



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES**  
**BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO**  
**SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO**  
**POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA,**  
**2019.**

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

AUTOR

**FRANK ALEXANDER, ARTEAGA ROSSO**  
**ORCID: 0000-0002-8689-4564**

ASESOR

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**  
**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Frank Alexander, Arteaga Rosso

**ORCID:** 0000-0002-8689-4564

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

### **ASESOR**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

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

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

### **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

**ORCID:** 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

**ORCID:** 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

**ORCID:** 0000-0002-1205-7309

**HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**DRA.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA  
PRESIDENTE**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA  
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO  
MIEMBRO**

**MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR  
ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A la prestigiosa universidad  
ULADECH católica, que me  
abrió las puertas para  
formarme como profesional  
y como persona.

A la Mgtr.Nathaly  
Mendoza por su gran ayuda  
y colaboración en cada  
momento de consulta y  
soporte en este trabajo de  
investigación.

A Dios por haber conspirado  
para mantenerme firme y no  
decaer durante este gran  
esfuerzo que comprendió mi  
formación como enfermero.

## **DEDICATORIA**

Dedico este logro a mi Dios todo poderoso el cual ha estado a mi lado y no me ha abandonado, gracias por permitirme llegar a este nivel y derramar hacia mi bendiciones, amor, éxitos y enseñanzas.

A mis abuelitos por ser las personas más amables y tiernas, por todos sus cariños atenciones y valores que me han brindado, y por ser cómplices de estos éxitos.

A mi madre por inculcarme valores y darme confianza incondicional lo que ha permitido ser la persona que soy hoy en día. A mis hermanitos les dedico todos mis logros esperando puedan seguir mi ejemplo y superar.

## RESUMEN

La investigación se realizó con el propósito de dar respuesta al problema ¿cuáles son las características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada, distrito de Santa, 2019? Es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Centro Poblado Rinconada, Distrito de Santa 2019. El universo muestral está constituido por 106 adolescentes. Para el proceso de recolección de datos se entrevistó a los adolescentes; la información se exporto a Software PASW Statistics versión 18.0. Resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos que la mayoría de los adolescentes son de 12 a 14 (52,0%), ingreso económico es de 751 a 1000 (63,2%), más de la mitad el jefe de familia tiene trabajo eventual (66,1%), y son de sexo masculino (57,5%), En los determinantes biosocioeconómicos relacionados con la vivienda tenemos que la mayoría tiene vivienda propia (91,6%), la mayoría cuenta con paredes material noble ladrillo y cemento (82,0%). Los determinantes de estilo de vida más de la mitad consumen bebidas alcohólicas (39,6%), menos de la mitad no fuman ni han fumado nunca de manera habitual (58,5%), menos de la mitad ingiere pescado al menos 1 o 2 veces por semana (31,1%), la mayoría consume arroz diario (66,9%), en los determinantes redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo de organizaciones (100%), menos de la mitad refieren que hay delincuencia en su comunidad (57,5%).

**Palabras clave:** Adolescentes, Determinantes, Estilo de vida y Salud.

## ABSTRAC

The research was carried out with the purpose of answering the problem: what are the characteristics of the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents in the town of Rinconada. Santa district, 2019? It is of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its objective was to characterize the biosocioeconomic determinants, lifestyle and social support in adolescents from the Centro Poblado Rinconada, Santa District 2019. The sample universe is made up of 106 adolescents. For the data collection process, adolescents were interviewed; the information was exported to PASW Statistics software version 18.0. Results and conclusions in the biosocioeconomical determinants that the majority of adolescents from 12 to 14 (52,0%), the economic income is from 751 to 1000 (63,2%), more than half the head of the family has temporary work (66,1%), and they are male (57,5%). In the bio-economic determinants related to housing we have that the majority have their own housing (91,6%), the majority have walls of noble brick material and cement (82,0%), tile floor (56,6%), noble material roof, brick and cement (77,4%). Lifestyle determinants more than half consume alcoholic beverages (39,6%), less than half do not smoke or have never smoked regularly (58,5%), less than half ingest fish at least 1 or Twice a week (31,1%), most consume rice daily (66,9%), more than half walk (26,4%), in the social and community determinants most do not receive support from organizations ( 100%), less than half report that there is crime in their community (57,5%).

**Key words:** Adolescents, you determined and Health.

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO</b> .....	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>4. DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>5. AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO</b> .....	<b>viii</b>
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>10. INDICE DE GRAFICOS</b> .....	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
<b>III.METODOLOGIA</b> .....	<b>24</b>
3.1 Diseño de la investigación: .....	<b>24</b>
3.2 Población y muestra.....	<b>24</b>
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	<b>25</b>
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	<b>36</b>
3.5 Plan de análisis.....	<b>39</b>
3.6 Matriz de consistencia.....	<b>41</b>
3.7 Principios éticos.....	<b>42</b>
<b>IV.RESULTADOS</b> .....	<b>44</b>
<b>4.1 Resultados</b> .....	<b>44</b>
<b>4.2 Análisis de resultado</b> .....	<b>74</b>
<b>V.CONCLUSIONES</b> .....	<b>96</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	<b>97</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>98</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>115</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA.DISTRITO DE SANTA, 2019.....	44
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA,2019 .....	48
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA.DISTRITO DE SANTA,2019.....	58
<b>TABLA 4:</b> DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.....	66
<b>TABLA 5:</b> DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.....	67
<b>TABLA 6:</b> DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA,2019.....	68

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO DE LA TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA.DISTRITO DE SANTA,2019.....	45
<b>GRAFICO DE LA TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEI ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA.DISTRITO DE SANTA,2019.....	51
<b>GRAFICO DE LA TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA,2019.....	62
<b>GRAFICO DE LA TABLA 4:</b> DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y OGANIZADO) EN LOS ADOLECENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.....	69
<b>GRAFICO DE LA TABLA 5:</b> DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN LOS ADOLECENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.....	70
<b>GRAFICO DE LA TABLA 6:</b> DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN LOS ADOLECENTES DEL CENTRO POBLADO RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.....	72

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el propósito de identificar los determinantes sociales de los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Dado a que, la mayoría de los problemas sanitarios se debe a las condiciones a las que está expuesta la persona, a factores que actúan en su entorno, los mismos que pueden garantizar o perjudicar su salud.

Los determinantes sociales de la salud son eventos en los seres humanos donde nacen, crecen, trabajan y luego envejecen de acuerdo a la salud estos momentos vividos son consecuencia del reparto del dinero el poder y los recursos a nivel internacional nacional y local que son dependientes de las políticas que han sido adoptadas. Los determinantes sociales de salud argumentan las máximas partes de la desigualdad sanitaria, esto se refiere a diferentes injusticias que pueden evitarse que se observado en los países en lo que corresponde a la situación sanitaria (1).

Se brindó una respuesta a la alta intranquilidad producida por las injusticias permanentes y mucho más mayores con el tiempo la organización mundial de la salud en el año 2012 formó una comisión de determinantes sociales de la salud así poder dar un asesoramiento para poder de alguna forma mitigarlas. En el año 2014 se crea el informe final de la comisión en las que se indican tres recomendaciones generales, como son, mejorar las condiciones de vida cotidianas, luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos y Medición y análisis del problema (2).

Concorde a la Organización Mundial de la Salud, las causas más comunes de morbilidad de adolescentes de 13 a 19 años a nivel mundial los principales fueron

traumatismos por incidentes de tránsito, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) sida, autolesiones enfermedades respiratorias y agresión inter personal. Una fuerte cantidad de personas en el marco internacional, se considera que tienen un alto índice de riesgo a padecer enfermedades crónicas; como consecuencia de disminuir en gasto de energía y como consecuencia el aumento de la grasa corporal resultado de sedentarismo poca actividad física, que están ligadas al uso indiscriminado de las tecnologías hoy en día presentes en la vida de los adolescentes (3).

Aproximadamente dieciséis millones de adolescentes entre los 15 y 19 años y se promedia que un millón de adolescentes menores de 15 años dan a luz cada año sobre todo en países de bajos recursos y medianos, y se considera que es la segunda causa de morbilidad se produce por complicaciones en el embarazo y el parto y según estudios tres millones de adolescentes se someten a aborto que ponen en riesgo su vida los bebés de las adolescentes también afrontan una tasa alta de morbilidad a diferencia de los nacidos en mujeres mayores de 20 años (4).

En los adolescentes, mientras más aumenta su edad mayor es la tasa de mortalidad donde se requiere de un trabajo de prevención y promoción de los principales factores de riesgos específicos, se toma en cuenta como un problema relevante a los trastornos de diferentes etapas de la vida con mayor peculiaridad las conductas suicidas que esto cobra muchas vidas adolescentes que se dan por distintos problemas, relacionado a la familia, problemas amorosos, bullying y por trastornos biológicos (4).

El Perú se ha vivido muchos cambios socioeconómicos que influyen en las

tasas epidemiológicas, demográficas y nutricionales de la sociedad está caracterizado por un alto consumo de productos con grasa, azúcares alimentos procesados y la disminución de ejercicios los factores muy relacionados son cambios tecnológicos que promueven mucho sedentarismo hoy en pleno siglo XXI los problemas relacionados con los escasos nutricionales, está la desnutrición crónica, anemia, el sobrepeso y la obesidad (5).

El embarazo en adolescentes en el Perú de 15 a 19 años contrae pobreza y con eso se afecta mucho el bienestar de adolescentes en el Perú con esto nace la desnutrición la exclusión social, y estos embarazos adolescentes suceden con más frecuencia en las zonas rurales ya que no hay mucha información, por el abandono o el olvido del gobierno que no realiza propuestas de Promoción de salud, y si como ocurren muchos embarazos adolescentes también se producen casos de VIH sida que no solo afecta a los adolescentes sino como consecuencia sufren los daños los bebés, los principales determinantes de la salud en los adolescentes cada vez va con más incremento y el estado no puede dar una respuesta de solución positiva (6).

En el Perú hay uno de los problemas que mucho prevalece hoy en día es el bajo rendimiento académico en los adolescentes, en las zonas alto andinas se da por la pobreza y no cuentan con la información necesaria ni las herramientas necesarias para llevar un alto rendimiento académico, y en la parte costa el bajo rendimiento académico está relacionada al uso indiscriminado de las tecnologías (7).

En el departamento de Áncash los principales factores que afectan las adolescentes son las enfermedades hipertensivas e infecciones respiratorias por

accidentes de transporte, enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y muchas enfermedades crónicas no especificadas (8).

A nivel de Áncash se producen muchos conflictos en los adolescentes lo que le conlleva a muchos riesgos durante toda la etapa adolescente, donde se conoce problemas en los determinantes de la salud de los adolescentes se da por uso indiscriminado de la tecnología lo que conlleva que los adolescentes aumenten el riesgo de padecer múltiples enfermedades crónicas, también hay una alta tasa de pandillaje y drogadicción en los adolescentes sobre todo en zona con mucha más pobreza. También hoy en día hay embarazos adolescentes, que como consecuencia muchos adolescentes ya no pueden culminar sus estudios y por ende aumenta la pobreza por falta de empleo y muchas enfermedades consecuentes (8) (9).

El Centro poblado de Rinconada se encuentra ubicado en el Distrito de Santa departamento de Ancash, se encuentra en una zona vulnerable y que tiene antecedentes de huaicos lo que ocasiona muchos daños. Los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, camiones, motos de transporte público, entre otros; en donde un determinado porcentaje de los pobladores hacen uso de ellos, mientras el resto de la población hacen uso de las empresas de colectivos que pasan por las principales vías de acceso. Las viviendas que actualmente se puede presenciar, el 85% de las viviendas están construidas con material noble; el 15% restante las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay y/o esteras (10).

Existen centros educativos que brinden el servicio de educación básica regular

a nivel inicial, primario y secundario. Los pobladores de la zona de estudio, tienen al alcance una buena cobertura en cuanto a salud; pues dentro de la zona de estudio se encuentra ubicado un establecimiento de Salud (Posta Medica) para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia la población se tiene que trasladar a Centros hospitalarios de más concurrencia (10).

Y se observa que sus pobladores están expuestos a muchos problemas de salud y por ende esto afecta a los adolescentes que ponen en riesgo las vidas, uno de los problemas a rescatar de esta población es los bajos recursos lo que afecta mucho en la educación de los adolescentes ya que no pueden continuar con sus estudios superiores (10).

También observamos muchos embarazos adolescentes y estos están expuestos a trabajos forzados y sus viviendas no están construidas con material adecuado, los adolescentes están expuestos a enfermedades de la piel ya que estos realizan trabajos en el campo expuestos a los rayos solares. Hoy en día puede observar que un alto índice de bajo rendimiento académico que es consecuencia del mal uso de la tecnología y por la falta de tiempo ya que muchos adolescentes tienen que trabajar (10).

De acuerdo a lo antes descrito se planteó el siguiente problema de investigación:  
¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019?

Para dar respuesta al problema planteado se planteó el siguiente objetivo general.

Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Centro Poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

Para dar respuesta al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes del Centro Poblado Rinconada (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes del Centro Poblado Rinconada, según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes del Centro Poblado Rinconada, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social

La presente investigación se realizará en Centro Poblado de Rinconada porque se ha observado diversos problemas que vienen afectando la salud de los adolescentes y los que más resaltan son los siguientes: Embarazos adolescentes, drogadicción, bajo rendimiento académico, uso inadecuado de la tecnología, malos estilos de vida, pandillaje.

Al realizar esta investigación se tiene como propósito mejorar o contribuir en la prevención y control de los problemas de los adolescentes del centro poblado de Rinconada, y realizando la investigación de manera profunda para así poder informar a la población a cerca de las problemáticas que hay en a la comunidad y así mitigar y disminuir los problemas que hay en los adolescentes.

Esta investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adolescentes y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación está en función a la premisa que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

Las investigaciones también están dirigidas y de adecuada calidad será esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los escolares y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países. El presente estudio permitirá incentivar a los estudiantes de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un entorno cada vez más saludable.

También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorando la salud de los escolares, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud. Así mismo permite la alimentación de la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, con su tributo al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

Esta investigación es necesaria para la comunidad de Rinconada porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir

los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo alimentar con información científica las acciones para el manejo y control de los problemas en salud de la Institución educativa y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Además, es conveniente para: Las autoridades regionales de las direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrán disminuir el riesgo de padecer enfermedades favorecer su salud y el bienestar de los mismos.

La metodología utilizada en la presente investigación fue estudio cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 106 adolescentes que viven en el Centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa. Para la realización de la presente investigación se utilizó la observación y la entrevista para la aplicación del instrumento: determinantes de la salud en adolescentes para la recolección de datos se coordinó con el padre o madre, tiempo y fecha de aplicación del instrumento duro 25 minutos. Los datos fueron procesados en el software PASW statistics versión 18.0 para su procesamiento. Para el análisis de los datos se elaboraron tablas de distribución y frecuencias absolutas y relativas con sus respectivos gráficos

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Se aplico el instrumento: Determinantes de la salud, utilizando, la técnica de entrevista y la observación, se llegó a los siguientes

resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos que la mayoría de los adolescentes son de 12 a 14 (52,0%), ingreso económico es de 751 a 1000 (63,2%), más de la mitad el jefe de familia tiene trabajo eventual (66,1%), y son de sexo masculino (57,5%), En los determinantes biosocioeconómicos relacionados con la vivienda tenemos que la mayoría tiene vivienda propia (91,6%), la mayoría cuenta con paredes material noble ladrillo y cemento (82,0%). Los determinantes de estilo de vida más de la mitad consumen bebidas alcohólicas (39,6%), menos de la mitad no fuman ni han fumado nunca de manera habitual (58,5%), menos de la mitad ingiere pescado al menos 1 o 2 veces por semana (31,1%), la mayoría consume arroz diario (66,9%), en los determinantes redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo de organizaciones (100%), menos de la mitad refieren que hay delincuencia en su comunidad (57,5%).

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes en el ámbito internacional**

Villareal M. y Col, (11). En su investigación titulada “Alcohol en adolescentes escolarizados: Propuesta de un Modelo Socio comunitario, Madrid 2012” Tuvo como objetivo general realizar un análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. La metodología fue de tipo explicativo, la muestra de estudio lo conformaron 1.245 adolescentes (varones y mujeres). Encontró como resultados originarios de dos instituciones educativas escolares y dos preuniversitarios, de 12 a 17 años de edad. . Concluyo que dedujo que el sostenimiento socio comunitario y la actividad de familia se vinculaban con la ingesta de alcohol de forma indirecta. Lo realizan de apariencia positiva y significativa a través del apoyo de amigos y el consumo de alcohol de familiares y conocidos.

Wanden C, (12). En su investigación titulada “Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud España, 2015”. Tuvo como objetivo general. Evaluar la calidad de vida de los universitarios que cursan estudios en ciencias de la salud y su relación con diferentes factores tal como: hábitos de vida. La metodología fue de tipo no experimental y de corte transversal con diseño muestral aleatorio y estratificado. Con los siguientes resultados que establecieron dimensiones y el impacto de cada una de ellas sobre la percepción de calidad de vida global que las mujeres y también los estudiantes. Concluyo que los jóvenes del Asentamiento humano son

fundamentales para alzar el nivel del CV y promocionar buenas actitudes acompañado de los ejercicios a diario.

Rayuela P, (13). En su investigación titulada “Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes España ,2017”. Tuvo como objetivo general. Conocer cuáles son los factores de riesgo adolescente que se relacionan de forma estadísticamente significativa con tener relaciones sexuales completas en España. La metodología fue de tipo cualitativo. Con los siguientes resultados se muestra que hay un problema grave entre los adolescentes y los padres. Finalmente se evaluó a 563 varones y 726 mujeres entre 12 y 17 años sin diferencias de sexo. Concluyó que debido a que los adolescentes tienen problemas con sus padres, por tomar y fumar, trayendo como consecuencia una mala alimentación y daños cerebrales.

### **2.1.2. Investigación actual en el ámbito nacional**

Rojas M, (14). En su investigación titulada “Abuso de drogas en adolescente y jóvenes y vulnerabilidad familiar, 2015, Colombia”. Tuvo como objetivo general profundizar la investigación del consumo de las principales drogas de abuso en la juventud peruana asociado al sistema familiar. La metodología fue de tipo descriptivo- retrospectivo. Con los siguientes resultados mostro que los padres no tiene trabajo estable. La gran parte presentan un hogar unifamiliar, más del 50% no tienen piso, sus viviendas son construidas con eternit y adobe son mujeres entre 15 a 17 años de edad, así mismo casi la mayoría no han acabado su secundaria, menos de un 50% tienen construidas sus hogares de material noble, el 87.3% de los jóvenes han consumido marihuana, el 12.7% consumieron alcohol,

así mismo, el 80%, vienen de hogares donde existe un historial de consumo de alcohol u otras drogas. Concluyo que los adolescentes con problemas de consumo de sustancias toxicas mayormente, provienen de familias con padres divorciados o monoparentales.

Jaramillo M, (15). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Pedro Pablo Atusparia- Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo general. Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Pedro Pablo. La metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Con los siguientes resultados menos de la mitad tiene ingreso menor S/.750, trabajo eventual; más de la mitad son de sexo femenino, oscilan entre 15 a 17 años, casi todos tienen secundaria incompleta, menos de la mitad tienen; techo y paredes material noble; Concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos: un 50% recibe un sueldo menor a S/. 750.00.

Villacorta S, (16). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa San Nicolás- Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo general. Describir los determinantes de la salud en los adolescentes del Barrio de Chihuipampa. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Con los siguientes resultados mostro que los el padre no tiene trabajo estable. La gran parte presentan un hogar unifamiliar, más del 50% no tienen piso, sus viviendas son construidas con eternit y adobe, preparan sus alimentos en leña. Concluyó que los determinantes biosocioeconómicos: mayormente son mujeres, más del 50% recibe un sueldo menor a S/. 750.00.

### **2.1.3. Investigación actual en el ámbito local**

Jara, (17). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De octubre Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general. Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Con los siguientes resultados encontró que los adolescentes tienen la gran mayoría un hogar propio construido, la gran mayoría no tiene adicciones de cigarro ni tampoco de bebidas con alcohol, podemos apreciar que los adolescentes descansan sus 6 a 8 horas a diario. Concluyó que Dentro de los determinantes biosocioeconómicos el 50% es de sexo masculino. La mitad de los padres tienen un sueldo regular de s/. 750,00 soles, también que media parte presentan un hogar unifamiliar.

