e%20n%20Argentina%20\(SITAN\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/11671/file/An%20C3%A1lisis%20de%20Situaci%20n%20de%20la%20Ni%20e%20z%20y%20la%20Adolescencia%20e%20n%20Argentina%20(SITAN).pdf)
6. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Panorama social de América Latina y el Caribe 2022 [en línea]. Repositorio.cepal.org [consultado el 7 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3ca376cf-edd4-4815-b392-b2a1f80ae05a/content>
7. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Pobreza infantil y adolescente en México 2020 [en línea]. Coneval.org.mx [consultado el 7 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza_infantil_y_adolescente_en_Mexico_2020.pdf
8. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. Estudio Nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017 [en línea].

- Researchgate.net [consultado el 7 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/364352774_Estudio_Nacional_sobre_Pre_vencion_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017_Peru
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022 [en línea]. Proyectos.inei.gob.pe [consultado el 7 de octubre del 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
 10. Andina. Minsa: 14 millones de peruanos sufren de sobrepeso y obesidad [internet]. Andina.pe, 2019 [consultado el 7 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-14-millones-peruanos-sufren-sobrepeso-y-obesidad-770928.aspx>
 11. Essalud. Essalud advierte que obesidad infantil se duplica con malos hábitos tras confinamiento [internet]. Noticias.essential.gob.pe, 2020 [consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://noticias.essential.gob.pe/?inno-noticia=essential-advierte-que-obesidad-infantil-se-duplica-por-malos-habitos-tras-confinamiento#:~:text=El%20Seguro%20Social%20de%20Salud,otros%20malos%20h%C3%A1bitos%2C%20que%20impactaron>
 12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid – 19. Estudio en línea, Perú 2020 [en línea]. Unicef.org [consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf>
 13. Ojo Público. Ansiedad y depresión: los trastornos de salud mental más diagnosticados en adolescentes [internet]. Ojo-publico.com, 2021 [consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/3098/ansiedad-y-depresion-diagnosticos-mas-comunes-en-menores>
 14. Essalud. Essalud advierte incremento de suicidios infantiles durante la pandemia [internet]. Noticias.essential.gob.pe, 2020 [consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://noticias.essential.gob.pe/?inno-noticia=essential-advierte-incremento-de-suicidios-infantiles-durante-la-pandemia>
 15. Ojo Público. Maternidad adolescente: cuando otro embarazo profundiza el círculo de la pobreza [internet]. Ojo-publico.com, 2021 [consultado el 10 de octubre del 2023].

- Disponible en: <https://ojo-publico.com/2967/maternidad-adolescente-el-circulo-vicioso-de-la-probreza>
16. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. XV Informe anual, avances en el cumplimiento de la ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres 2021 [en línea]. Cdn.www.gob.pe [consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3474197/XV-Informe-LIO-2021.pdf?v=1659726752>
 17. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú 2022 [en línea]. Peru.unfpa.org [consultado el 14 de octubre del 2023]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v_10.pdf
 18. El Ferrol. Número de adolescentes embarazadas se mantiene a pesar de pandemia [internet]. Elferrolchimbote.com, 2021 [consultado el 14 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.elferrolchimbote.com/index.php/salud/1525-numero-de-adolescentes-embarazadas-se-mantiene-a-pegar-de-pandemia>
 19. Fernández F. Hay 255 casos de violencia sexual contra menores en Áncash en este año [internet]. Diariocorreo.pe, 2019 [consultado el 14 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/hay-255-casos-de-violencia-sexual-contra-menores-en-ancash-en-este-ano-909917/?ref=dcr>
 20. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú 2022 [en línea]. Peru.unfpa.org [consultado el 14 de octubre del 2023]. Disponible en: https://peru.un.org/sites/default/files/2022-11/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v_10.pdf
 21. Secretaria Nacional de la Juventud. Así nos encontró: Las juventudes peruanas ante la pandemia 2021 [en línea]. Juventud.gob.pe [consultado el 18 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Las-juventudes-peruanas-ante-la-pandemia-2.pdf>
 22. Sánchez M. Actividad física, consumo de frutas y verduras en adolescentes de la Unidad Educativa Veinticuatro de Julio del Cantón Santa Elena, 2021 [Trabajo de grado previo a la obtención del título de licenciada en nutrición y salud comunitaria]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2022. Disponible en:

- <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12159/2/06%20NUT%20415%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
23. Alcaraz S, Velásquez P. Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo privado subvencionado de la ciudad de Luque en agosto de 2019. *Rev. cient. cienc. Salud* 2021; 3 (2): 26 – 38. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1348879/ao4_vol3n2-2.pdf
 24. Matamba A. Alimentación en tiempos de Covid-19 en adolescentes masculinos de la unidad educativa Fiscomisional Rocafuerte, cantón Rioverde, Esmeraldas, 2020 [Trabajo de grado previo a la obtención del título de licenciatura en nutrición y salud comunitaria]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11313/2/06%20NUT%20394%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
 25. Beteta F, Cabrera L, Machacuay G. Condiciones socioeconómicas de estudiantes de zona rural y educación virtual. Caso: Alumnos del 5to año de la I.E. José Varallanos del distrito de Jesús, 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en sociología] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7646/TSOC00135B47.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Huaccha F. Factores sociodemográficos relacionados con conductas de riesgo en adolescentes de la I.E. N° 82040 “Virgen de la Natividad” – Baños del Inca. Cajamarca 2019 [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4330/Tesis%20Fernanda%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 27. Pérez N. Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante patrocinio CDSP 314 – Jaén, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4649/Tesis%20NILDA%20PEREZ%20CORONEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 28. Figueroa F. Determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló” – Independencia – Huaraz, 2019 [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15549/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_FIGUEROA_FERNANDEZ_FILCA_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Ramírez S. Factores asociados al sobrepeso en estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga, Piscobamba – 2022 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2023. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5673/T033_71807389_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Chavarría L. 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]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35174/ESTILO_VIDA_CHAVARRIA_BOLO_LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 31. Celestino U, Murillo E. Relación entre la funcionalidad familiar y la etapa del embarazo adolescente en usuarias del Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza 2022 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10600/1/REP_URSULA.CELESTINO_ESTEFHANNY.MURILLO_FUNCIONALIDAD.FAMILIAR.pdf
 32. Leyth M. Principales factores de riesgo socioeconómicos asociados a los embarazos de adolescentes en un Centro de Salud Chiclayo – 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10951/Leyth%20Chirra%20Maria%20Fernanda.pdf?sequence=11>
 33. Giraldo Y, Gómez M. Ser adolescente y las relaciones mediadas por las redes sociales en internet. *Hacia Promoc. Salud.* 2023; 28 (1): 21 – 36. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/8299/6911>

34. Matamala A, Rivera F, Zaror C. Impacto de la caries en la calidad de vida relacionada con la salud oral de adolescentes: revisión sistemática y metaanálisis. *Int. J. Odontostomat.* 2019; 13 (2). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2019000200219&script=sci_arttext
35. León N. Promoción de la salud mental en el colegio Campo Hermoso en vinculación con el programa interdisciplinar de estrategias para la salud bajo el enfoque de promoción de Nola Pender [Práctica electiva de profundización]. Bucaramanga: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2019. Disponible en: https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/13070/2019_Tesis_Nathalia_Roci%c3%b3_Le%c3%b3n_Santos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Casierra N, Fernández K. Fundamentos filosóficos de la teoría de Nola Pender en la aplicación de las estrategias de promoción de la salud en la comunidad de Sabanilla [Trabajo de titulación previo a la obtención de licenciado en enfermería]. Guayaquil: Universidad Metropolitana del Ecuador; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/155/1/Casierra%20Vernaza%20Norely%20Marizeth%20y%20Fern%c3%a1ndez%20Galarza%20Kerly%20Anah%c3%ad.%20Enfermer%c3%ada.pdf>
37. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquiasta K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Rev Cubana Enfermer* 2019; 35 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009
38. Banda A, Guerrero A, Morales M, Romero M. Prácticas de mantenimiento de salud en madres comunitarias de la comuna 4 de Montería: Una mirada al modelo de promoción de la salud de Nola Pender [Trabajo presentado para optar el título de enfermera]. Montería: Universidad de Córdoba; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/cd906dc6-6a94-4f1a-a25c-52764ab6fa13/content>
39. Jiménez K. Enfermería: Profesión clave para la promoción de la salud mental costarricense. *Revista Cúpula* 2018; 32 (1): 26 – 34. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Kevin-Alcocer/publication/331258701_Enfermeria_-