Peralta T, Villajulca C, (18). En su investigación titulada “Estado Nutricional Y Nivel Socioeconómico De Jóvenes Estudiantes Del Centro Preuniversitario ADIX en Trujillo-La Libertad, febrero - marzo 2018” Tuvo como objetivo general relacionar el estado nutricional y nivel socioeconómico de jóvenes estudiantes del centro pre-universitario ADIX. Su metodología fue tipo cuantitativo, descriptivo y estuvo conformado por una muestra de 85 adolescentes. Con los siguientes resultados se encontró que a nivel socioeconómico bajo el 1% de adolescentes mujeres tienen riesgo cardíaco. Concluyó que no existe mayores diferencias estadísticas significativas entre dichas variables.

Infantes L, (19). En su investigación titulada a “Hábitos Alimentarios y Valoración Antropométrica en estudiantes de la Institución 12 Educativa N° 80821

“Cesar Vallejo Mendoza” La Esperanza - Trujillo. Julio – noviembre 2016”. Tuvo como objetivo general determinar relación entre los hábitos alimentarios y la valoración antropométrica en los adolescentes en estudio. La metodología fue un diseño no experimental, descriptivo correlacional y su muestra fue de 76 adolescentes. Con los siguientes resultados se encontró que la delgadez correspondió a 1 %; Normal 91%, Sobrepeso 7% y obesidad 1%. Concluyo que la existencia de Sobrepeso 7% y Obesidad 1%, presentan hábitos alimentarios regulares en la mayor parte de casos: Adecuado 12%, hábitos regulares 81% y 7% hábitos deficientes.

## **2.2. Bases Teóricas de la Investigación**

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde y Nola pender, son los que describen a los factores como uno de los mayores afectos de la salud de las personas y población, con la finalidad de poder comprender cuales son los factores o determinantes sociales y con esto buscar una mejor calidad de vida en las poblaciones

Cuando se habla de determinantes de la salud hablamos de muchos factores considerados personales, sociales, económicos y ambientales a estos se les considera que determinan la salud tanto de los individuos y sus poblaciones. En el año 1974 Marc Lalonde que fue una gran figura importante en salud que marcó muchos acontecimientos muy importantes. Lalonde público un informe llamado “New perspectives on the health of Canadians”, se considera que fue una disciplina que vela por la de la salud de las poblaciones a través de muchas acciones. Y a estos de terminales se le dividen en 2 grandes grupos (20).

Uno tiene que ver con los determinantes económicos, sociales y políticos estos son considerados que están bajo la responsabilidad multisectorial del estado. El otro también está a cargo del estado que hablan de las acciones de vigilancia y control y en otros casos promoción y actuación de forma directa, y encontramos los estilos de vida que tienen que ver con hábitos de las personas, también se abona de los factores ambientales que tienen que ver con todo lo que nos rodea, una de las relaciones muy conocida o hablada son los factores genéticos y biológicos de las poblaciones, y como último factor se le considera a la atención sanitaria que están en relación a los servicios brindados a las poblaciones (21).

El sector salud también opino acerca de los determinantes de la salud y este a su vez habla de cuatro muy importantes: dentro de estos tenemos el medio ambiente que está relacionada los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común; el estilo de vida relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, la biología humana está relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas; la atención sanitaria que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones (21).

### **Los determinantes de la salud desde el punto de vista del sector salud**

Biología Humana: El componente de biología humana está relacionada con la salud, ya sea física o mental que está presente en la vida de las personas, ya que son hechos completamente normales que son manifestados por nuestro organismo

ya que en esto se basa la biología humana fundamental en el ser humano. Aquí se incluye la herencia genética de cada una de las personas, en lo que corresponde a la biología, también hablamos de las etapas que cruza cada persona a lo largo de su vida como la maduración y el envejecimiento en estas etapas la personas cometen errores que ponen en riesgo su salud y en muchos Veces daña su salud ya que cuando no respetan sus estilos de vida y dañan su bienestar, la biología está siempre presente como uno de los determinantes más importantes de la salud (22).

Medio Ambiente: Aquí encontramos muchos factores que están relacionados a la salud que están muy lejos del cuerpo humano y en donde las personas no tienen ningún control. Los individuos no pueden garantizar la inocuidad de la pureza de cada uno de los alimentos, cosméticos, dispositivos o abastecimiento de agua, por ejemplo. Tampoco está en sus manos el control de los peligros para la salud tales como la contaminación del aire y del agua, ni los ruidos ambientales, ni la prevención de la diseminación de enfermedades transmisibles. Además, individualmente no se puede garantizar la eliminación adecuada de los desechos y aguas servidas (23).

Estilo De Vida: En cuanto al concepto de campo de la salud, el componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas (24).

Organización De La Atención De Salud: La cuarta categoría del concepto, la

organización de la atención de salud, consiste en la cantidad, calidad, orden y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención de salud. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de la salud, las ambulancias, el tratamiento dental y otros servicios sanitarios como, por ejemplo, la optometría, la quiropráctica y la pediatría. Este cuarto componente del campo de la salud se define generalmente como sistema de atención de salud (25). Hasta ahora, casi todos los esfuerzos de la sociedad encaminados a mejorar la salud, y la mayor parte de los gastos directos en materia de salud, se han concentrado en la organización de la atención sanitaria. Sin embargo, cuando se identifican las causas principales de enfermedad y muerte actuales en el Canadá, se llega a la conclusión de que su origen está en los otros tres componentes del concepto, es decir, la biología humana, el medio ambiente y el estilo de vida. Por consiguiente, es evidente que se están gastando grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido. Con el fin de seguir reduciendo la discapacidad y las defunciones prematuras del campo de la salud (26).

Este modelo desarrollado por Lalonde dio lugar al análisis epidemiológico de Alan Deber para la evaluación de las políticas de salud, que en estudio de la mortalidad en Canadá se estimó que el sistema sanitario contribuye al 11% en la disminución de la mortalidad, mientras que la intervención sobre el entorno disminuiría en un 19% y la mejora en los estilos de vida en un 43%, manteniendo invariable los determinantes genéticos, que no eran modificables. Dicha interpretación es asimismo cuestionada por quienes consideran que pueden

sacarse consecuencias muy erróneas en relación a la eficiencia de los servicios sanitarios, pues estos con una asignación del 90% de los gastos solo aportan un 11% a la salud de la población, conclusión que resultaría desastrosa para el desarrollo de las intervenciones específicas en salud (26).

### **Modelo de promoción de salud de Nola Pender**

Nola pender habla de la teoría que identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo Perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que influye en las modificaciones de la conducta sanitaria (27).

### **Los factores personales de los determinantes de la salud según Nola Pender**

**Biológicos:** La biología humana engloba todos los acontecimientos relacionados con la salud física y mental que se manifiestan en los seres humanos como consecuencia de su constitución orgánica. Existen diferencias en la forma y funcionamiento del cuerpo de hombres y mujeres que dan lugar a diferencias en el nivel de salud y en las formas de enfermar y morir. Como se ha señalado, la mirada androcéntrica hace que estas diferencias no se tengan en cuenta en las investigaciones en salud y se cometan sesgos que dan lugar a desigualdades de salud (28).

**Psicológicos:** Las actitudes o los comportamientos de una persona pueden afectar negativamente a cualquier trastorno (como la diabetes mellitus, las enfermedades cardíacas o las migrañas) o síntoma (como el dolor). Las actitudes y el comportamiento pueden empeorar un trastorno o un síntoma, dando lugar a una hospitalización o una visita a un servicio de urgencias. Por ejemplo, el estrés intenso puede debilitar temporalmente el corazón, o el estrés laboral crónico puede aumentar el riesgo de presión arterial alta (hipertensión). El riesgo de sufrimiento, muerte o discapacidad debida al trastorno puede aumentar (29).

**Socioculturales:** Existen muchos factores que influyen en nuestra salud y se conocen como «determinantes de la salud». Un tipo de determinante de la salud es lo que está en nuestros genes y nuestra biología. Otro determinante es nuestro comportamiento individual, que podría incluir si fumamos, hacemos ejercicio o comemos una dieta balanceada. Muchas personas asumen que su salud es el resultado de sus genes, sus comportamientos y la frecuencia con que se enferman o acuden al médico. Pero no es solo cómo vive lo que determina qué tan saludable se encuentra. Los entornos sociales y físicos también tienen un gran impacto en nuestra salud y se conocen como determinantes sociales de la salud (30).

**Conductuales:** Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con acciones que el sujeto ha elegido realizar. Por lo tanto, pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta. Son, por ejemplo (31).

- El tabaquismo.
- Un consumo excesivo de alcohol.

- Las elecciones nutricionales.
- La inactividad física.
- Pasar mucho tiempo al sol sin la protección adecuada.
- No haberse vacunado contra determinadas enfermedades.
- Mantener relaciones sexuales sin protección.

### **Meta paradigmas De Nola Pender**

**Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

**Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

**Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

**Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (32).

### **BASES CONCEPTUALES**

Determinantes de la salud La salud está determinada por componentes biológicos, psicológicos y sociales en unidad dinámica con la enfermedad. Resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar, permitiendo desarrollar plenamente una actividad social y

económicamente social y productiva. La salud de los individuos es una condición necesaria pero no suficiente para lograr un proceso de desarrollo socio-económico. Esta condiciona a cada momento histórico de desarrollo de cada sociedad. La salud es un derecho humano fundamental y constituye un inestimable bien social. Se trata de una necesidad básica de todo individuo (33).

### **Dimensiones De Los Determinantes De La Salud**

**Biosocioeconómicos:** Cuando hablamos de determinantes de se hace referencia a un tema muy extenso. Acá entra a tallar la política ya está a su vez trata de jerarquizar modelos sociales y económicos, pero también los biológicos, cuando en la sociedad se manifiesta un bajo ingreso monetario a las familias esto desencadena muchos problemas de salud. “Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud (34).

Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad” (34).

**Estilo de vida:** El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de

carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida. La transición epidemiológica de enfermedad aguda a enfermedad crónica, como principal causa de mortalidad en nuestra sociedad, ha hecho importante el estudio del estilo de vida relacionado con la salud en la actualidad (35).

Cada día hay más evidencia científica de que los comportamientos y los hábitos de vida condicionan no sólo la salud, sino la situación sanitaria de las poblaciones y los recursos a ellas destinados estos son los determinantes que afectan de manera general a todos los adolescentes. La conducta personal en determinados aspectos influye enormemente en el binomio salud- enfermedad. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social y puede modificarse con la adecuada educación. En la década de 1970 se introdujo en el vocabulario médico un tipo nuevo de enfermedad llamada "estilo de vida nocivo"(36).

Hoy en día se considera que fumar tabaco, beber alcohol en exceso, comer demasiado o no hacer ejercicio, y/o vivir en un estado de estrés permanente son factores que predisponen a la enfermedad. No son causas en el sentido tradicional. Por ejemplo, la relación entre una alimentación basada en una dieta muy rica en grasas y el sufrir un infarto cardiaco, es incluso más complicada que el proceso por el cual una infección produce síntomas (37).

**Redes sociales y comunitarias:** Toda red social implica un proceso de construcción permanente y colectivo, de reciprocidad y abierto, es decir que las personas que la componen pueden ingresar cuando lo consideren necesario y cambiar sus roles de acuerdo a la dinámica grupal que se genere, por ejemplo,

alguien que ha recibido una derivación puede derivar en otras circunstancias (38).

Una red comunitaria es una metodología de participación de los ciudadanos que se genera en determinado hábitat y es capaz de accionar como un sujeto colectivo en procura de un espacio propicio para el desarrollo de todas las especies que lo habitan, de tal forma que todos puedan tener una mejor calidad de vida (39).

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1 Diseño de investigación:**

Diseño de una sola casilla: Se describe al plan o habilidad ideada para obtener la información requerida de un solo caso (40).

**Cuantitativa:** Es aquella que pueden ser medidas en términos numéricos, principalmente en el área de estadística (41).

**Descriptivo:** Son propiedades, descripciones, características y rasgos significativos de cualquier evidencia o los eventos que nos interesan, midiéndolos y evidenciando sus características (42).

#### **3.2 Población y muestra:**

La población estuvo constituida por 106 adolescentes de 12 a 17 años del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019, habiéndose tomado la totalidad de la población, siendo este el universo muestral.

##### **Unidad de análisis:**

Cada adolescente del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que aceptaron participar en el estudio.

- Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, que presentaron problemas de comunicación.

**3.3 Definición y Operacionalización de variables:**

**I. Determinantes del entorno biosocioeconómicos**

**Sexo**

**Definición Conceptual:**

Características que distinguen al ser humano ya sean biológicas fisiológicas o anatómicas que definen a la persona ya sea hombre o mujer (43).

**Definición operacional:**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

**Edad**

**Definición conceptual:**

En la etapa adolescente a la edad se le conoce como el periodo de crecimiento y desarrollo humano se produce después de la niñez y antes de la edad adulto joven (44).

**Definición operacional:**

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

**Grado de Instrucción****Definición Conceptual:**

Es la formación integral de una persona, para ampliar un nivel intelectual de acuerdo a la regla y cultura de la sociedad en la que corresponden sin habernos dado cuenta si se han culminado, están aún cursando o definitivamente incompletos (45).

**Definición Operacional**

## Escala Ordinal

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

**Ingreso Económico****Definición Conceptual:**

Es la cantidad de dinero que recibe una persona o una familia para poder aportar en la economía de hogar, el ingreso se puede obtener por laborar en una empresa o por un trabajo independiente (46).

**Definición Operacional**

## Escala de razón

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual:**

Conjunto de obligaciones, tareas y funciones que desempeña un individuo en su trabajo independientemente de la rama de actividad a donde pertenezca públicamente una persona (47).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

**Determinantes del entorno biosocioeconómicos relacionado con la vivienda.**

## **Vivienda**

### **Definición conceptual:**

Es un lugar de protección, refugio y abrigo para los seres humanos, que asegura reparo ante las inclemencias naturales (48).

### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar

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

**Tenencia:**

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

**Material del piso:**

- Tierra
- Enablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet
- Falso piso y piso pulido

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

**Miembros de la familia que duermen por habitaciones:**

- 4 a más miembros

- 2 a 3 miembros
- Independiente

**Abastecimiento de agua:**

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

**Eliminación de excretas:**

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

**Combustible para cocinar:**

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

**Energía Eléctrica**

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

**Disposición de basura:**

- A campo abierto

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

**Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:**

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

**Eliminación de basura:**

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

**II. Determinantes de los estilos de vida:**

**Definición Conceptual**

Se basa en los patrones de vida saludable y hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente sana y en condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (49).

**Definición operacional**

Escala nominal

**Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

### **Número de horas que duermen**

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

### **Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

### **Actividad física en tiempo libre:**

Escala nominal

### **Tipo de actividad física que realiza en su tiempo libre:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

### **Tipo de actividad:**

Caminar ( ) Gimnasia suave ( ) Juegos con poco esfuerzo ( ) Correr ( ) Deporte ( ) ninguno ( )

**Conducta alimenticia de riesgo**

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

**Daño a su salud por alguna violencia por agresión:**

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

**Lugar de la agresión o violencia:**

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

**Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida**

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

**Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo**

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

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

**Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual:**

Es la acción por la cual se facilita la ingesta de alimentos por parte del organismo con el fin de proporcionar los nutrientes para el desarrollo equilibrado del ser humano (50).

**Definición Operacional:**

Escala ordinal

**Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

**III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias.**

**Definición Conceptual:**

Son formas en que se manifiesta la vida social, con lazos o vínculos entre las personas u organizaciones, conectados por un conjunto de relaciones sociales de un tipo definido (51).

## **Apoyo social natural**

### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

## **Apoyo social organizado**

Escala nominal

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

## **Apoyo de organizaciones del estado**

- Pension 65
- Comedor Popular
- Beca 18
- Vaso de leche
- Otros
- No recibe

## **Acceso a los servicios de salud**

### **Definición Conceptual:**

Se considera la posibilidad de obtener atención en salud cuando se pretende que sea independiente de características como el lugar de residencia, el ingreso, la condición laboral o la pertenencia a un grupo étnico o minoría (52).

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

Escala nominal.

**Institución de salud atendida:**

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

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

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

**Distancia del lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( )

No ( )

**3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

**Técnicas**

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

**Instrumento**

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

**Instrumento N° 01**

La herramienta se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de Salud en Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa. 2019. Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez Reyes y estuvo

constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales seudónimas de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del Entorno Biosocioeconómicos en Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa. 2019: (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida en Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa. 2019: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los Determinantes del apoyo social en Adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa. 2019: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud, que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa de 12 a 17 años desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa. 2019.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

Dónde:

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

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años del centro poblado de Rinconada. Distrito del Santa. 2019. (Anexo N°02) (50).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad Inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (Anexo N°03) (51).

### **3.5. Plan de análisis:**

#### **3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento informado de los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa de 12 a 17 años, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 25 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa.

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

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para posteriormente ser enviados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su pertinente proceso. Para el análisis de los datos se continuaron en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos datos estadísticos.

### 3.6. Matriz de consistencia:

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
<p>caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada . Distrito de Santa, 2019</p>	<p>¿Cuáles son las Características de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada ? Distrito de Santa, 2019?</p>	<p>Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada . Distrito de Santa, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los adolescentes del Centro Poblado de Rinconada. Distrito del Santa, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida del centro poblado de rinconada. Distrito del Santa Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>• Identificar los determinantes de apoyo social en adolescentes, según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.</li> </ul>	<p>Esta investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Mediante la técnica de la entrevista y la observación.</p>

### 3.7. Principios éticos

Este principio es fundamental en el trabajo de investigación que se llevó a cabo, permitió que el investigador respete y valore, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como planear los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la iglesia y la doctrina social, como la dignidad del ser humano (53).

**Autonomía:** Es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y las personas que tienen la autonomía mermada tienen derecho a la protección (54).

**Beneficencia:** “Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente (54).

**No-maleficencia:** No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley (54).

**Justicia:** Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado (54).

**Protección a las personas:** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio (54).

**Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (54).

**Integridad científica:** La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (54).

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 1**

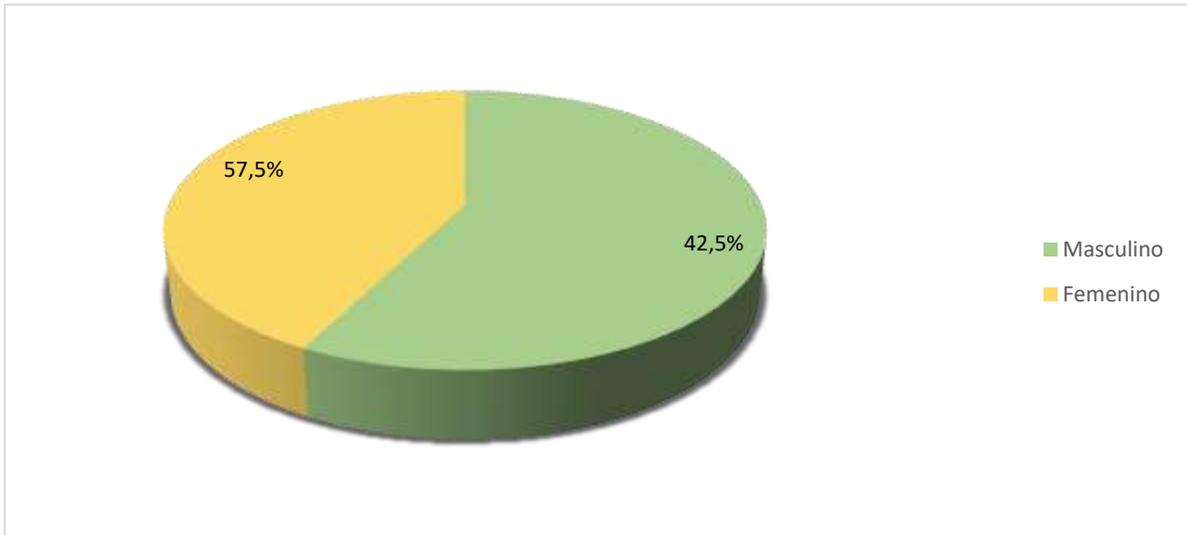
*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	61	57,5
Femenino	45	42,5
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad (Años)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adolescentes de 12 a 14	62	52,0
Adolescentes de 15 a 17	44	48,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	7	0,00
Secundaria: Incompleta/Completa	98	100,00
Superior: Incompleta/Completa	1	0,00
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción de la madre del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior: Incompleta/Completa	0	0,0
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	28	26,5
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	67	63,2
De S/. 1001.00 a 1400.00	7	6,6
De S/. 1401.00 a 1800.00	1	0,9
De S/. 1801.00 a más	3	2,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	33	31,2
Eventual	70	66,1
Sin ocupación	3	2,8
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

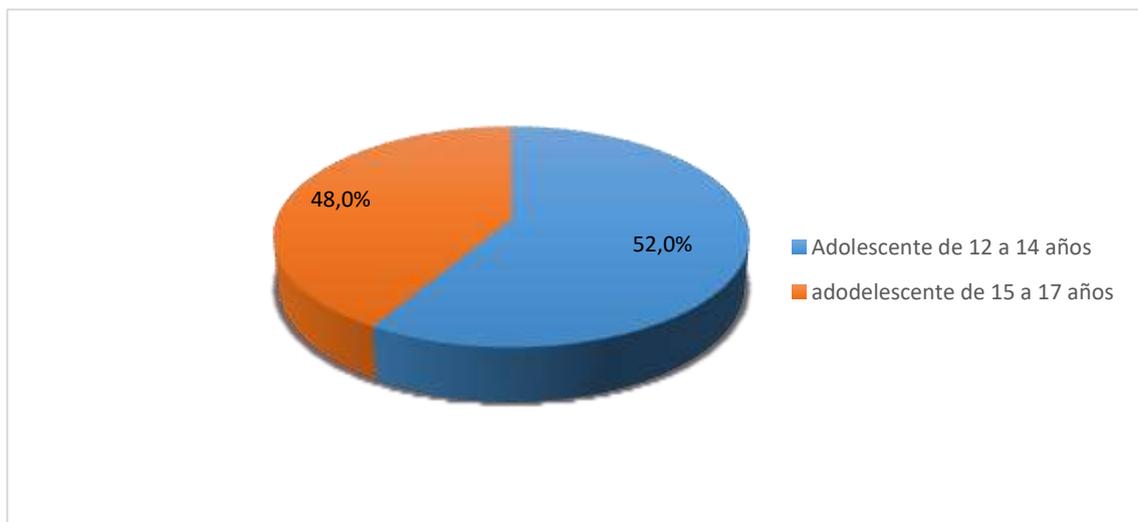
### GRÁFICO DE TABLA 1:

**GRAFICO 1: SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



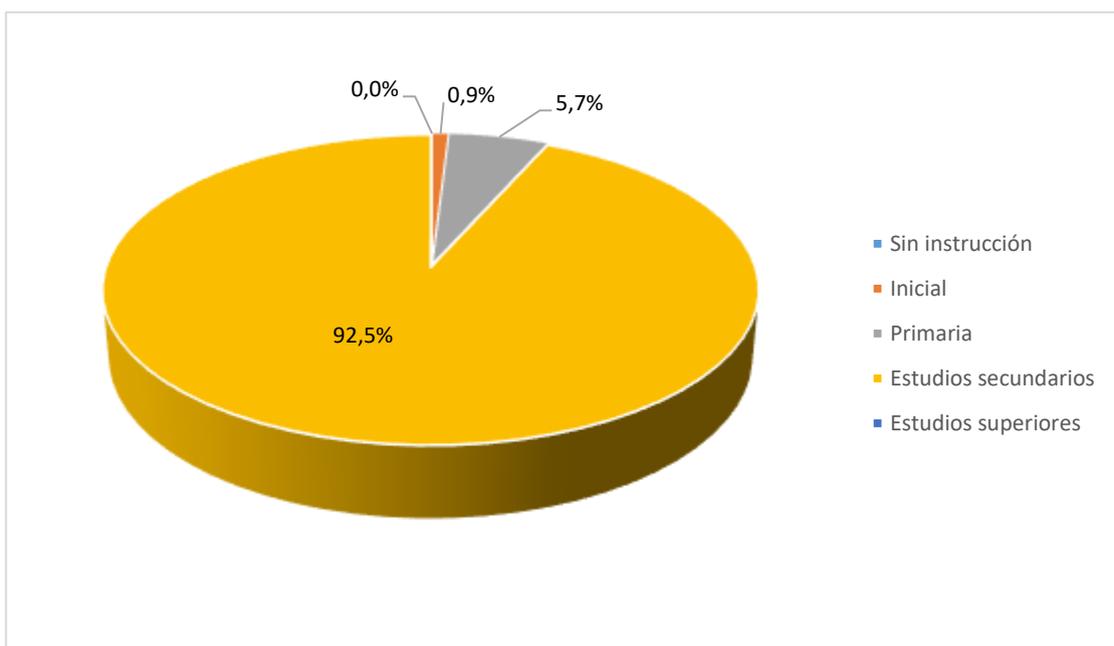
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



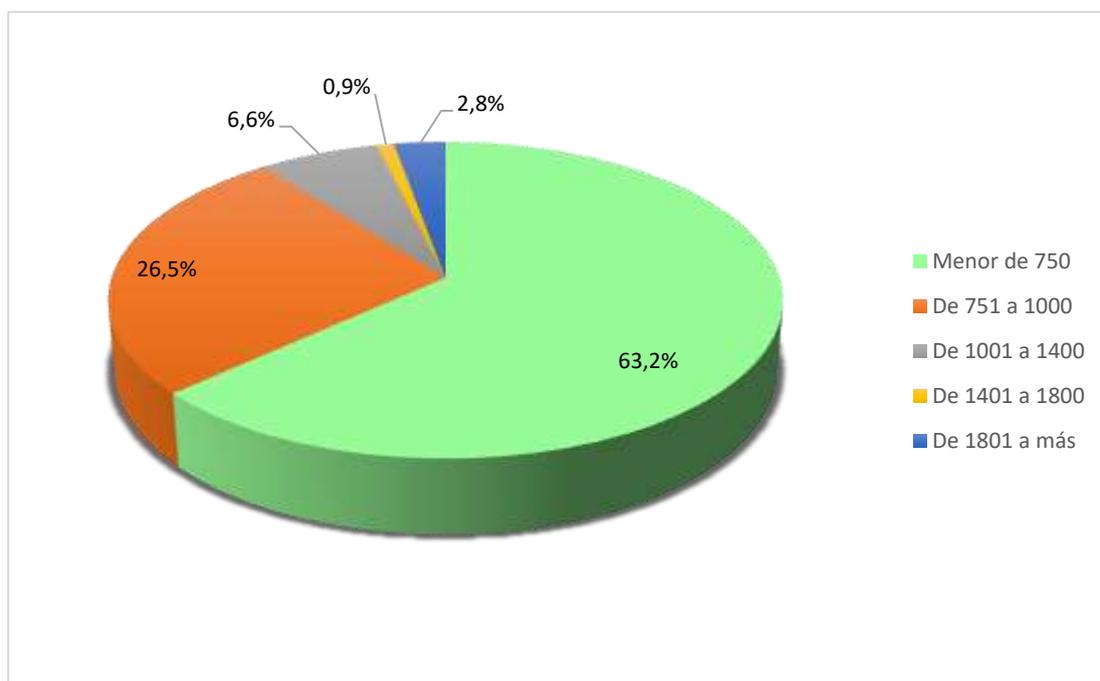
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 3: SEGÚN GRADO DE INTRUCCIÓN DEL ADOLECENTE DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



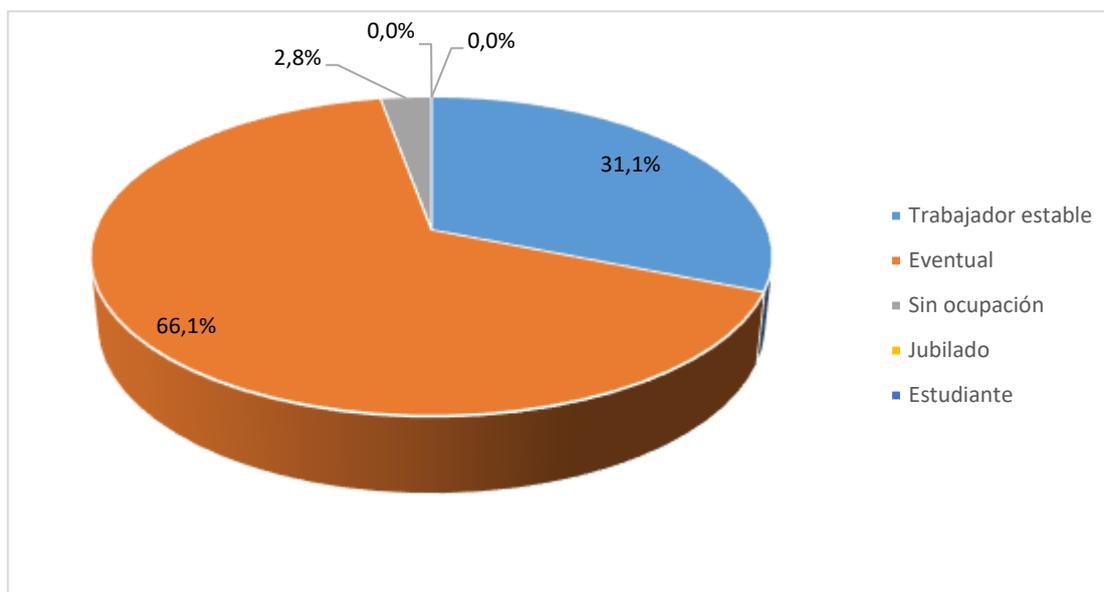
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO 5: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

#### 4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS ELACIONADOS CON LA VIVIENDA

**TABLA 2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	81	76,4
Vivienda multifamiliar	22	20,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,9
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	2	1,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	1	0,9
Cuidador/alojado	7	6,6
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,9
Alquiler venta	0	0,0
Propia	97	91,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	37	34,9
Entablado	5	4,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	60	56,6
Láminas asfálticas	2	1,9
Parquet	2	1,9
Falso piso y piso pulido	0	0,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	2	1,9
Adobe	6	5,6
Estera y adobe	9	8,5
Material noble, ladrillo y cemento	82	77,4
Eternit	7	6,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	3	2,8
Adobe	8	7,6
Estera y adobe	8	7,6
Material noble ladrillo y cemento	87	82,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Continúa.....

**TABLA N°2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	6	5,7
2 a 3 miembros	63	59,4
Independiente	37	34,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	5	4,7
Pozo	1	0,9
Red pública	75	70,8
Conexión domiciliaria	25	23,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	3	2,8
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	1	0,9
Baño público	7	6,6
Baño propio	94	88,8
Otros	1	0,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	93	87,7
Leña, carbón	13	12,3
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	2,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	106	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	5	4,7
Al río	4	3,8
En un pozo	2	2,8
Se entierra, quema, carro recolector	95	89,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA N°2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	8	7,5
Todas las semanas, pero no diariamente	13	12,3
Al menos 2 veces por semana	72	67,9
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	13	12,3
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

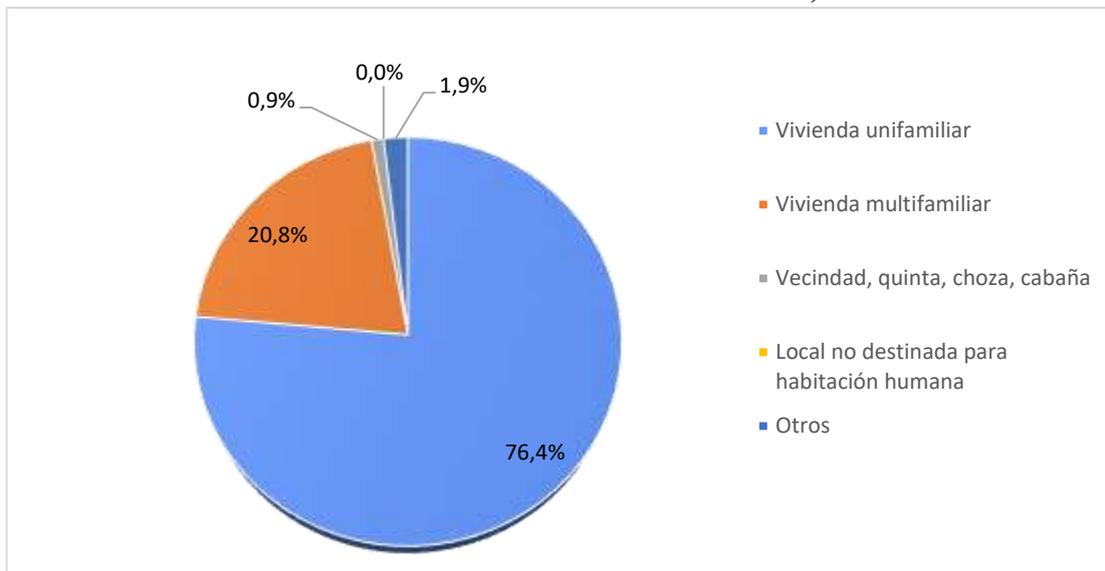
  

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	98	92.5
Montículo o campo limpio	0	0.0
Contenedor específico de recogida	3	2.8
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0.0
Otros	5	4.7
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

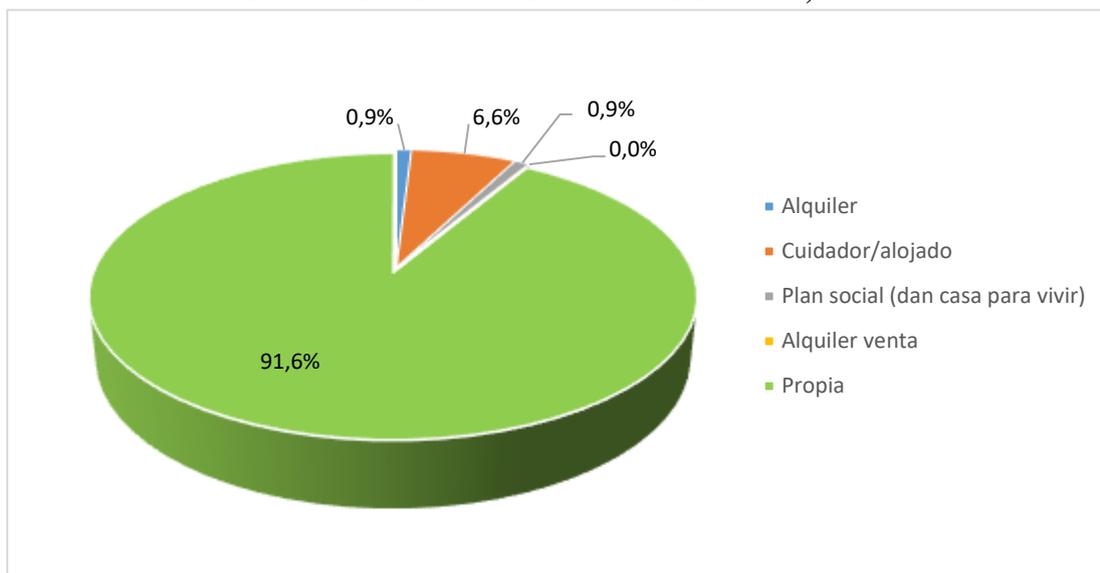
**GRÁFICO DE TABLA 2:  
CARACTERIZACION DE DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO  
A LA VIVIENDA**

**GRAFICO 6: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL  
CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



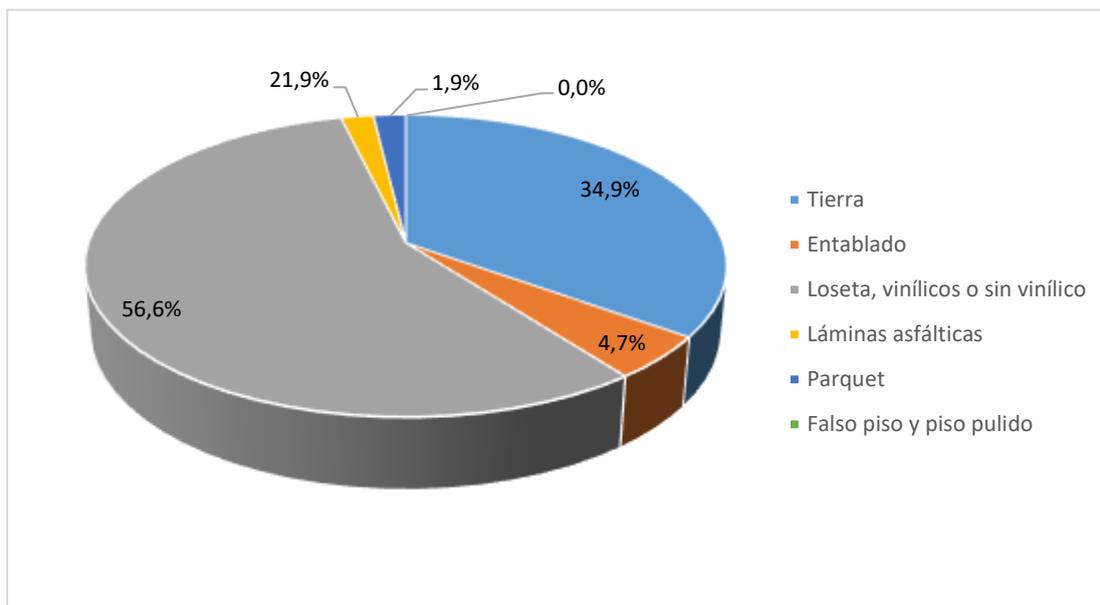
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019 .

**GRAFICO N 7: SEGÚN TENIENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL  
CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



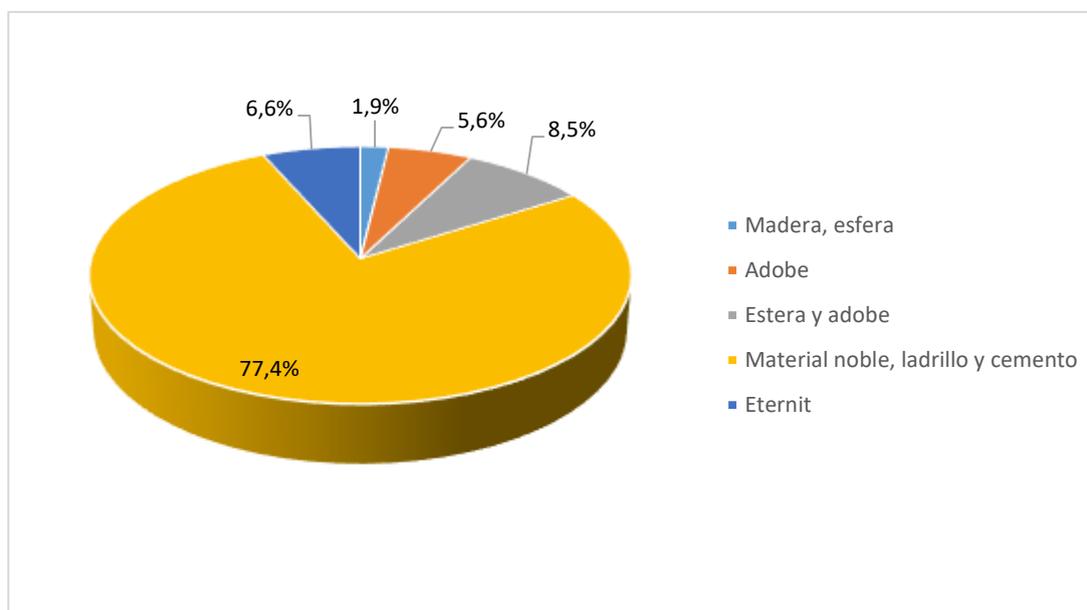
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 8: SEGÚN MATERIAL DEL PISO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



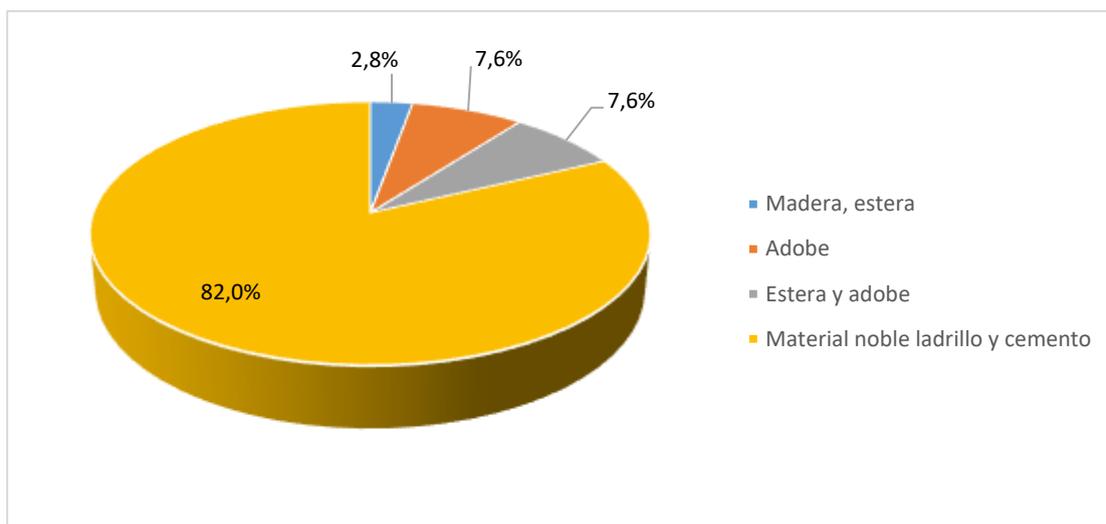
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 9: MATERIALES DE TECHO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