- _profesion_clave_para_la_promocion_de_la_salud_mental_costarricense/links/5c6ed7e8299bf1268d1b8399/Enfermeria-profesion-clave-para-la-promocion-de-la-salud-mental-costarricense.pdf
40. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira [Trabajo de investigación como opción de grado para optar el título de enfermera]. Pereira: Fundación Universitaria del Areandina; 2023. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 41. Arango W, Guzmán M. Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018 [Tesis para obtener el título profesional de enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8127/ENarmewc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 42. Coro E, Remache K. Enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención [Informe de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6752/1/Enfermer%c3%ada%20en%20la%20promocion%20de%20la%20salud%20en%20el%20segundo%20nivel%20de%20atenci%c3%b3n.%20%20CORO-REMACHE-ENF.pdf>
 43. González M, Miranda P, Sánchez V, Vega V, Mosqueda A, Melo A. Factores relacionados con la violencia de pareja adolescente desde el modelo de Nola Pender: Una revisión integrativa. Rev. iberoam. Educ. investi, Enferm. 2021; 11 (4): 30 – 43. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Angelica-Mosqueda-Diaz/publication/355174529_FACTORES_RELACIONADOS_CON_LA_VIOLENCIA_DE_PAREJA_DESDE_EL_MODELO_DE_NOLA_PENDER_UNA_REVISION_INTEGRATIVA/links/6164387bae47db4e57c2fa2d/FACTORES-RELACIONADOS-CON-LA-VIOLENCIA-DE-PAREJA-DESDE-EL-MODELO-DE-NOLA-PENDER-UNA-REVISION-INTEGRATIVA.pdf

44. Paulín C, Gallegos R. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horiz Enferm* 2019; 30 (3): 271 – 285. Disponible en: <https://analesliteraturachilena.letras.uc.cl/index.php/RHE/article/view/10870/10010>
45. Rueda J. Rol educador del profesional de enfermería y cuidado materno post – vacunación en lactantes del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9773/Rueda%20Paiva%2c%20Jeniffer%20Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Díaz A, Bustamante R, Mora M, Martínez M. El rol del profesional de enfermería en el sistema de atención primaria de salud en Ecuador. *Universidad, Ciencia y Tecnología* Número Especial N° 02 2019: pp. 140 – 144. Disponible en: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/231/344>
47. Vílchez M. El mercadeo social y la promoción del aseguramiento en salud, revisión bibliográfica. *Podium* 2023; 44. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692023000200001
48. Mejía L. Percepción del estudiante de enfermería, respecto a su formación en promoción de la salud en una universidad de Lambayeque, 2022 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/11754/Mej%C3%ADa_Diez_Linda_Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Licona T, Mejía D, Paredes F, Licona K, González S, Salinas L. Determinantes sociales de salud percibida y calidad de vida en mayores de dieciséis años de edad, Honduras. *Rev Cub Sal Públ* 2022; 48 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662022000200009&script=sci_arttext#B1
50. Chávez L, Díaz L, Rosales M. Determinantes socioeconómicos de salud y Covid – 19 en México. *Gaceta Medica de México* 2022; 158. Disponible en: https://www.gacetamedicademexico.com/portadas/gmm_22_158_1.pdf#page=11
51. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* 2020; 5 (1). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es

52. Gómez J, González M, Ramírez R. Determinantes políticos de la salud: Un concepto de importancia para el profesional en salud pública. Opinión novel. Revistas Avances en Salud 2019; 3 (1): 45 – 48. Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1751/2013>
53. Gómez E. Los activos para la salud como recurso en la promoción de la salud de la comunidad [Trabajo de fin de grado en enfermería]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20018/GOMEZ%20FERNANDEZ%2c%20ESTELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Ballados M, Determinantes sociales de la salud en las conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios [Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias de la salud]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2022. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/52968/BalladosGonzalezMario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Gumá J, Arpino B, Solé A. Determinantes sociales de la salud en distintos niveles de género: Educación y hogar en España. Gac Sanit 2019; 33 82): 127 – 133. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2019.v33n2/127-133/es>
56. Sunción S, Vilcherrez L. Determinantes del gasto catastrófico en salud de los hogares de la Macro Región Norte del Perú, 2019 [Tesis para obtener el título profesional de ingeniero economista]. Sullana: Universidad Nacional de Frontera; 2022. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/563938965.pdf>
57. Solórzano J, Medina M, Delgado M, Delgado E. Determinantes sociales de salud y riesgos de padecer diabetes mellitus tipo 2. Higiá de la Salud 2020; 3 (2). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/469/640>
58. Quiñonez S. Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activo en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles [Informe de investigación previo para optar el título de médico]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%20C3%91ONEZ%20VIVAS%20%2C%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>

59. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud [en línea]. Paho.org [consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
60. García A. Factores socioeconómicos y culturales relacionados con el embarazo en adolescentes de la comunidad Libertad de Ñauza, del Cantón Alfredo Baquerizo Moreno, provincia de Guayas. Julio a diciembre del 2021 [Proyecto de investigación y desarrollo previo a la obtención del título de magíster en salud pública]. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6858/1/ANGIE%20GARC%c3%8dA%20S%c3%81NCHEZ.pdf>
61. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y Cultura. Nivel secundario, educación básica [en línea]. Siteal.iiep.unesco.org [consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_educacion_secundaria_20190521.pdf
62. Leblanch I. Algunos aspectos de los determinantes sociales de salud en la prevención del cáncer de próstata. Rev Cubana Urol 2023; 12 (2): e929. Disponible en: <https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/viewFile/929/804>
63. Requena N. Factor socioeconómico y conocimiento de sexualidad en adolescentes embarazadas del hospital de emergencias Grau, Lima 2021 [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1698/1/Nancy%20Requena%20Sosa.pdf>
64. Corral G. Estilos de vida y adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus 2 de un centro de salud de Chone, 2022 [Tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión de los servicios de salud]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94559/Corral_ZGJ-SD.pdf?sequence=7&isAllowed=y
65. Barros R, Ribeiro L, Moura D. A saúde promovida por redes sociais e comunitárias de mulheres de baixa renda. Cad. Saúde Pública 2023; 39 (7): e00218022. Disponible en:

- <https://www.scielo.br/j/csp/a/WsNmS33xtHgBs9BbKSzsNqh/?format=pdf&lang=pt>
66. Rodríguez G, Meras R. Consideraciones sobre el concepto “salud”: Una propuesta cubana. *Medicentro Electrónica* 2022; 26 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432022000100122&script=sci_arttext&tlng=en
 67. Guevara G, Verdesoto A, Castro E. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación – acción). *Recimundo* 2020; 4 (3). Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
 68. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Rev. Digit. Invest. Docencia Univ.* 2019; 13 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
 69. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica, una aproximación para los estudios de posgrado. Primera edición. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
 70. Agualongo D, García A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *VINCULOS – ESPE* 2020; 5 (2). Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639/1312>
 71. Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L, Castro N, Cabrera S. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. *SANUS* 2023; 8. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/389/397>
 72. González A, Pastor N, Campaz D, Sanmamed N, Roselló A, Cabezas C. Redes comunitarias: evaluación de la respuesta a la emergencia social durante la primera ola de la pandemia por COVID – 19 en Cataluña. *Comunidad* 2022; 24 (1). Disponible en: https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Redes-comunitarias_-evaluacion-de-la-respuesta-a-la-emergencia-social-durante-la-primera-ola-de-la-pandemia-por-COVID-19-en-Catalu%C3%B1a.pdf

73. Tarrillo J, Morán R, Saldaña. Validez de contenido de instrumento: Evaluación de la gestión administrativa municipal basado en organizaciones inteligentes. *Gestionar* 2023; 3 (1) pp. 134 – 152. Disponible en: <https://revistagestionar.com/index.php/rg/article/view/76/181>
74. Flores R. Concordancia diagnóstica de los métodos utilizados para la detección oportuna de cáncer cervicouterinos en la Unidad de Medicina Familiar N° 11 IMSS Chiapas [Tesis presentada para obtener el grado de especialidad de medicina familiar]. Tapachula: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2021. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/13615/20210422110537-8935-T.pdf?sequence=1>
75. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. Resolución N° 0304 – 2023 – CU – Uladech Católica, Consejo Universitario; Chimbote 2023 [consultado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
76. Southern Voice Is Nigeria on track to achieving quality education for all? Drivers and implications [en línea]. *Southernvoice.org* [consultado el 7 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://southernvoice.org/wp-content/uploads/2020/05/quality-education-Nigeria-Adeniran-et-al-2020-1.pdf>
77. García S. Trayectorias de mujeres: educación técnico – profesional y trabajo en el Ecuador, serie Asuntos de Género, N° 156, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6e653a98-bb35-4df6-9347-24b6e6111f0d/content>
78. Southern Voice. Estado global de los ODS: Tres niveles de acción decisivos (Reporte 2019). *Southern Voice*; 2020. Disponible en: <https://southernvoice.org/wp-content/uploads/2020/10/Estado-global-de-los-ODS-Southern-Voice-2020.pdf>
79. Pinto M. Pobreza y educación: Desafíos y políticas. Documentos de Trabajo 2020; N° 265, Universidad Nacional de la Plata, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), La Plata. Disponible en: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/250354/1/doc-cedlas265.pdf>
80. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Informe de seguimiento de la educación en el mundo 2020 – Informe