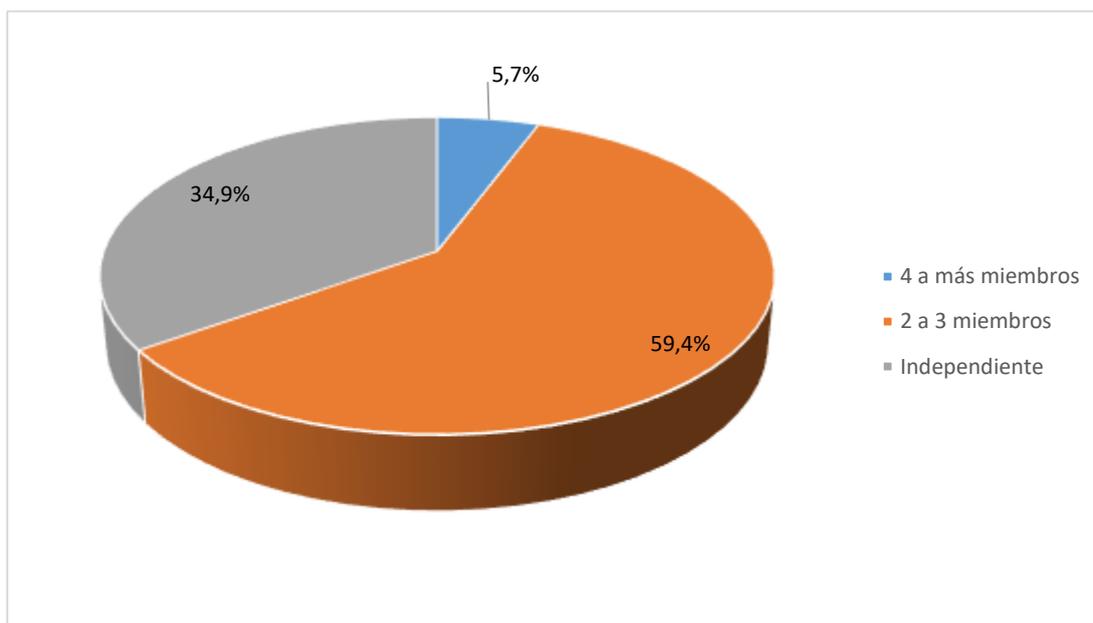
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 10: SEGÚN MATERIALES DE PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



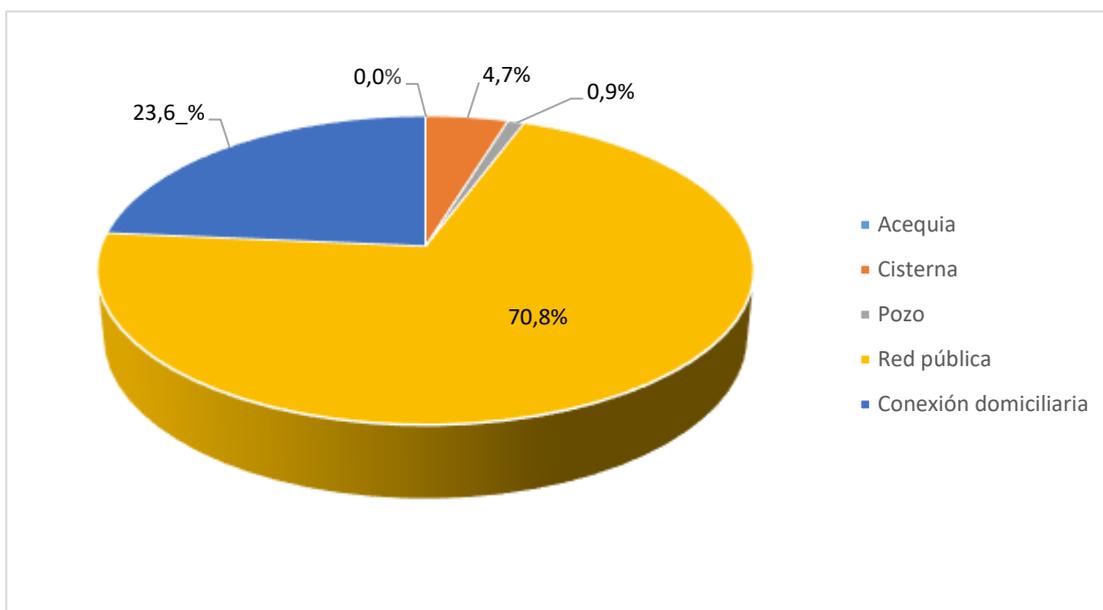
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 11: SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



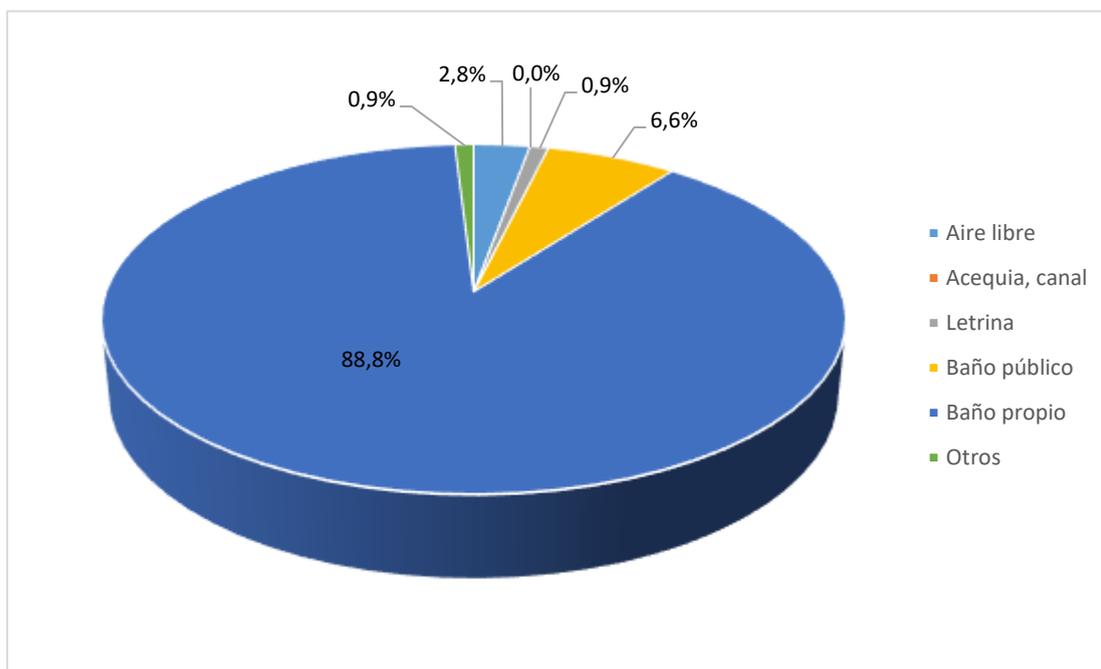
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 12: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



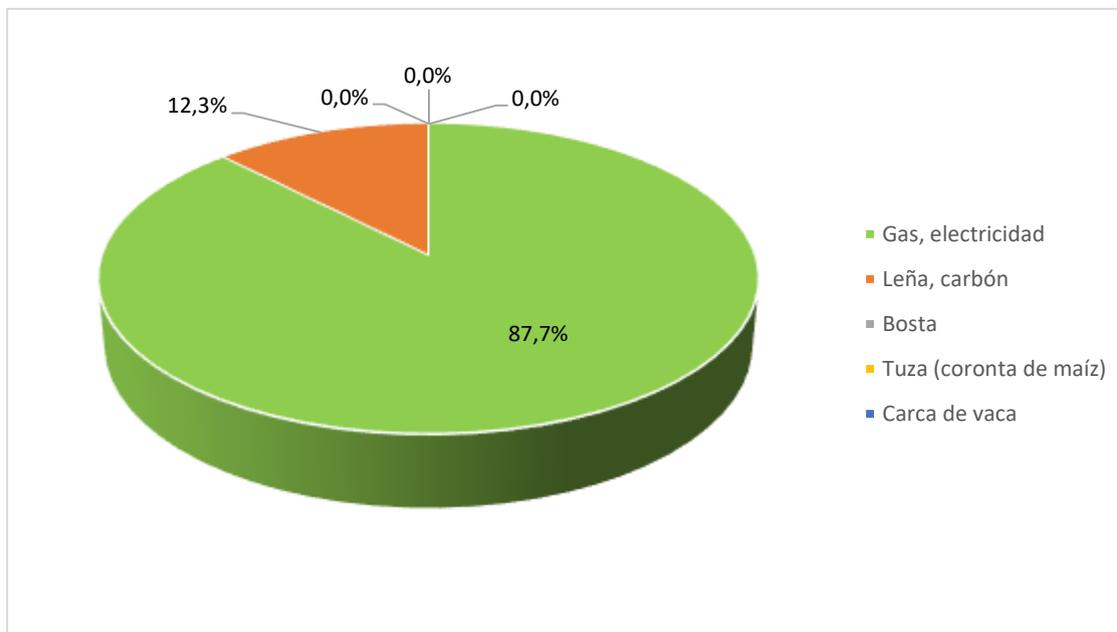
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 13: SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



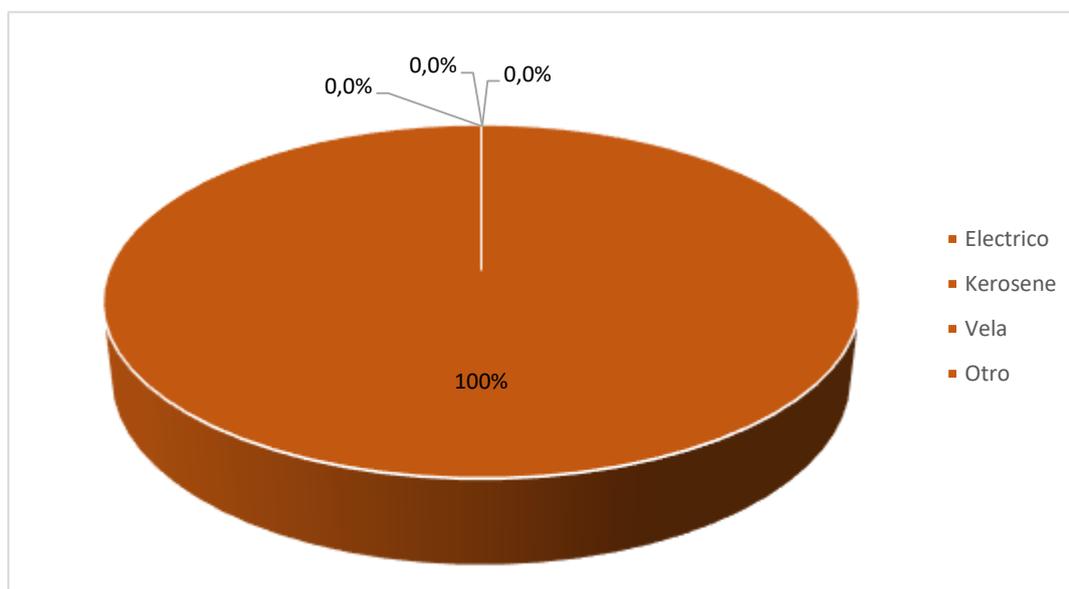
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 14: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



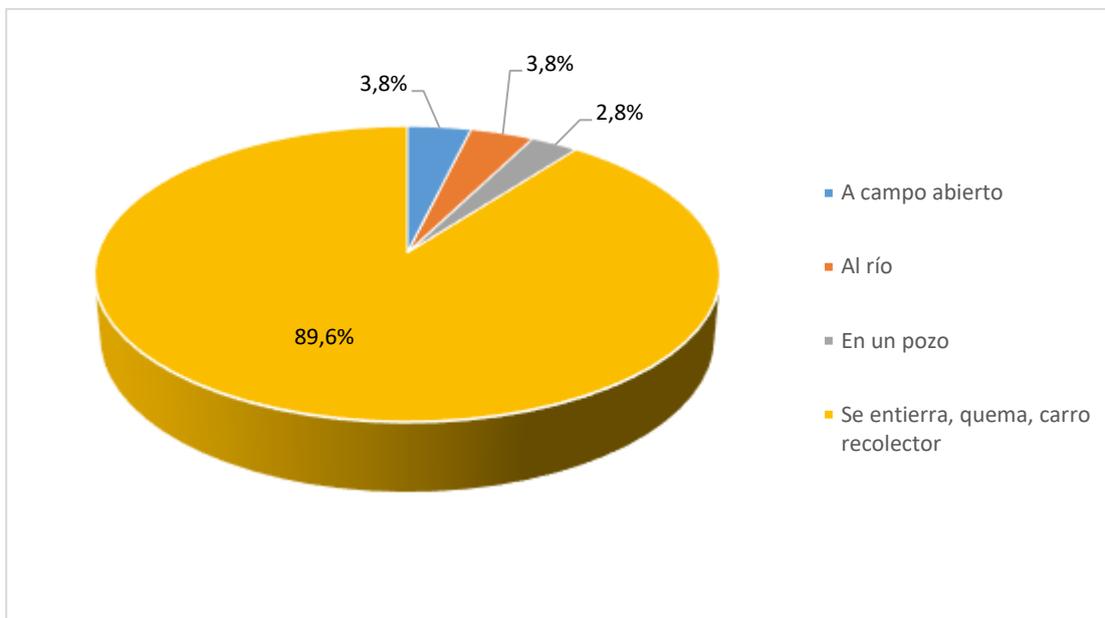
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 15: SEGÚN ENERGÍA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



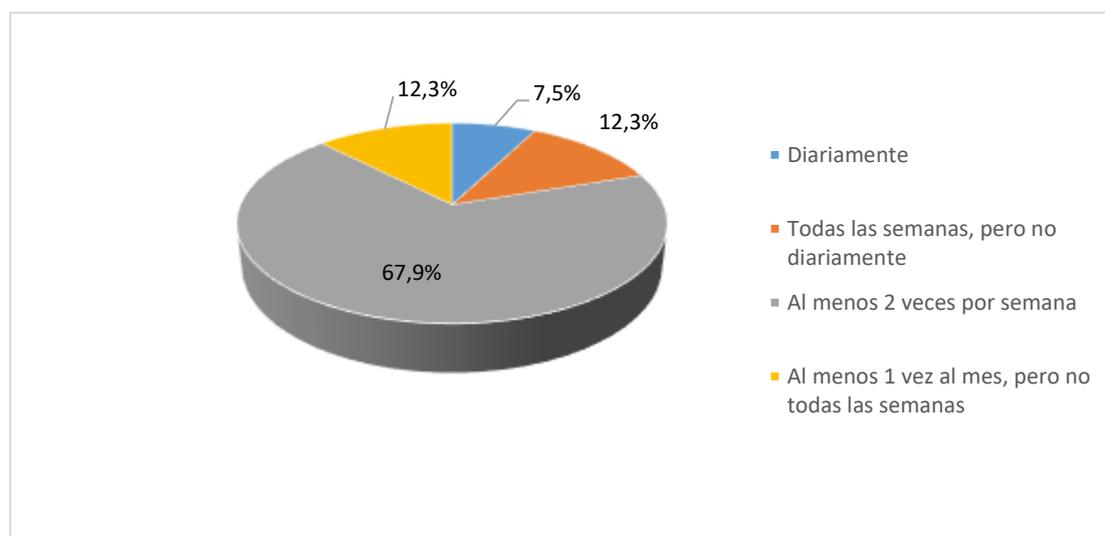
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 16: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



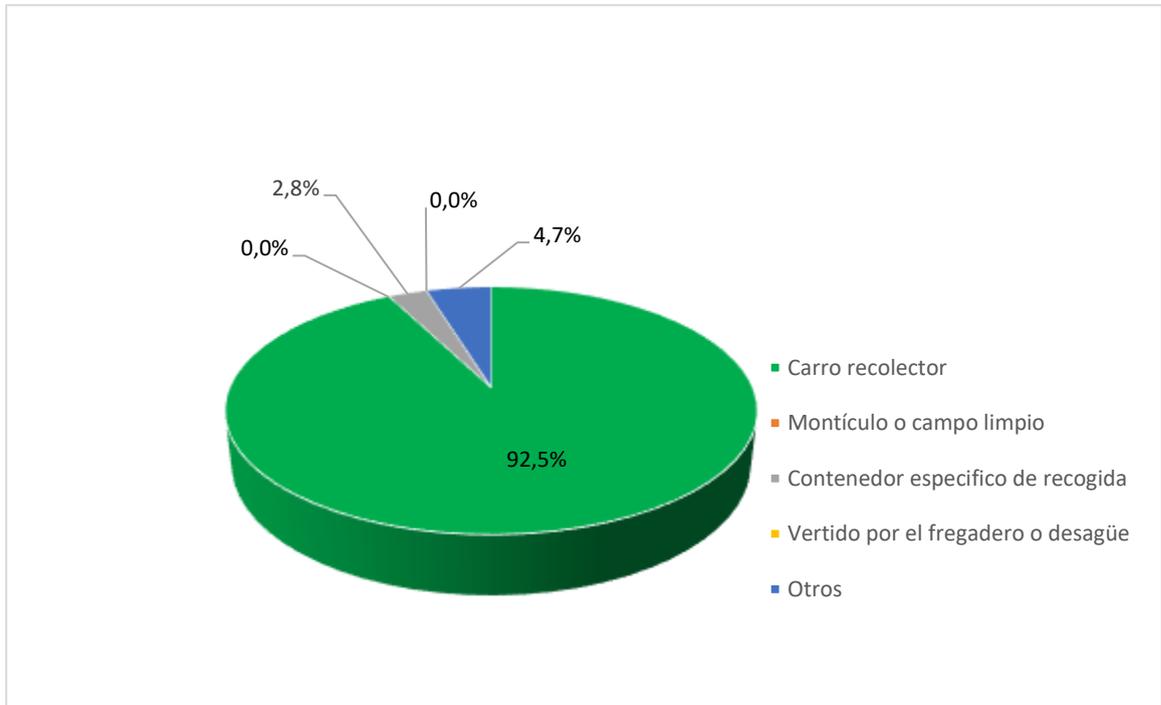
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 17: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 18: SEGÚN SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.”

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA N° 3

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	21	19,8
No fumo actualmente, pero he fumado antes	23	21,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	62	58,5
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	11	10,4
Una vez al mes	24	22,6
Ocasionalmente	29	27,4
No consumo	42	39,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	71	66,9
[08 a 10)	27	25,5
[10 a 12)	8	7,5
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	70	66,1
4 veces a la semana	36	33,9
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	54	50,9
No	52	49,1
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA N°3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	51	48,1
No	55	51,9
Caminar	0	0,0
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>100,00</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	28	26,4
Gimnasia suave	5	4,7
Juegos con poco esfuerzo	7	6,6
Correr	8	7,6
Deporte	25	33,6
Ninguna	33	31,1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preocupación por engordar	0	0,0
Come demasiado	0	0,0
Pérdida del control para comer	0	0,0
Vómitos auto inducidos	0	0,0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Preocupación por engordar	0	0,0
Ninguna	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0

No presente	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Lugar de la agresión o violencia</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Hogar	0	0,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Tiene relaciones sexuales</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Tuvo algún embarazo o aborto</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Tiempo que acude a establecimiento de salud</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Una vez al año	0	0,0
Dos veces en el año	0	0,0
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

Fuente: Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**TABLA N°3**

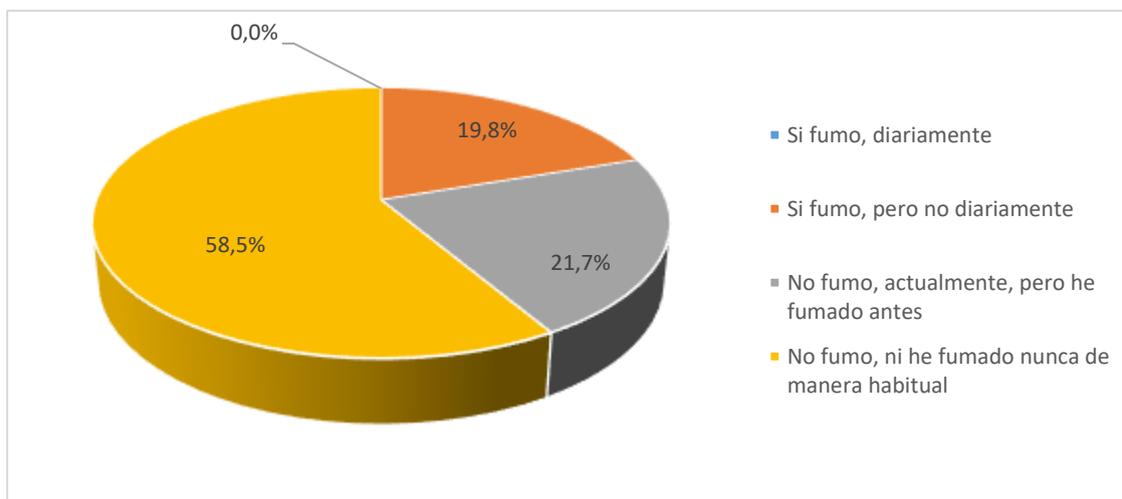
*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	46	43,6	32	30,1	18	16,9	5	4,7	5	4,7	106	100
Carne	50	47,1	29	27,3	20	18,8	5	4,7	2	1,8	106	100
Huevos	24	22,6	39	36,7	33	31,1	6	5,7	4	3,7	106	100
Pescado	33	31,1	29	27,3	33	31,1	6	5,7	5	4,7	106	100
Fideos	71	66,9	25	23,5	7	6,6	1	0,9	2	1,8	106	100
Pan, cereales	64	60,3	27	25,4	12	11,3	3	2,8	0	0,0	106	100
Verduras	53	50	36	33,9	11	10,3	3	2,8	3	2,8	106	100
Legumbres	27	25,4	29	27,3	28	26,4	11	10,4	11	10,3	106	100
Embutidos	16	15,0	31	29,2	31	29,2	19	17,9	9	8,4	106	100
Lácteos	35	33,0	37	34,9	19	17,9	9	8,5	6	5,6	106	100
Dulces	23	21,6	21	19,8	31	29,3	21	19,8	10	9,4	106	100
Refrescos	60	56,6	23	21,6	14	13,2	7	6,6	2	1,8	106	100
Frituras	24	22,64	28	26,41	38	35,8	8	7,5	8	7,5	106	100

**Fuente:** Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

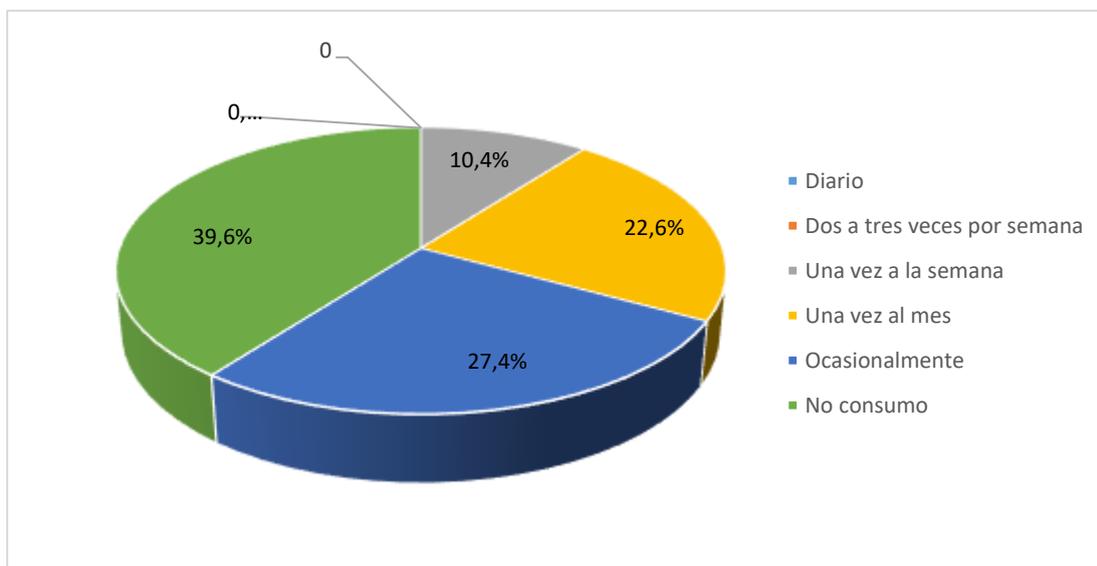
**GRÁFICO TABLA 3**  
**CARACTERIZACION DE DETERMINANTES DE SALUD DE LOS**  
**ESTILOS DE VIDA**

**GRAFICO 19: FUMA ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES DEL**  
**CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



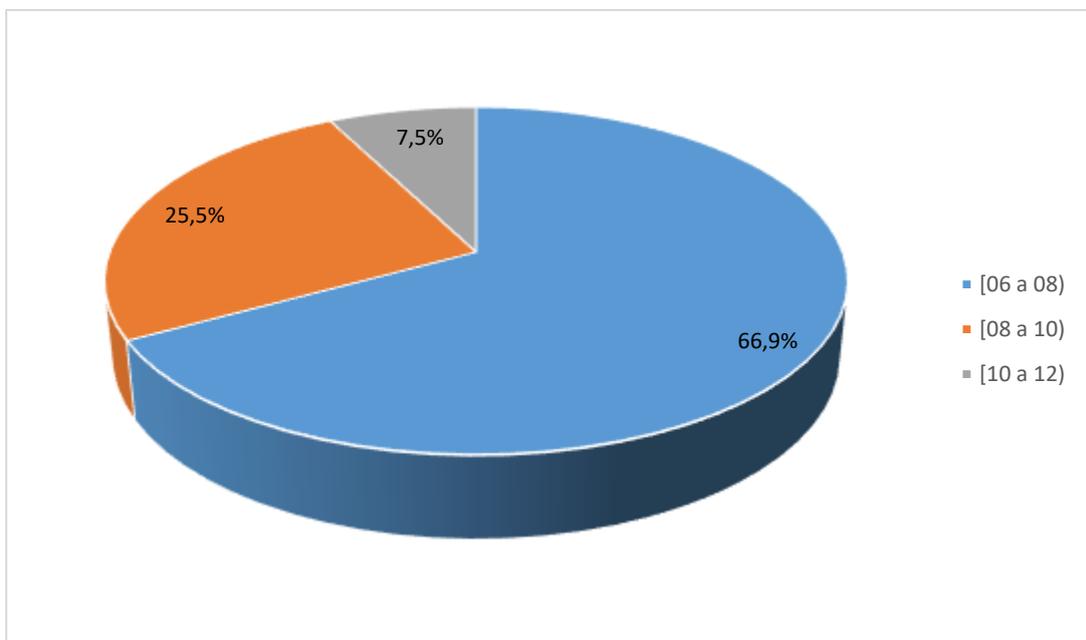
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.”

**GRAFICO N 20: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS**  
**ALHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE**  
**RINCONADA, 2019.**



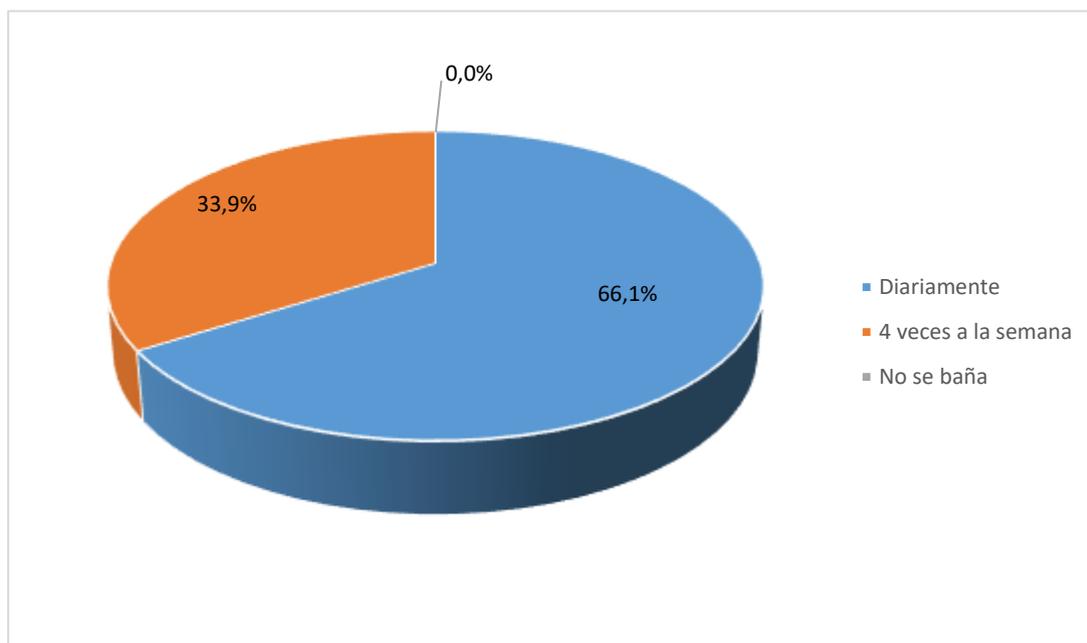
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 21: SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERME DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



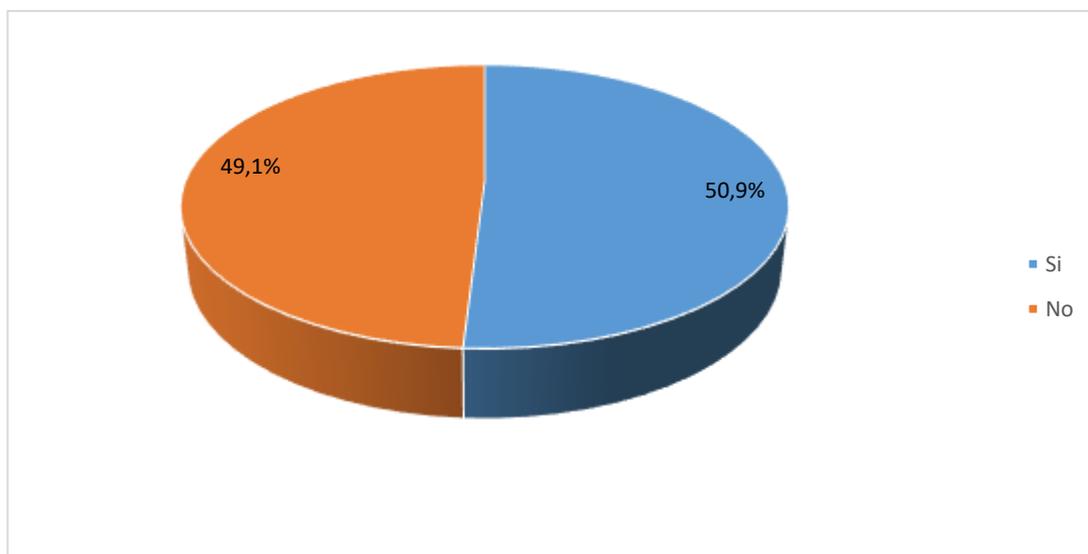
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 22: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



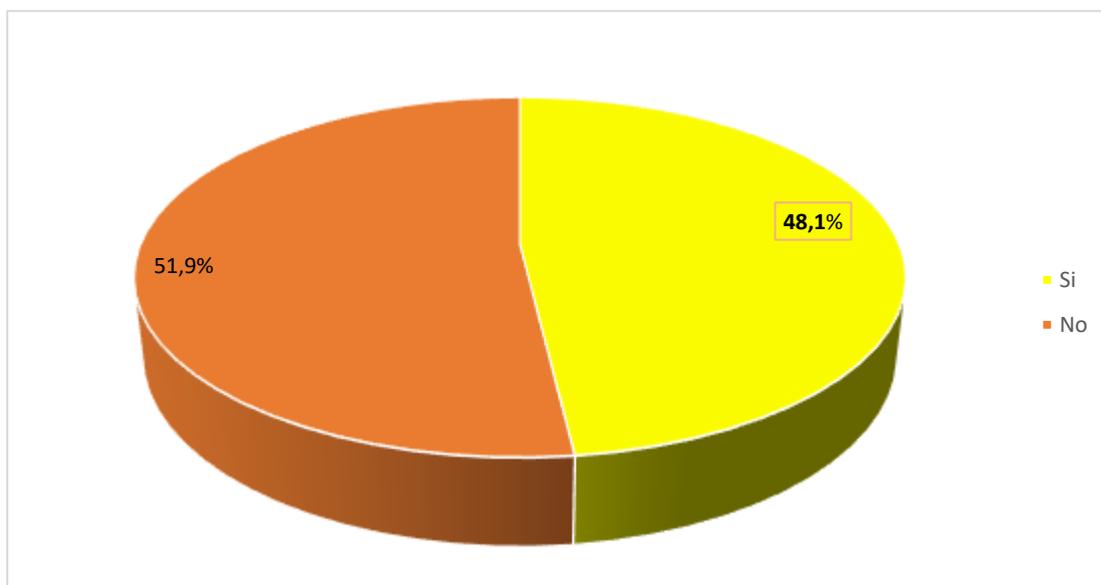
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 23: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



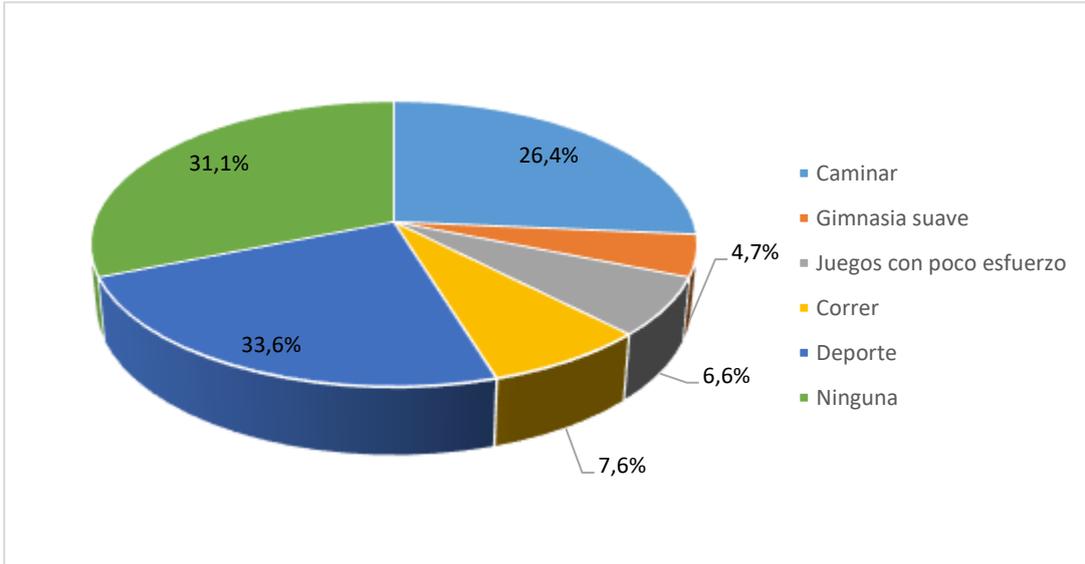
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA**  
**GRAFICO N 24: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



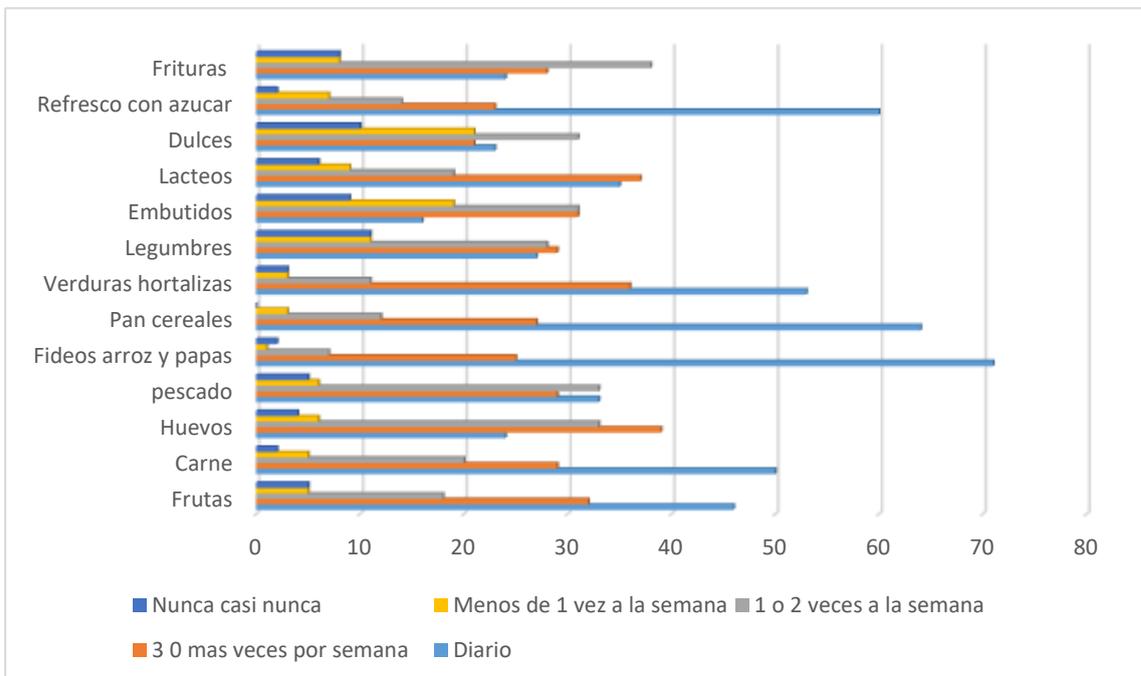
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 25: EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRÁFICO N° 26 ALIMENTACIÓN QUE CONSUMEN DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURAL Y ORGANIZADO

**TABLA N°4**

*DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	54	50,0
Amigos	7	6,6
Vecinos	1	0,9
Compañeros espirituales	1	0,9
Compañeros de trabajo	1	0,9
No recibo	42	39,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0,9
Seguridad social	9	8,6
Empresa para la que trabaja	1	0,9
Instituciones de acogida	1	0,9
Organizaciones de voluntariado	2	1,9
No recibo	92	86,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**TABLA N°4**

*DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	1	0,9	105	99,05	106	100,00
Comedor Popular	5	4,7	101	95,3	106	100,00
Beca 18	0	0,0	0	0,0	106	100,00
Vaso de leche	8	7,6	98	92,6	106	100,00
Otros	13	12,3	93	87,7	106	100,00
No recibe	0	0,0	0	0,0	106	100,00

Fuente: Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS  
TABLA N°5**

*DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESOS A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	11	10,4
Centro de salud	51	48,1
Puesto de salud	40	37,7
Clínicas particulares	2	1,9
Otras	2	1,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	11	10,4
Regular	52	49,1
Lejos	33	31,1
Muy lejos de su casa	8	7,5
No sabe	2	1,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No tiene	3	2,8
ESSALUD	11	10,4
SIS-MINSA	84	79,3
SANIDAD	0	0,0
Otros	8	7,5
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

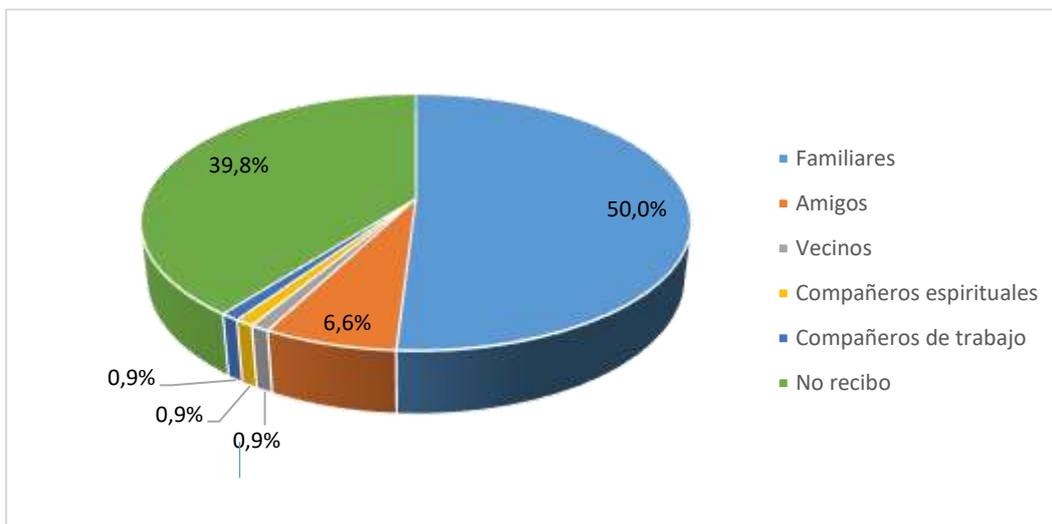
**TABLA N°6**

*DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019.*

<b>El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	34	32,1
Largo	21	19,8
Regular	38	35,9
Corto	10	9,4
Muy corto	0	0,0
No sabe	3	2,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	14	13,2
Buena	33	31,1
Regular	22	20,8
Mala	16	15,1
Muy mala	21	19,8
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	45	42,5
No	61	57,5
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>