- sobre Género: Una nueva generación: 25 años de esfuerzos en favor de la igualdad de género en la educación, UNESCO 2020. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375470>
81. Los Andes. Mayor educación, mejores trabajos [internet]. Losandes.com.ar [consultado el 10 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.losandes.com.ar/mele/a-mayor-educacion-mejores-trabajos/>
 82. Marengo A. Avances en estudios psico – afectivos y desarrollo humano. Serie de Cuadernos de Psicología Reformada (4). Barranquilla 2020. Corporación Universitaria Reformada. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7868636>
 83. Espejel M, Jiménez M. Nivel educativo y ocupación de los padres: Su influencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ. 2020; 10 (19). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74672019000200026&script=sci_arttext
 84. Valerio A. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la urbanización Los Héroes. Nuevo Chimbote, 2019 [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27626/ESTILO_DE_VIDA_VALERIO_%20MOORE_ANGIE_%20JHOSUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 85. Carlos H, Espinoza G, Rojas A, Torres C. Educación de la mujer campesina en la región de Huancavelica. Horizonte de la Ciencia 2019; 9 (17). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570967709009/html/#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20de%20la%20mujer,la%20regi%C3%B3n%20andina%20del%20Per%C3%BA.>
 86. Beteta F, Cabrera L, Machacuay G. Condiciones socioeconómicas de estudiantes de zona rural y educación virtual. Caso: Alumnos del 5to año de la I.E. José Varallanos del distrito de Jesús, 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en sociología]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022. Disponible en:

- <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7646/TSOC00135B47.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
87. ONU Hábitat. Viviendas y mejoramiento de asentamientos precarios [en línea]. Onuhabitat.org.mx [consultado el 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://onuhabitat.org.mx/index.php/viviendas-y-mejoramiento-de-asentamientos-precarios>
 88. Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. La nueva agenda urbana. ONU Hábitat 2020. Disponible en: <https://publicacionesonuhabitat.org/onuhabitatmexico/Nueva-Agenda-Urbana-Ilustrada.pdf>
 89. Organización Mundial de la Salud. 2100 millones de personas carecen de agua potable en el hogar y más del doble no disponen de saneamiento seguro [internet]. Who.int [consultado el 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2017-2-1-billion-people-lack-safe-drinking-water-at-home-more-than-twice-as-many-lack-safe-sanitation>
 90. ONU Hábitat. La vivienda en el centro de los ODS en México [internet]. Onuhabitat.org.mx [consultado el 12 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://onuhabitat.org.mx/index.php/la-vivienda-en-el-centro-de-los-ods-en-mexico>
 91. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú: Características de las viviendas particulares y los hogares. Acceso a servicios básicos [en línea]. Inei.gob.pe [consultado el 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/Libro.pdf
 92. Miguel A, López R, Miguel A. Vivienda saludable y estado de salud en las ciudades. El caso de Oaxaca, México. Región y Sociedad 2022; 34. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252022000100103
 93. Urbes Lab. Análisis de las condiciones de habitabilidad y el impacto de la pandemia por Covid 19 en los barrios del distrito de San Juan de Lurigancho 2021. Instituto de Investigación de la Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Artes, Grupo de Investigación Urbes Lab; 2021. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353647237_ANALISIS_DE_LAS_CONDICIONES_DE_HABITABILIDAD_Y_EL_IMPACTO_DE_LA_PANDEMIA_P