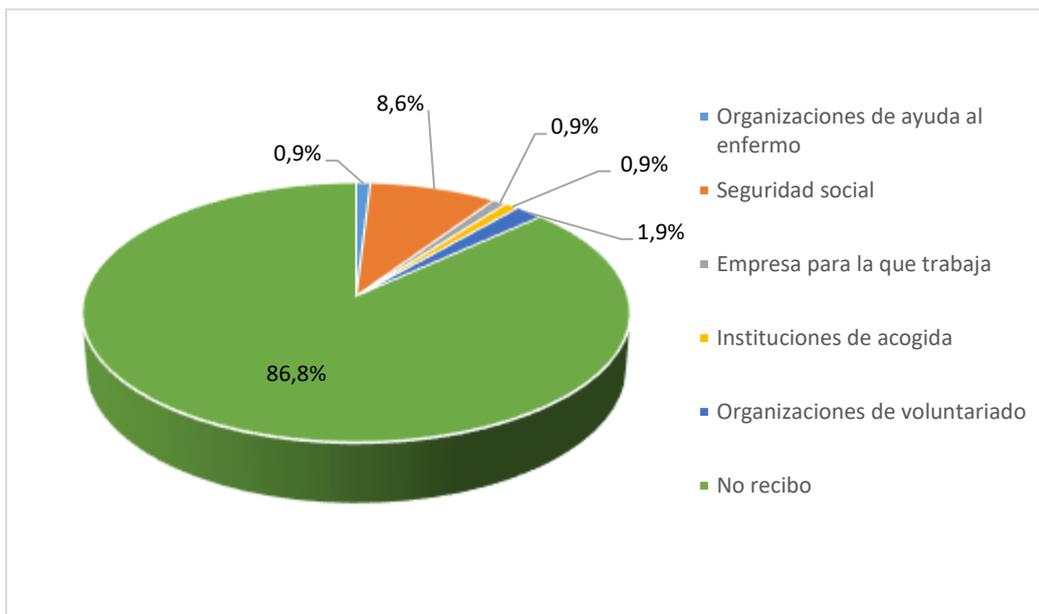
**Fuente:** Cuestionario sobre caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019. Elaborado por la directora de la línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRAFICO DEL GRAFICO N° 4**  
**GRAFICO N 27: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



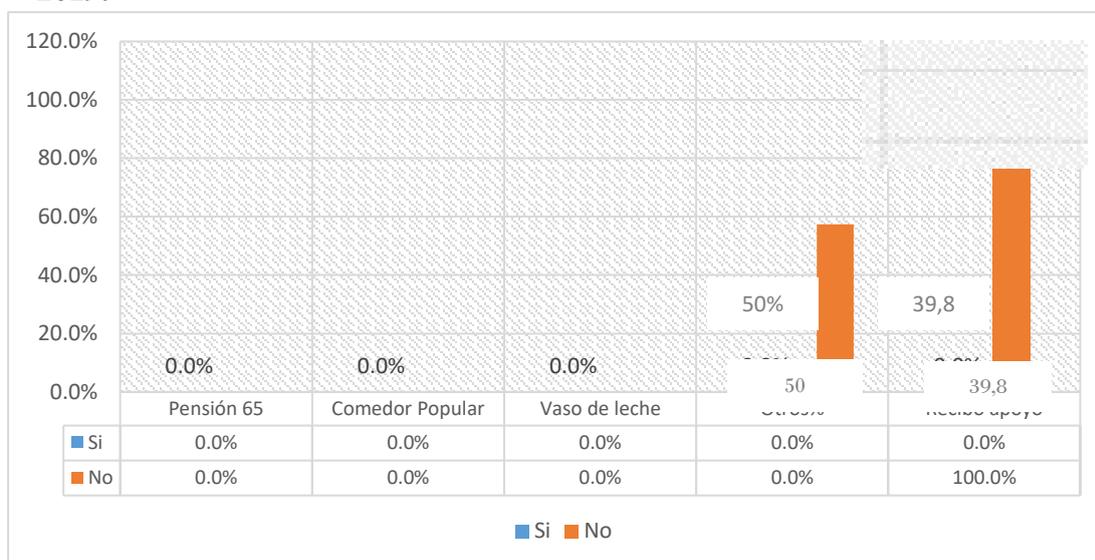
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 28: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 29: SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



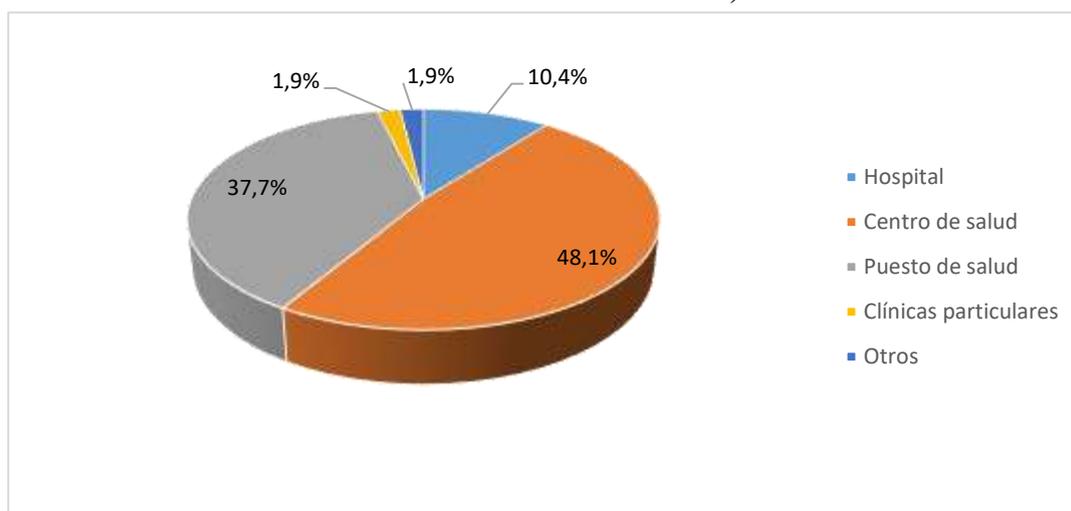
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO DEL GRAFICO N° 5**

**CARACTERIZACION DE DETERMINANTES**

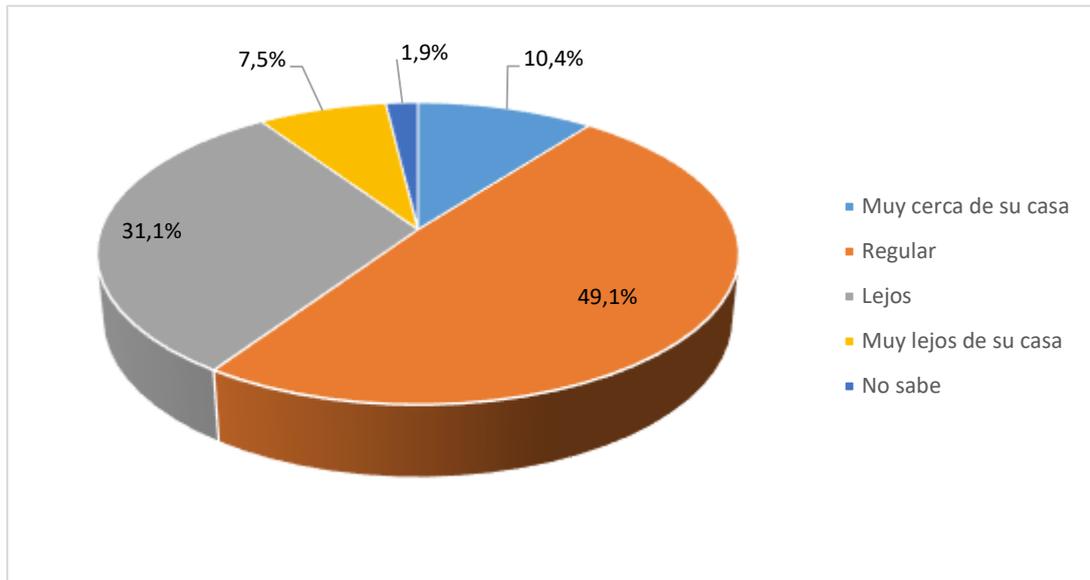
**DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**GRAFICO N 30: SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



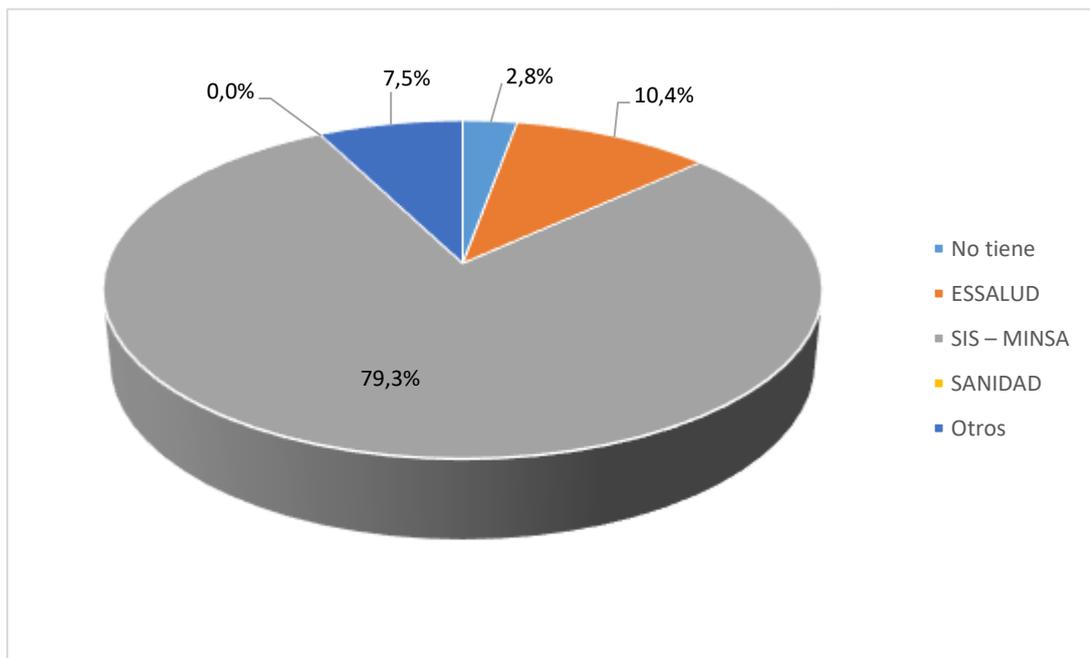
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 31: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (A) ATENDIERÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

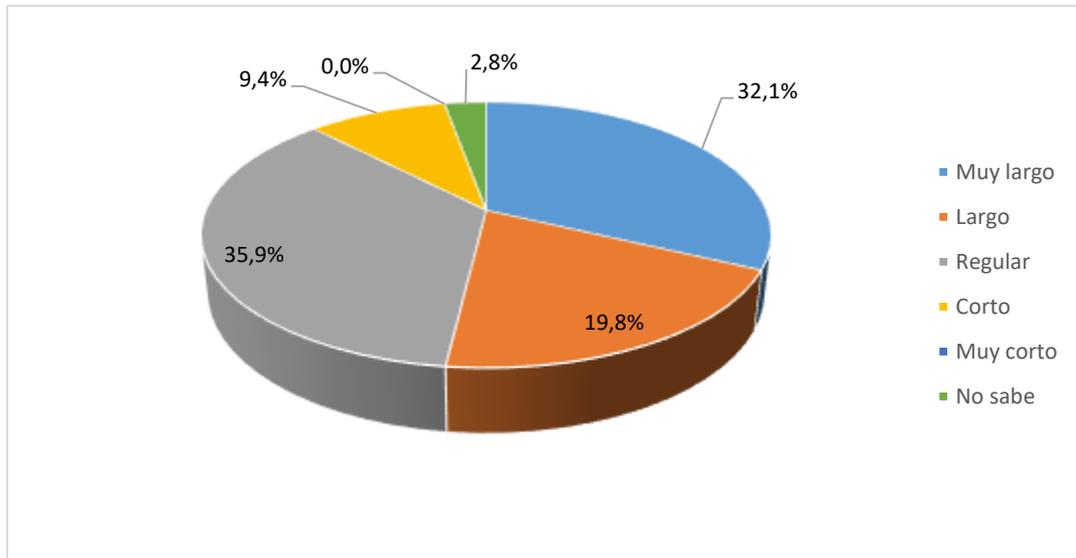
**GRAFICO N 32: SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

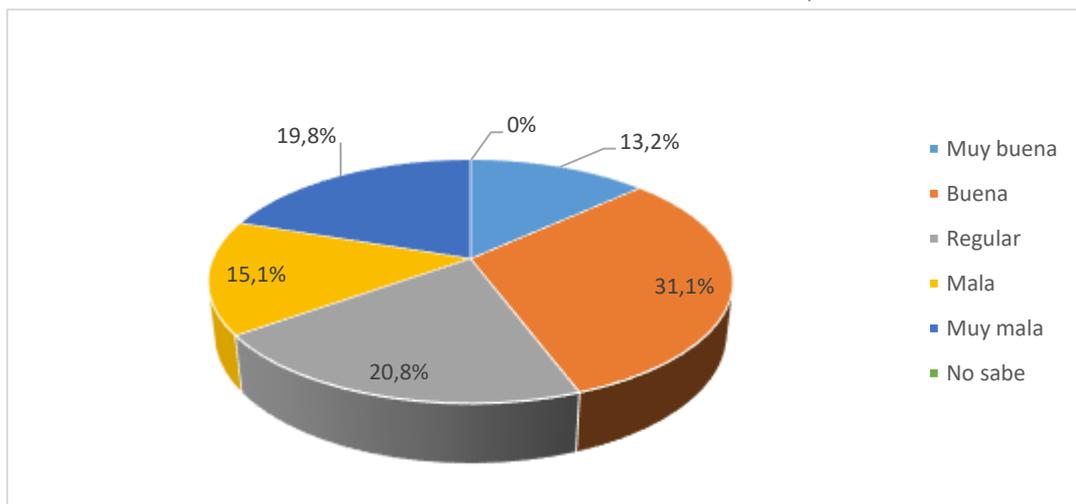
## GRAFICO DEL GRAFICO N° 6

**GRAFICO N 33: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (A) ATENDIERAN DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



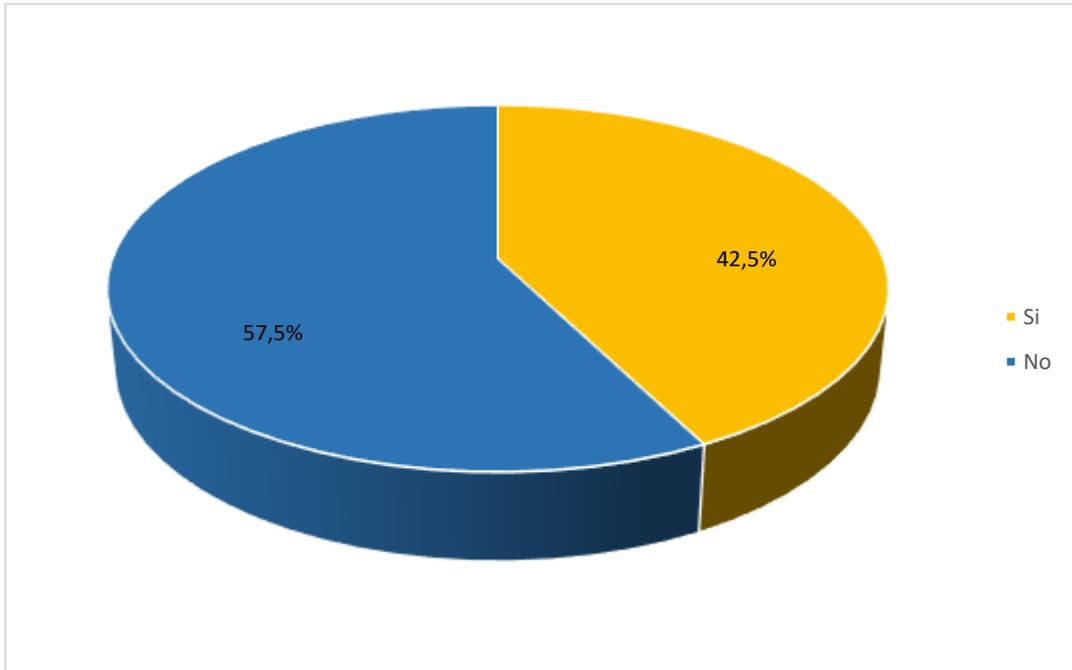
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 34: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

**GRAFICO N 35: SEGÚN PANDILLAJE DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación Aplicado en los adolescentes del centro poblado Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

## 4.2 Análisis De Resultados

**Tabla 1:** Del 100% (106) de los adolescentes del centro poblado de Rinconada el 57,5% (61) es masculino; el 52,0 (62) su edad de los adolescentes es de 12 a 14 años, el 58,0% (52,0) los adolescentes tienen su secundaria completa/incompleta; el 63,2% (67) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 66,1% (70) de los jefes de familia tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan Kise A, (55). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María-Nuevo Chimbote. [Tesis de licenciatura]. Chimbote: ULADECH; 2012”. Concluyó que el 74,0% son de sexo masculino, excepto que el 100,0% de los adolescentes tienen entre 15 años a 17 años 11 meses, 29 días, el 90,0% de las madres de los adolescentes tiene un grado de instrucción de secundaria completa a incompleta, el 85,0% tiene un ingreso menor a s/.750 nuevos soles, el 43,0% y cuenta con un trabajo eventual.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Cano G, (56). En su investigación titulada “Características de hombres y mujeres migrantes internacionales vinculados en los datos de 11 comunidades encuestadas por el Proyecto de Migración latinoamericana -LAMP- (Latin American Migration Project)”. Que concluyó que las mujeres presentan una mayor tendencia a trabajar como proveedoras de cuidado y servicios de limpieza, mientras que los hombres, son más propensos a trabajar en el sector construcción. Las diferencias de género son menos persistentes en sectores como la agricultura y la manufactura, aunque, tantos hombres (29,1%) como mujeres (32,9%), una vez que llegaron al país de destino, continuaron ejerciendo las mismas actividades que tenían en Colombia.

De la misma manera defieren con los resultados encontrado por Vásquez R, (57). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015” Concluyo que de 180 de los adolescentes de la Institución Educativa N°88016, la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino; el 78,9% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 67,8% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles; el 67,2% de los jefes de familia tienen un trabajo eventual.

Según la OMS la adolescencia está comprendida entre los 10 años y los 20 años de vida donde sistemáticamente existen cambios fisiológicos, biopsicosociales y culturales. Se ha definido como el período de maduración psicobiológica, donde termina el brote secundario del crecimiento físico; Se adquiere la madures de la capacidad sexual para reproducirse, implica muchos cambios para el adolescente, que incluye aumento de peso y estructura, hay un aumento rápido de la capacidad vital pulmonar, la cual es mayor en los varones (58).

La edad, proviene del origen latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La edad es el periodo que el que transcurre la vida de un ser vivo, cada ser vivo tiene diferentes maneras de noción según las edades brindadas. Al referirnos a la edad media del hombre es mayor o menor todo dependiendo del nivel de desarrollo de cada persona (59).

Asimismo, en cuando el nivel de instrucción de los padres es la principal clave para los logros escolares que cosechen sus hijos. El perfil de los estudios de los

progenitores, sobre todo el de las madres, es el factor más determinante en el éxito escolar de los hijos (60).

Como también el ingreso económico que es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. En el ámbito de la economía, el concepto de ingresos es sin duda uno de los elementos más esenciales y relevantes con los que se puede trabajar. Entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (61)

La ocupación se entiende que es la realización de un esfuerzo o actividad, donde estable una profesión, así también entendemos todo aquello en lo que empleamos nuestro tiempo: estamos ocupados cuando comemos, trabajamos, paseamos, etc. Es un concepto mucho más general, donde se define la función que desempeñada para ganarse la vida, es decir, la ocupación en un trabajo determinado a cambio de una contraprestación. Tal y como podemos observar, el trabajo y el empleo poseen algunos aspectos en común (62).

De igual forma la ocupación eventual; es aquel que presta sus servicios en labores distintos a la que realiza habitualmente teniendo de un carácter provisional. A su vez es una buena oportunidad de obtener un empleo siendo una herramienta muy válida para una experiencia laboral, como trabajo de verano o vacaciones (63).

Al analizar las variables de los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría de los adolescentes de 12 a 14 años, son de sexo masculino, y el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa/ Secundaria Incompleta, ingreso económico de lo jefe de familia es de s/751 a 1000 nuevos soles, la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual.

En cuanto al sexo del adolescente, nos dimos con la sorpresa durante las encuestas realizadas a los adolescentes la mayoría son hombres. Se les hace difícil estudiar debido a que en su hogar tiene muchos problemas económicos, como también hay otros grupos de adolescentes que nos comentaron que sus hermanas mujeres muchas veces cumplen el rol de la madre por ausencia de ellas las adolescentes se hacen cargo de la casa cuida sus hermanos menores a su padre, abuelos; es por ello que en las aulas encontramos mayormente más hombres que mujeres. En cuanto en al ingreso económico de las madres de familia es de S/750.00 a 1000.00 nuevos soles al mes; esto debido a que a que hoy en día el gobiernos no ayuda a los trabajadores que no tienen estudios completos, como todos sabemos los precios de las cosas están muy elevadas esto debido a que todos ha subido, con un sueldo de 750 no alcanza para nada ni para la educación de los hijos, la vestimenta, la salud todo hoy en día es demasiado caro es por ello que los adolescente nos comentan que sus padres salen a trabajar y muchas veces sus hermanas se quedan a cargo de ellos; es por ello que vemos muchas veces niños con problemas de salud hasta con una desnutrición crónica como ya sabemos por la falta de conocimiento de las hermanas de cómo se debe de cuidar.

Así mismo los adolescentes la mayoría de sus jefes de familia cuentan con un trabajo eventual, mayormente las madres suelen ser ama de casa, algunas suelen

trabajar en la agricultura; de igual manera los padres se dedican a trabajar como: taxistas, moto taxistas, es por ello que esto es el modo de ingreso de los padres de familia.

Para mejorar esta situación de los adolescentes se puede realizar muchas coordinaciones con autoridades y representantes del lugar para así poder, informar y concientizar a los adolescentes que se dedican a estudiar a conciencia, y de alguna manera puedan ser partícipes de los programas sociales que brinda el gobierno.

**Tabla 2:** Del 100% (106) de los adolescentes de la comunidad del centro poblado de Rinconada en relación a su vivienda; el 76,4% (81) tienen una vivienda unifamiliar; el 91,6% (97) vivienda propia; el 56,6% (60) material de piso es loseta, el 77,4% (82) el material de techo es de madera, estera; el 82,0 (87) tiene paredes de material de adobe; el 59,4% (63) tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación; el 70,8% (75) se abastecen de agua por cisterna; el 88,6% (94) utilizan red para eliminación de excretas; el 87,7% (93) cocinan con leña; el 100% (106) tienen energía eléctrica permanente; el 89,6% (95) botan su basura al carro recolector; el 67,9% (72) pasa el carro recolector 2 veces por semana de basura por su casa; el 92,5% (98) eliminan su basura al carro recolector.

De la misma manera los resultados encontrados en el presente estudio son casi similares a lo encontrado por Vásquez R, (64). En su investigación titulada "Determinante de la salud en adolescentes, Institución Educativa N°88016". Concluyo que en su relación a su vivienda; el 58,3% tienen una vivienda unifamiliar; en la tendencia de su vivienda el 59,4% tienen vivienda propia; el 83,6% material de piso es tierra; el 100,0% el material de techo de madera, estera;

el 59,4% tienen paredes de material noble ladrillo y cemento; el 83,9% tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación; el 78,9% se abastecen de agua por red pública; el 87,8% para su eliminación de excretas tienen baño propio; el 80,0% usan gas, electricidad para cocinar; el 100,% tienen energía eléctrica permanente; el 71,7% entierra, quema, carro recolector la basura; el 43,3% diariamente pasan recogiendo la basura por su casa; el 56,1% eliminan su basura en montículo o campo limpio.

De la misma manera los resultados encontrados en el presente estudio son casi similares a lo encontrado por Coronel A, (65). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente de da Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012” Concluye que el 63,4% tiene un a vivienda tipo unifamiliar, en la tenencia el 87,6% vive en casa propia, el 44,9%, el 57,9% de los adolescentes tiene el material del techo de calamina y eternit, el 53,8 % duermen en una habitación independiente, en el abastecimiento de agua el 46,7% tiene conexión domiciliaria, el 88,1% elimina las excretar por un baño propio, el 95,3% usa gas y electricidad como combustible para cocinar, el 85,7% tiene energía eléctrica permanente, en la disposición de basura el 73,9% entierra, quema, carro recolector, el 49,7% le recogen su basura todas las semanas.

De la misma manera los resultados encontrados en el presente estudio son casi similares a lo encontrado por Laucata E, (66). En su investigación titulada “Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo” Que concluyó que los materiales utilizados en la construcción de las viviendas encuestadas son de regular a deficiente calidad. Existe un inadecuado control de calidad sobre los materiales. Las unidades de albañilería artesanales

utilizadas en todas las viviendas, poseen una baja resistencia, una alta variabilidad dimensional y una gran absorción de agua. Esto es debido a la falta de uniformidad de la cocción de las unidades de albañilería de origen artesanal.

Asimismo, la vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas, las condiciones de la vivienda puede promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes. Vivienda Saludable es la concepción de la vivienda como agente de la salud de sus moradores (67).

De la misma forma una vivienda segura, propia y bien construida nos permite cubrir las necesidades básicas de todos los adolescentes y sus padres, como también la gran necesidad de abrigo, así mismo permitiendo gozar una gran privacidad y un espacio personal. Por otro lado, el tener una habitación independiente en la vivienda, implica privacidad, comodidad, seguridad y autonomía para el adolescente, y así no estar dispuestas a violaciones ni tocamientos individuales, ya que teniendo su habitación personalmente esto permite a una adquisición de libertad de uno mismo, evitando así cualquier situación estresante que puede alterar a los adolescentes (68).

Según la información obtenida por los adolescentes, ellos manifestaron que la mayoría cuentan con vivienda propia, que su vivienda se encuentra construida con material noble, las paredes son de material noble como de igual manera su piso normal sin vinílicos, asimismo los adolescentes refieren que mayormente tienen

habitaciones compartidas por 2 a 3 miembros que son sus hermanitas, en la cual no les permite tener privacidad y autonomía para hacer sus cosas cómodamente, asimismo refieren que su vivienda es un lugar confrontable, acogedor y seguro(69).

Los beneficios que se derivan de la prestación del servicio de agua potable para poblados, el acceso al agua potable y al saneamiento adecuado son los recursos más importantes de la salud pública para prevenir las enfermedades infecciosas y proteger la salud de las personas, además de ser esenciales para el desarrollo; se traduce en un aporte significativo para el progreso y mejora de la calidad de vida al preservar la salud de la población y asegurar la satisfacción de las necesidades básicas (70).

Asimismo, el combustible para cocinar se define como combustible a cualquier sustancia tiene la capacidad de arder en presencia de un comburente (oxígeno en la mayoría de los casos) mediante la aplicación de una energía de activación, que puede ser una chispa, las grandes ventajas de cocinar con cocinas modernas es que la superficie del vidrio es muy fácil de limpiar, están más relacionadas con la limpieza y con su fácil instalación, con las grandes posibilidades técnicas en sí. Es por eso, que en los grandes restaurantes tiene las mejores cocinas modernas, como al hacerlo en casa, la mayoría de los que apuestan por usar gas natural en sus cocinas, se decantan por modelos mixtos gas-electricidad (71).

En cuando la función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la

basura, su función es mantener las calles limpias, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (72)

Con respecto a los determinantes relacionados con la vivienda, en los estudio realizado a los adolescentes podemos encontrar que la mayoría de la población cuentan con una vivienda multifamiliar, mientras que menos de la mitad de los adolescentes cuentan con una vivienda unifamiliar, ya que al realizar nuestras encuesta a nuestros adolescente de estudio nos refirieron que algunos viven con los abuelitos, primos, tíos, sobrinos o con los cuñados, asimismo también se pudo observar mediante las encuestas que la mayoría de los adolescentes cuentan con una tendencia de su casa propia, ya que sus padres al momento de casarse decidieron vivir solos y no con la familia querría tener sus vivienda en lo cual lo pertenecieran e ellos para que luego nadie le diga nada y no estén en problemas con sus demás familiares por el agua o luz es por ellos que ellos lucharon desde bajo para poder conseguir un terreno y así formar su hogar de ellos que le perteneciera.

Por otro lado, sus casas de los adolescentes la mayoría cuentan con: agua, luz y desagüe, con estos servicios básico son muy importante para la salud de la familia y así poder prevenir muchas enfermedades que bien sabemos causa al adolescente por la falta de los servicios básico en un hogar, las familias del adolescente agradecen a sus autoridades por el apoyo que han brindado a la población para que puedan tener todos los servicios agua, desagüe, luz y pista.

Y por último lo que nos presenta un gran peligro para la salud; es la eliminación de excreta, pero la mayoría de los adolescentes refieren que la totalidad cuentan

con baño propio; la disposición de los servicios básicos como el combustible para la cocina es con el combustible del gas y electricidad, todo esto tiene mucha importancia para las condiciones sanitarias y las actividades de cada integrante de la familia, asimismo los servicios básicos juegan un papel muy importante. Mientras que mayoría de los adolescentes suelen eliminar su basura en el carro recolector de basura, la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana.

Para seguir mejorando en el es título de vida de los adolescentes en cuanto a su entorno se puede buscar mejores estrategias, y así poder satisfacer las necesidades de los adolescentes, y todo esto se puede lograr informando de las necesidades de la población, y que las autoridades correspondientes trabajen en la problemática ya sea para solucionarlo o buscar una mejora progresiva.

**Tabla 3:** Del 100% (106) de los adolescentes de la comunidad del centro poblado de Rinconada; el 58,5% (62) no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual; el 39,6% (42) no consume bebidas alcohólicas; el 66,9% (71) duermen de 6 a 8 horas; el 66,1% (70) se bañan diariamente; el 50,9% (54) si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 51,9% (55) no realizan caminatas en su tiempo libre; el 31,1% (33) han realizado caminatas durante más de 20 minutos.

**En lo que corresponde a las preguntas sobre sexualidad no se aplicó ya que los padres se oponían ante ello.**

Los adolescentes del centro poblado de Rinconada el 43,4% (46) su alimentación son frutas, el 47,2% (50) consumen carne a diario; el 36,8% (39) consume huevos de 3 o más veces a la semana; 66,2 (71) consumen el pescado diario y 1 a 2 veces

a la semana, 66,9% (71) fideos arroz y papas a diario, el 60,4% (64) pan y cereales a diario, el 50,1 (53) verduras y hortalizas lo consumen a diario, el 27,3 (29) legumbres lo consumen 1 o 2 a la semana, el 58,5% (62) consumen embutidos 1 o dos y 3 veces a la semana, 34,9% (37) lácteos lo consumen 1 a 2 veces por semana ; el 56,6% (60) consumen a dos veces por semana, el 35,9 (38) refresco con azúcar toman a diario.

Los resultados también se asemejan de los encontrados por Guevara D, (73). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del segundo año de secundaria Institución Educativa San Pedro Chimbote-2015”. Concluye que el 85,3% no fuman, ni han fumado nunca no consumen bebidas alcohólicas; el 71,6% duermen de 6 a 8 horas diarias; el 100% se bañan diariamente; el 92,2% si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina; el 42,2% no realizan actividad física en su tiempo libre; el 44,1 en estas dos últimas semanas no realizaron ninguna actividad durante más de 20 min; con respecto a la conducta alimenticias de riesgo de los adolescentes el 44,1% tienen preocupación por engordar y tienen restricciones en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios). “

Los resultados también se asemejan de los encontrados por Gil S, (74). En su investigación titulada “Alcoholismo de fin de semana en Adolescentes: Funcionamiento Prefrontal, rasgos Psicopatológicos y de Personalidad”. Concluyó que: El consumo intensivo de alcohol en jóvenes adolescentes se asocia a un peor rendimiento académico, al tabaquismo y a la percepción de una mayor presión social hacia el consumo. Los amigos, los pares más cercanos y el entorno

familiar se convierten en una influencia considerable que determina el consumo intensivo de alcohol.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por León A, (75). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del Adolescente de la Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012”. Concluye que con respecto a los alimentos que consume los adolescentes frutas diariamente 54,5%, al consumo de carne en los adolescentes el 47,4% consumen diariamente, los adolescentes consumen huevos el 32,5% 3 o más veces a la semana; el consumo del pescado es 39,1% 3 o más veces a la semana; el 65,0 % de los adolescentes consumen fideos diariamente; el 64,5% de los adolescentes consumen pan y cereales diariamente; el 41,4% de los adolescentes consumen verduras y hortalizas diariamente; el 28,9 % consume legumbres 3 o más veces a la semana; el 23,7% de los adolescentes consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana; el 37,8% de los adolescentes consumen lácteos diariamente, el 23,1% consumen dulces 3 o más veces a la semana; el 42,1% de los adolescentes consumen refrescos con azúcar diariamente.

Los estilos de vida saludable es un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada, según la Organización Mundial de la Salud OMS define como la percepción que un individuo tiene de su lugar son valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (76).

Los estilos de vida no saludable están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de

actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras) (77).

El consumo del tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, se dice que un 63% de las muertes en el mundo se atribuye al cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar (78).

El consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes es más frecuente en muchos lugares del mundo, pero puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir. Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones, y en particular las provocadas por accidentes de tránsito (79).

Hoy en día contamos con muchas evidencia acerca de la relación del hábito de sueño y la depresión, se dice que la depresión es una de las primeras causas de insomnio, los síntomas de la depresión está relacionado con el sueño son los siguientes: Dificultad para conciliar el sueño, dificultad para volver a dormir una

vez que te despiertes, despertarse muy temprano por las mañana, según las investigaciones el 90% de los pacientes con depresión sufren de algún trastorno del sueño, un tercio de los adultos también tienen síntomas de insomnio y el 10% expresan dificultad para dormir, también se dice que ahora el adolescente su rango de sueño aumentó en una hora a 10,08 horas (antes era entre 8,5 y 9,5) (80).

La salud en la higiene durante la adolescencia es muy fundamental, no solo por razones estéticas sobre todo para poder mantener una buena salud a veces los adolescentes se olvidan del baño o hacen excesivo caso al cepillo de dientes, es por ello que es muy importante poder inculcar durante los primeros años de la adolescencia una buena medida de higienes a lo largo de la vida ayudarlo a nuestros hijos hacer disciplinados y a entender la gran importancia de su salud, los grandes motivos que hay que cuidar a los adolescentes es por su salud física porque un exceso de suciedad o una mala limpieza provocan que aumente los gérmenes y esta llevan a la aparición de muchas enfermedades de la piel; también cabe recalcar por su salud mental porque uno está limpio y libre de olores desagradables se siente más seguro de sí mismo y eso durante la etapa de la adolescencia es muy importante (81).

Según la OMS los niños y jóvenes de estas edades la actividad física consiste en los juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados con la familia, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares también en la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que los niños y jóvenes de 5 a 17 años hagan ejercicios mínimos de 60 minutos diarios en diferentes actividades físicas de una intensidad moderada y vigorosa. Se recomienda que la actividad física diaria debería de ser

la mayor parte aeróbica como mínimo de 3 veces por semanas para mejorar el aparato locomotor (muscular, ósea y articulaciones) (82).

Con respecto a los determinantes de estilo de vida se puede decir que los adolescentes ; manifestaron que la mayoría de los adolescentes de dicha institución, no fuman ni han fumado nunca, esto para nosotras es de mucha importancia porque nos dan de entender que los adolescentes tienen una buena educación y gracias a los apoyo de los familiares y amigos no prueban el cigarro, como también no consumen bebidas alcohólicas, gracias a la orientación que lo padres brindan a sus hijos podemos evitar de muchas enfermedades como: la cirrosis hepática, el alcoholismo, enfermedades cardiovasculares, la demencia, la anemia, el tabaquismo, la fibrosis pulmonar, presión arterial, disfunción eréctil, entre otras enfermedades.

Asimismo la mayoría de los adolescentes refiere que su número de hora que duermen está entre 8 a 10 horas, considerando que dormir es una actividad que hacemos a diario, no solo porque nos guste sino también porque nuestro cuerpo nos lo pide, y a cambio, obtenemos resultados positivos para nuestra salud como: te hace feliz, te ayuda a perder peso, provee de energía tu cuerpo, mejora tu sistema inmunológico, mantiene tu corazón sano, y estimula el rendimiento en el colegio, en cuanto al baño de los adolescentes la mayoría de los adolescentes se bañan diariamente este es un gran beneficio para la salud como por ejemplo: evitas enfermedades de la piel, mantiene la piel libre de infecciones, previene infecciones en los genitales, elimina el sudor, elimina el mal olor de sus pies, también ayuda a tener una buena presentación y nos ayuda a sentirse seguro de uno mismo.

También nos manifiestan que la mayoría es sus tiempos libres los adolescentes suelen caminar durante 20 minutos, los ejercicios realizar son muy beneficiosos para la salud de los adolescentes así poder disminuir la tasa de mortalidad que hoy en día hay por el problema más grande que es la obesidad mórbida ya que la mayoría de los adolescentes no hacen ejercicios es por ellos que el problema es grande; con los ejercicios que realizan podrán disminuir los problemas cardiovascular, la presión arterial, la diabetes, la obesidad, enfermedades mentales, artritis, estrés, depresión entre otras.

La mayoría de los adolescentes consumen a diario frutas esto trae consigo un gran beneficio para su salud ayuda para la buena digestión, una piel limpia, con ausencia de impurezas en la cara ayuda a una buena circulación, también es bueno que consuman carnes, huevos, pescado, estos alimentos traen consigo muchas proteínas, vitaminas, omega, minerales, calcio, hierro; ya que el cuerpo necesita estos componente para que tenga un buen desarrollo físico, psicológico porque están en todo el crecimiento.

Para mejorar la salud de los adolescentes se propone trabajar en lo preventivo promocional con el puesto de salud del lugar, también trabajar con más información de la importancia de alimentación en los colegios, atreves de campañas, y así concientizar a los adolescentes que lleven una buena alimentación.

**Tabla 4, 5, 6:** Del 100% (106) de los adolescentes de la comunidad del centro poblado de rinconada; reciben un apoyo social natural de sus familiares; el 50,0% (54) no reciben algún apoyo social organizado; el 86,8% (92) de los adolescentes

de la comunidad del centro poblado de Rinconada no reciben apoyo social de las organizaciones 74,5%(79) se han atendido en el Puesto de Salud en estos 12 últimos meses; el 48,1% (51) consideran que el lugar donde fueron atendido se encuentra regular de su casa; el 49,1% (52) tienen SIS – MINSA; el 79,3% (84)el tiempo que espero refieren que es regular ; el 35,9% (38) refieren que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena 31,1%(33); refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 57,5% (61) en el centro poblado de Rinconada.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por Guevara D, (83). Concluyo que el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 100%, no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; en cuanto al apoyo de organizaciones, el 100%, de los adolescentes refirieron en sus encuestas que no reciben ningún apoyo. El 48% se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud ; el 88,2% acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 44,1% consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa; el 65,7% cuentan con SIS-MINSA; el 43,1% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 56,9% opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud fue buena; el 57,8% afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Darío R, Arena L, Betancur J, Gómez S, (84). Podemos concluir de que todos los factores que se relaciona con la percepción de la calidad en la prestación de los servicios de salud están relacionados básicamente con las expectativas de que los

usuarios tienen para recibir un buen servicio y que cumplan con su satisfacción de sus necesidades, así mismo están orientadas al mejoramiento del estado de salud de cada personas, con respecto a los elementos o circunstancias que influyen significativamente en los usuarios son los siguientes: la oportunidad en la atención, el cumplimiento en los horarios de atención de las citas y la calidad humana del personal que ofrece el servicio, para que así haya una atención de alta calidad para toda la población y no sea afectada en su salud.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Saldaña O, Sanango M, (85). Obtuvo como resultados que los usuarios no se sienten muy satisfechos por la atención recibida, dado que el personal de enfermería en algunas ocasiones no presta interés a los problemas y necesidades de salud. Al momento de entrega de turnos los usuarios muestran inconformidad ocasionado por la prioridad que se brinda a las personas que han reservado el turno por vía telefónica siendo así mayor el tiempo de espera para recibir la atención puesto que algunos usuarios indican desconocer el número telefónico del centro de salud. Concluyendo que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa simplemente en la mejora de la infraestructura o servicios que brinda el centro de salud sino en la atención humanizada y de calidad.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Ypanaqué P, Martins M, (86). Obtuvo como resultados que las personas aseguradas y las afiliadas al ESSALUD tuvieron más probabilidades de usar la consulta ambulatoria que las personas no aseguradas y los afiliados al SIS. Los afiliados al SIS acudieron principalmente a los centros y puestos de salud (47,1%), mientras que los afiliados a otros seguros utilizaron mayoritariamente los

hospitales y clínicas. Los no asegurados usaron como primera opción las farmacias y boticas (46,7%) con la finalidad de solucionar sus problemas de salud.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Doctora Palmer, la cual define la calidad como "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario". Teniendo en cuenta la cantidad de definiciones existentes, se concluye que no es posible elegir una y aplicarla de forma universal. Se considera tomar aquella definición que más se adecue a las circunstancias y de acuerdo a cada realidad (87).