- OR_COVID19_EN_LOS_BARRIOS_DEL_DISTRITO_DE_SAN_JUAN_DE_L
URIGANCHO_-
_2021/link/610878311ca20f6f86f682c6/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcn
N0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
94. Zavaleta C. El derecho fundamental a la vivienda digna y posesiones informales en zonas de riesgo, Tacna, 2018 [Tesis para optar el título profesional de abogada]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1104/Zavaleta-Cusirramos-Camila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 95. Alcides A. Organización de las viviendas en un entorno geográfico rural. PURIQ 2021; 3 (1). Disponible en: <https://revistas.unah.edu.pe/index.php/puriq/article/view/92/242>
 96. Hernández K. Análisis de la vivienda y su relación con la salud a partir de las condiciones de habitabilidad. Caso de estudio: El confinamiento en México durante la pandemia por la Covid – 19 [Tesis para obtener el título de doctora en filosofía con orientación en arquitectura y asuntos urbanos]. San Nicolás de la Garza: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2022. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/23636/1/1080257007.pdf>
 97. Barboza M. Derecho humano a una vivienda digna y adecuada en el Perú y su necesario reconocimiento como derecho fundamental [Tesis para optar el título de abogada]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8201/BC-4621%20BARBOZA%20BECERRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 98. Gallardo L, Garay R. Riesgos de salud de las familias, frente a condiciones de vivienda, de la comunidad de Shucapampa Centro de Salud Tulpuna. Cajamarca. Perú 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2075/TESIS%20FINAL..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 99. Landa C. Nivel socioeconómico de las familias y el rendimiento académico de los estudiantes de séptimo año de básica de la Unidad Educativa La Granja [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en psicopedagogía]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en:

- <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/37404/1/TESIS%20Cristhoper%20Joel%20Landa%20Gonzales-signed-signed-signed%20%281%29.pdf>
100. Aguirre Y. Gestión de residuos sólidos y desarrollo ambiental en las familias del distrito de Zapatero – 2020 [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión pública]. Tarapoto: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49690/Aguirre_RY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 101. Herazo Y, Nuñez N, Sánchez L, Vásquez F, Lozano A, Torres E, Valdelamar A. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. Retos 2020; 38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7446315.pdf>
 102. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [en línea]. Who.int [consultado el 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
 103. Montejo R, Camacho T, Morales A, Quintero A, Villareal J, Toledo S. Prevalencia de malnutrición en adolescentes de Tapachula, Chiapas, México. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar 2022; 6 (6). Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4085/6222>
 104. Mamani Y. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. Investigación e Innovación 2022; 2 (1), pp. 40 – 48. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1369/1631>
 105. Sandoval I. Conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2023. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12230/sandoval_si.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 106. El Comercio. La educación sexual integral: Beneficios expuestos por profesionales y activistas [internet]. Elcomercio.pe [consultado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/la-educacion-sexual-integral-beneficios-expuestos-por-profesionales-y-activistas-tacna-noticia/>

107. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2022 [en línea]. Cdn.www.gob.pe [consultado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%3A%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>
108. Huamán L, Sánchez K. Estilo de vida y conductas de riesgo en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica – 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b174f0df-0ba7-4d57-b366-489c7888db5e/content>
109. Veliz L. Estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019 [Tesis para optar el título profesional de especialista en salud familiar y comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f86b15da-ec61-4299-bb70-567130194a89/content>
110. Sotolongo M, Fernández V. La promoción de salud en el contexto universitario. Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo 2019; 4 (1), pp. 34 – 38. Disponible en: <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/190/218>
111. Riveros M. Autocuidado y estado de salud en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ad15b7dd-8246-438d-8e00-858449ae2a11/content>
112. Pérez O, Cárdenas S, Aranda I, Perera J, Barradas M. Consumo frecuente de alimentos industrializados y su percepción en adolescentes indígenas Mayas con sobrepeso y obesidad. Ciencia & Saúde Colectiva 2020; 25 (11), pp 4423 – 4438. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VvgsgCyrCHtrBLMp4Ywf4nz/?format=pdf&lang=es>

113. Telumbre J, López M, Noh P, Villanueva J, Torres R. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche. *Sanus* 2018; 3 (6), pp. 20 – 31. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Sanus/2018/no6/3.pdf>
114. Fernández E. Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en institución educativa Nuñumabamba. Cajabamba, 2022 [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5578/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
115. Pedraja L, Valdés G, Riveros I, Santibañez D. Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia* 2019; 44 (9), pp. 514 – 520. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/33961096009.pdf>
116. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [en línea]. *Who.int* [consultado el 01 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
117. Organización Panamericana de la Salud. La OPS actualiza las funciones esenciales de salud pública para los países de las Américas [internet]. *Paho.org* [consultado el 01 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-12-2020-ops-actualiza-funciones-esenciales-salud-publica-para-paises-americas>
118. López G. Gestión y calidad de los servicios de salud del Centro de Salud Posope Alto [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38783/L%c3%b3pez_SGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
119. Inga F, Arosquipa C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 2019; 36 (2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/312-318/es>
120. Hernández M, Merino E. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca – 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2025/TESIS%20CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20Y%20SATISFACCIÓN%20DEL%20USUARIO%20EN%20TIEMPO%20DE%20PANDEMIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

121. Sinche A. Gestión de los servicios de salud y satisfacción del usuario en el centro de salud Laderas de Chillón. Puente Piedra, 2019 [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión pública]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42583/Sinche_AA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
122. Maguiña C. Pandemia de la Covid 19 y su impacto en el sistema de salud peruano. Rev Peru Med Integrativa 2020; 5 (3). Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/255/255>
123. Quispe L, Carhuas L, Huamani R, Tunque M, Ureta R, Tapia M. Repercusión de la pandemia Covid – 19 en el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención en una región del Perú. Revista Universidad y Sociedad 2022; 14 (S1). Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/2808/2730/>
124. Guerra H. Accesibilidad a los servicios de salud en tiempos de pandemia y su relación con la percepción de la enfermedad en pobladores con enfermedades crónicas del Centro Poblado Virgen del Carmen La Era, Ñaña, 2021 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5294/Haydee_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
125. Ninaja J. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Las Yaras, Región Tacna, 2021 [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80494/Ninaja_QJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y4
126. Rivera O, Rivera I, Bonilla C. Determinantes del acceso a los servicios de salud y adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Revista Cubana de Salud Pública 2020; 46 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e1990/es>

127. Sime M. Calidad de atención y grado de satisfacción del paciente asistente al consultorio externo del Hospital Regional Lambayeque 2021 [Tesis para optar el grado académico de maestra en gerencia de servicios de salud]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11309/Sime%20Figueroa%20Marialejandra%20Ysabel.pdf?sequence=12>
128. Mero L, Zambrano M, Bravo M. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. Revista Espacios 2021; 42 (2). Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/7657/a21v42n02p10.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: Determinantes de la salud en estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Describir los determinantes de la salud en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía) en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad. ▪ Identificar el determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación) en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad. ▪ Identificar el determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, apoyo social organizado, acceso a los servicios de salud) en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía). - Determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación). - Determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, apoyo social organizado, acceso a los servicios de salud) 	<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Población: 195 estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023.</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario de Determinantes de la Salud</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información



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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD, CHIMBOTE - 2023**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

I. DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel de instrucción ()
- Inicial ()
- Primaria ()
- Secundaria completa ()
- Secundaria incompleta ()
- Superior universitaria completa ()
- Superior universitaria incompleta ()
- Superior no universitaria completa ()
- Superior no universitaria incompleta ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menos de 1025 ()
- De 1025 a 1099 ()
- De 1100 a 1499 ()
- De 1500 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia

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

- Jubilado ()
- Estudiante ()

5. Vivienda

5.1. Tipo

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta, choza, cabaña ()
- Local no destinado para la habitación humana ()
- Otros ()

5.2. Tenencia

- Alquiler ()
- Cuidador/Alojado ()
- Plan Social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

5.3. Material de piso

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

5.4. Material del techo

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

5.5. Material de las paredes

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

5.6. Cuántas personas duermen en una habitación

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

5.7. Abastecimiento de agua

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

5.8. Eliminación de excretas

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

5.9. Combustible para cocinar

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

5.10. Tipo de energía

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

5.11. Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río

- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

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

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

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

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

II. DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA

6. ¿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

7. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

8. ¿Cuál es el número de horas que dedica para dormir?

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

9. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si
- No

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

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

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

13. ¿Has presentado alguna conducta alimentaria de riesgo?

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

14. En el último año ¿ha sufrido algún daño por alguna violencia por agresión?

- Armas de fuego
- Objetos punzocortantes

- Puñetazos, patas, golpes
- Agresión sexual
- Otras agresiones o maltratos
- No presenta

15. Indique el lugar de la agresión o violencia

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

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

- Si
- No

17. ¿Tienes relaciones sexuales?

- Si
- No

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

- Condón
- Pastillas, inyectables, píldora de emergencia
- Óvulos, jaleas, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

18. Si es mujer

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

19. ¿Cada cuánto tiempo acude a un establecimiento de salud?

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

ALIMENTACIÓN:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibes algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibes algún apoyo social organizado?

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

23. ¿Recibes apoyo de algunas organizaciones?

- Programa Beca 18 : Si () No ()
- Programa Nacional de Alimentación Escolar : Si () No ()
- Programa de Cooperación 2012 – 2016 : Si () No ()
- Comedores Populares : Si () No ()

24. ¿En qué instituciones de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

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

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

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

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

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

27. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()
- SIS – MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()
- No tiene ()

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

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

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

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

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

- Si ()
- No ()

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 03: Validez del instrumento

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Se desarrolló a través de la consulta a miembros del área de salud que actuaron como mediador. Este trabajo se realizó con la finalidad de evaluar la propuesta del cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

En las reuniones se facilitó, a los participantes que actuaban como jueces, en la información respecto a la matriz de operacionalización, que posteriormente cada uno de ellos emitió las observaciones al cuestionario propuesto, dando como respuesta, realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las interrogantes relacionadas con los determinantes de la salud en las personas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de Contenido: Se analizó, 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 procedió a utilizar para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken.

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es de 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en las personas.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo de 10 jueces expertos en el 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 las personas”.
3. Cada experto respondió en cada ítem del cuestionario la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es ...
 - ¿Esencial?
 - ¿Útil pero no esencial?
 - ¿No necesaria?
4. Una vez llenada las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas planteadas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y le coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se determinó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 los expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvo 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 las personas.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000

6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es de 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en las personas.

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

Se procedió a aplicar el cuestionario a los adultos por distintos investigadores en el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no exista algún cambio. Esto se realizó a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Σ	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Exp. 1	Exp. 2	Exp. 3	Exp. 4	Exp. 5	Exp. 6	Exp. 7	Exp. 8	Exp. 9	Exp. 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

Anexo 05: Formato de Consentimiento informado

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **Luis Enrique Silva Reyes**, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación denominada **DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD CHIMBOTE – 2023**.

- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **luisenrique1997.lers@gmail.com** o al número **936531902**. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico: **ciei@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre Completo:	
Firma del Participante:	
Firma del Investigador:	
Fecha:	

Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Chimbote, Noviembre 24 de 2023

Señora
MARÍA PILAR ORDOÑEZ FLORES
Directora de la Institución Educativa La Libertad

Presente.-

ASUNTO: Solicito Permiso de Acceso a su Institución

Yo, *Silva Reyes Luis Enrique*, identificado con el DNI 71401325, Bachiller de la Carrera de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote. De mi mayor consideración, es un honor dirigirme a usted para saludarle cordialmente y exponerle lo siguiente:

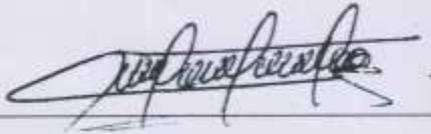
Actualmente, me encuentro desarrollando mi tesis, para obtener el título de licenciada en enfermería, titulado "Determinantes de la Salud en Estudiantes de 3° al 5° grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023"

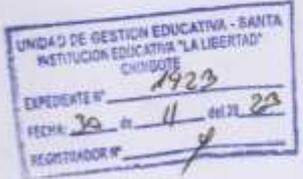
Para llevar a cabo esta investigación, planeo utilizar un cuestionario que aborde los Determinantes de la Salud, en donde se busque obtener la recopilación de datos sustanciales de los estudiantes de esta institución.

Por tal motivo, solicito a usted, la autorización para la ejecución del proyecto de tesis, asimismo, el acceso y las facilidades durante los meses de noviembre y diciembre, a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación, la misma que redundará en beneficio de su Institución.

Quedo a su disposición para discutir cualquier detalle adicional o responder a cualquier pregunta que pueda tener. Aprecio sinceramente su tiempo y consideración.

Atentamente




UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA - SANTA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LA LIBERTAD" CHIMBOTE
EXPEDIENTE N° 1923
FECHA: 20 de 11 del 2023
REGISTRADOR N°

Anexo 07: Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **Luis Enrique Silva Reyes** identificado con DNI **71401325**, con domicilio real en **Jr. Hipólito Unanue # 206 – Urb. La Libertad**, distrito **Chimbote**, Provincia del **Santa**, Departamento de **Áncash**.

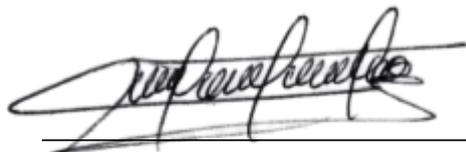
DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de **Bachiller** con código de estudiante **0112141077** de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023 – 2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE 3° AL 5° GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA LIBERTAD CHIMBOTE – 2023**, corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Chimbote, 20 de diciembre del 2023



DNI: 71401325