También la Salud Pública define como la prevención, promoción y rehabilitación de la salud, sitúan en un lugar privilegiado a las personas, familias y a la propia comunidad como recursos naturales/informales disponibles que garantizan la continuidad de los servicios profesionales en salud. Paralelamente, en los últimos años se han implantado grupos organizados de personas como los grupos de autoayuda cuyo papel principal es el de facilitar estrategias adaptativas frente a la enfermedad (88).

Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios (89).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema (90).

El seguro de salud en este caso el SIS-MINSA es accesible para todos y es gratis, ya que en cualquier momento estamos propensos a sufrir algo inesperado que ponga en riesgo nuestra salud, por ello debe convertirse en una prioridad para todos nosotros, ya que nadie es inmune a las enfermedades o accidentes. El Seguro Integral de Salud está orientado a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de la población, priorizando aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Los requisitos para asegurarse son: copia de DNI, copia de recibo de agua o luz (91).

En la investigación realizada a los adolescentes; se encontró que: en su totalidad no reciben ningún apoyo social natural, apoyo social organizado, y no recibe apoyo de ninguna organizaciones, la mayoría de los adolescentes nos refirió que en estos doce últimos meses se atendieron en un puesto de salud, el motivo de la

consulta que realizaban en el puesto de salud era por infecciones respiratorio o digestiva, en cuanto el lugar donde le atendieron más de la mitad de los adolescentes nos manifestaron que el lugar está cerca a su casa, asimismo la mayoría de los adolescentes cuentan con el seguro de SIS- MINSA, por otro lado encontramos que la mayoría nos refirió que el tiempo de espera para que lo atendieran era larga, los adolescentes manifestaron que no existe pandillaje cerca de su casa.

Por otro lado la mayoría de los adolescentes el tipo de seguro es SISMINSA nos manifestaron que como sus padres no tienen trabajos seguro ellos no pueden tener el ESSALUD ya que no cuentan con la economía suficiente para ese tipo de seguro oh otros, es por ello que sus padres como se preocupan por ellos le sacaron el SIS – MINSA, hablando con ellos lo manifestamos los beneficios que tiene el seguro integral diciéndoles que les favorecen ya que la mayoría de ellos cubren la totalidad de los gastos que demanden la atención de los adolescentes es accesible para todos y es gratis, ya que en cualquier momento estamos propensos a sufrir algo inesperado que ponga en riesgo nuestra salud, por ello debe convertirse en una prioridad para todos nosotros, ya que nadie es inmune a las enfermedades o accidentes.

Asimismo, con el apoyo social de las organizaciones, no reciben ayuda de vaso de leche, ni comedor popular, debido a que por su zona si cuentan con estas organizaciones, pero debido a la vergüenza que ellos tienen de ir a las organizaciones por el que dirán de los vecinos ellos no aceptan la ayuda y también manifiestan que si van a ayudarle que sea gratis porque no tienen la economía

suficiente para poder pagar estos servicios ya que tienen muchas responsabilidades.

Se propone mejorar el sistema de salud de la población para que así los adolescentes puedan ser atendidos de manera adecuada e integral, también se busca que los adolescentes puedan recibir algún apoyo por parte del estado, ya que lo necesitan tanto en salud, como educación, y esto se lograría en una plena coordinación con las autoridades correspondientes. Y para tratar que el pandillaje no se incremente sería bueno desarrollar actividades para que los adolescentes se incentiven a mejorar.

## V. Conclusiones

Luego de investigar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes del Centro Poblado Rinconada , se llegó a las siguientes conclusiones:

- Respecto a los determinantes del entorno “biosocioeconómicos: más de la mitad son adolescentes de 15 a 17, sexo masculino, grado instrucción del adolescente es completa/ incompleta, ocupación eventual, ingreso económico menor a S/. 751 a 1000 en los determinantes relacionados con la vivienda tenemos que la mayoría cocinan en gas, casi la totalidad tienen casa propia, abastecimiento de agua por red pública, baño propio, energía eléctrica, permanente tiraran su basura al carro recolector, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, techos y paredes de material noble, comparten dormitorios entre 2 a 3 personas, la mayoría tiene falso piso.
- En relación a los determinantes de salud de los estilos de vida: menos de la mitad; realizan caminata, menos de la mitad consumen frutas y refresco diario, carne, huevo, pescado, frituras 1 o 2 veces/semana, embutidos, dulces 1 vez/semana, legumbres y lácteos 3 o más veces/semana, la mitad pan diario, más de la mitad; duermes 6 a 8 horas diarias, se bañan 4 veces/semana.
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias: menos de la mitad se atiende en un Centro de Salud, por “presentar infecciones, consideran buena calidad de atención; más de mitad recibe apoyo social natural de familiares, distancia del Centro de Salud regular, tienen Seguro Integral de Salud MINSA, tiempo de espera regular; la mayoría no recibe apoyo social organizado, no recibe apoyo organizado “del estado, no hay pandillaje por su casa.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

A continuación, se presentan los aspectos complementarios de nuestra investigación.

- Poner en conocimiento los resultados adquiridos de la presente investigación realizada en el puesto Rinconada, con el fin de que ayude a los adolescentes de la institución educativa, de esa forma implementen estrategias preventivas promocionales para los problemas encontrados para el bienestar de su salud de cada uno de los adolescentes.
- Dar a conocer al personal de salud para que brinden consejería sobre la importancia de llevar una vida sana sin alcohol, sin fumar, realizando un correcto aseo personal, como llevar una buena alimentación y realizar actividad física.
- Realizar coordinaciones con el teniente gobernador, para dar charlas y orientaciones acerca de la violencia física o psicológica que puede presentar en alguno de los adolescentes y sensibilizar a los padres ya que esto ayudara a prevenir la violencia tanto en el hogar y colegio, donde así se formara ciudadanos con una buena salud física y mental.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

1. Urbina M. Salud Y De La Equidad En Salud. LOS DETERMINANTES SOCIALES [Internet]. [cited 2020 May 31]. URL Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>:
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Who. World Health Organization; 2015 [cited 2019 May 5]. p. 13.URL Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es)
3. Patton G, Ross D, Santelli J, Sawyer S, Viner R, Kleinert S. Next steps for adolescent health: a Lancet Commission. Lancet [Internet]. 2014 [cited 2019 May 12];383(9915):385–6. URL Disponible en: <http://www.who.int/adolescent/second-decade>
4. Mendoza W, Garcia S. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev Peru Med Exp Salud Publica - Simp [Internet]. 2013 [cited 2019 May 12];30(3):471–9. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300017&fbclid=iwar1p0shm3xxcdpr73fjwgl4avs3nlg43l4hvdimalikoegtq7aw0yaxna](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&fbclid=iwar1p0shm3xxcdpr73fjwgl4avs3nlg43l4hvdimalikoegtq7aw0yaxna)
5. María Del Carmen D, Dávila C, Nacional R. Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes en el Perú [Internet]. [cited 2019 May 13]. URL Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS de SITUACION Salud de los y las Adolescentes y la Respuesta del MINSA.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS_de_SITUACION_Salud_de_los_y_las_Adolescentes_y_la_Respuesta_del_MINSA.pdf).

6. Mendoza Walter, Subiría Gracia. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 Jul [citado 2020 Mayo 31]; 30( 3 ): 471-479. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017&lng=es).
7. Alfaro A, Valdés J, Medina R, Dávila E, Rivero J. Risk factors associated with suicide attempt and criteria for what happened in adolescents. Cuba JGen Med [Internet]. 2017 [cited 2019 May 17];27(1):33–41. URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000100004)
8. Palma M. Ancash registra 13% de embarazos precoces en adolescentes - Ancash Noticias [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 7]. URL Disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2018/09/25/ancash-registra-13-de-embarazos-precoces-en-adolescentes/>
9. Medina R. factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios miraflores y ramon castilla, distrito de san miguel - 2017. Mayo Clin Proc [Internet]. 2017 [cited 2019 May 20];81(1):28–31. URL Disponible en: [http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/362/TP\\_DERECHO\\_0009.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/362/TP_DERECHO_0009.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Distrito De Santa. Municipalidad Distrital Del Santa [Internet]. 2019. [cited 2020 Jun 5]. URL Disponible en: <http://www.munidistsanta.gob.pe/santa.html>

11. Villareal M. y Col, (10). Alcohol en adolescentes escolarizados: Propuesta de un Modelo Socio comunitario, Madrid 2015. [cited 2019 May 5]. Disponible en: [https://elvisopsicologos.com/tratamientos/infancia-y-adolescencia?gclid=CjwKCAjw2uf2BRBpEiwA31VZj7DhEAY6nIAE5zCI-eRyDStQFdGNS3Nfasge93JsCOcb1VjaQuwkbxoCUacQAvD\\_BwE](https://elvisopsicologos.com/tratamientos/infancia-y-adolescencia?gclid=CjwKCAjw2uf2BRBpEiwA31VZj7DhEAY6nIAE5zCI-eRyDStQFdGNS3Nfasge93JsCOcb1VjaQuwkbxoCUacQAvD_BwE)
12. Wanden B, Martín R, Rodríguez M, Novalbos R, Martínez V, Sanz V. Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios es-pañoles de Ciencias de la SaludQuality of life and its determinants in Spanish university students of health sciences factors. Nutr. Hosp. [Internet]; 2016 [citado 2019 Jun 05] ; 31( 2 ): 952-958. URL Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8509>
13. Royuela R. Rodríguez M. Marugán M. Carbajosa R. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. Rev Pediatr Aten Prima-ria [Internet]; 2015 [citado 2019 Jun 07] ; 17( 66 ): 127-136. URL Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300004>
14. Rojas M. “Abuso de drogas en adolescente y jóvenes y vulnerabilidad familiar, 2015, Colombia. [cited 2019 May 5]. URL Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC-CEDRO.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)
15. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa pedro pablo Atusparia - Huaraz, 2016 [tesis]. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Perú [citado 2019 Mayo 11] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11117>

16. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de chihuipampa– san Nicolás - Huaraz, 2016 [tesis]. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Peru [citado el 11 de mayo del 2019] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11118>
17. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 8 de octubre Chimbote, 2016 [tesis]. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Peru [citado el 12 de mayo del 2019] URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>
18. Peralta T, Villajulca C. “Estado Nutricional Y Nivel Socioeconómico De Jóvenes Estudiantes Del Centro Preuniversitario ADIX en Trujillo [cited 2019 May 5]. URL Disponible en [:http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10248](http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10248)
19. Infantes L. Hábitos Alimentarios y Valoración Antropométrica en estudiantes de la Institución 12 Educativa N° 80821 “Cesar Vallejo Mendoza” [cited 2019 May 5]<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11394?show=full>
20. Acevedo G, Martinez D, Utz L. La Salud Y Sus Determinantes. La Salud Pública Y La Medicina Preventiva. Man Med Prev Y Soc I [Internet]. 2015 [Cited 2019 May 29]; I:1–14. URL Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
21. Coreil, Levin, Jaco. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. 1992 [cited 2019 Jun 7];1–30. URL Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

22. Lalonde M. El concepto de “campo de salud” una perspectiva canadiense 1  
2010;1(557):1–3. [Internet]. 2 [citado 2019 Jun 8].
23. Alcázar M. La Salud y sus Determinantes. innovación.28 Ed. Malaga:2015:  
[Internet]. 2 [citado 2019 Jun 8]; URL Disponible en  
[https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/numero\\_28/maria\\_del\\_carmen\\_alcazar\\_diaz\\_1.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/numero_28/maria_del_carmen_alcazar_diaz_1.pdf)
24. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención.  
Acta méd. Peruana. [Internet]. 2015 oct [citado 2019 Jun 05]; 28(4): 237-241.  
URL Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es)
25. Fajardo L. Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución  
Educativa “Javier Heraud” Santa. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles  
Chimbote; 2015. [citado 2019 Jun 8].URL  
Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10428/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_FAJARDO\\_OCAS\\_LESLY\\_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10428/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_FAJARDO_OCAS_LESLY_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Lalonde M. El concepto de “campo de salud ” una perspectiva canadiense 1  
[Internet]. Vol. 1, Organización Panamericana de la Salud OPS. 2015 [cited  
2020 May 30]. p. 3–5. URL Disponible en:  
[https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El\\_concepto\\_de\\_Campo\\_de\\_Salud\\_-\\_Una\\_perspectiva\\_canadiense.pdf](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El_concepto_de_Campo_de_Salud_-_Una_perspectiva_canadiense.pdf)
27. Giraldo A, Toro M, Macias A, Valencia C, Palacios S. La Promoción de la

- Salud Como Estrategia Para el Fomento de Estilos de Vida Saludable. Rev Científica [revista en Internet]. Abril 2015 3(1): 4-9 [citado 2019 Jun 07]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3091/309126693010/>
28. Gaete Jorge, Olivares Esterbina, Rojas-Barahona Cristian A, Labbé Nicolás, Rengifo Manuel, Silva Magdalena et al. Factores asociados a conductas promotoras de salud en adolescentes chilenos. Rev. méd. Chile [Internet]. 2015 abr; 142(4):418-427. [citado 2019 Jun 08]. URL Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003498872014000400002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872014000400002&lng=es) &lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000400002>.
29. Joel E. Dimsdale. Factores psicológicos que afectan a otras enfermedades - Trastornos de la salud mental - Manual MSD versión para público general [Internet]. [cited 2019 Jun 5]. URL Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-somáticos-y-trastornos-relacionados/factores-psicológicos-que-afectan-a-otras-enfermedades>
30. Personal Editoria. Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud-familydoctor.org [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 5]. URL Disponible en: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
31. EUPATI. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 5]. URL Disponible en: <https://www.eupati.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/>

32. Ferrandis EF. El Cuidado. Nola Pender [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 5]. p.1–6. URL Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
33. Álvarez-Castaño LS. Los determinantes sociales y económicos de la salud. Asuntos teóricos y metodológicos implicados en el análisis. Rev Gerenc y Polit Salud. 2014;13(27):22–34. [Internet]. 2 [citado 2019 Jun 8].
34. La Salud En El Adulto De. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería [Internet]. [cited 2019 Jun 8]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO\\_determinantes\\_vasquez\\_cerna\\_breyner\\_samir.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1555/ADULTO_determinantes_vasquez_cerna_breyner_samir.pdf?sequence=1&isallowed=y)
35. Cruz Sánchez E. Estilo de vida relacionado con la salud [Internet]. [cited 2019 Jun 5]. URL Disponible en: [https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo\\_de\\_vida\\_y\\_salud.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo_de_vida_y_salud.pdf)
36. Sierra JC, Asociación Española de Psicología Conductual. JM, SPARC (Organization) Á, Mayoral F, Rapado M, Peciña M, et al. International journal of clinical and health psychology :IJCHP. [Internet]. Vol. 16, International Journal of Clinical and Health Psychology. [Asociación Española de Psicología Conductual]; 2014 [cited 2019 Jun 5]. 266–275 p. URL Disponible en: [https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33747008006\\_2](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33747008006_2)
37. Hernández M. Revista cubana de investigaciones biomédicas. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2014 [cited 2019 Jun 5];23(4):266–92. URL

Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002004000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002004000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

38. Gonzáles T. Determinantes sociales de la salud e incidencia política. Gac Sanit [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 10]; URL Disponible en: <https://www.actasanitaria.com/determinantes-sociales-de-la-salud-e-incidencia-politica/>
39. Redes Sociales De Salud | redes sociales en salud comunitarias [Internet]. [cited 2019 Jun 5]. URL Disponible en: <https://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud/single-post/2015/11/07/Redes-Sociales-De-Salud>
40. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales [Internet]. [cited 2020 May 31]. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=pt&nrm=is](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=pt&nrm=is)
41. Veiga de Cabo Jorge, Fuente Díez Elena de la, Zimmermann Verdejo Marta. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008 Mar [citado 2020 Jun 01] ; 54( 210 ): 81-88. URL Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es)
42. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002 Mar [citado 2020 Mayo 31] ; 72( 1 ): 08-12. URL Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es)

43. Bianco Colmenares Fernando, Pazmiño Jaramillo Edison, Guevara Castro Silvia, Restrepo Payán Hernando, Ortiz Mata Mónica, Rivero Martínez Jesús. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2013 Jun [citado 2020 Mayo 31] ; 11( 1 ): 3-9. URL Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es)
44. Rodríguez Ávila Nuria. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Mayo 31] ; 17( 2 ): 87-88. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es)
45. Rodríguez SA, Rodriguez S. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. Sociológica (México) [Internet]. 2016 [cited 2020 May 31];31(88):167–200. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732016000200167](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167)
46. Taype-Rondán Álvaro, Luna-Porta Leslie, Mendoza Quispe Omayra. El ingreso económico como incentivo para la migración médica: explorando los números. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Mayo 31] ; 58( 3 ): 337-338.URL Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342016000300337&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000300337&lng=es)

47. Valle Flores Á. Profesión, ocupación y trabajo. Eliot Freidson y la conformación del campo. *Perfiles Educ* [Internet]. 2010 [cited 2020 May 31];32(128). URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982010000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982010000200009)
48. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodológicas para su estudio desde una perspectiva sociológica. *Arquit y Urban* [Internet]. 2013 [cited 2020 May 31];XXXIV(1):32–47. URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-5898201300010000](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-5898201300010000)
49. Gabriela García-Laguna D, Paola García-Salamanca G, Tapiero-Paipa YT, Ramos DM, Decs B), García-Laguna DG. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción la Salud*. 2012;17(2):169–85. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
50. Izquierdo Hernández Amada, Armenteros Borrell Mercedes, Lancés Cotilla Luisa, Martín González Isabel. Alimentación saludable. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2004 Abr [citado 2020 Mayo 31]; 20(1): 1-1. URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es)
51. Castro R, Campero L, Hernández B. Research on social support and health: Current status and new challenges. Vol. 31, *Revista de Saude Publica*.

- Universidade de Sao Paulo; 1997. p. 425–35. URL Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/1997.v31n4/425-435/es>
52. Fuentes Reverón Susset. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Mayo 31]; 43(2): 272-286. URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200012&lng=es)
53. Ética profesional y complejidad: Los principios y la religación [Internet]. [cited 2020 May 31]. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982013000400020](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000400020)
54. Mora Guillart Liss. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Mayo 31] ; 28( 2 ): 228-233.URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es)
55. Kise C. Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María-Nuevo Chimbote. [Tesis de licenciatura].Chimbote: ULADECH; 2012. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5700/adolescentes\\_determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_mercedes\\_huaman\\_santos\\_aurelia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5700/adolescentes_determinantes_de_la_salud_mercedes_huaman_santos_aurelia.pdf?sequence=1&isallowed=y)
56. Cano G. “Características de hombres y mujeres migrantes internacionales vinculados en los datos de 11 comunidades encuestadas por el Proyecto de

- Migración latinoamericana -LAMP- (Latín American Migration Project).  
[Tesis de Licenciada]. Colombia - Junio 2014. URL Disponible en:  
[https://www.academia.edu/40930141/SUDIMER-Cy\\_Md\\_PV](https://www.academia.edu/40930141/SUDIMER-Cy_Md_PV)
57. Vásquez R.”Determinante de la salud en adolescentes, Institución Educativa N°88016”. [Tesis de Licenciada].Chimbote-2015. URL Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5546>
58. Cano G. “Características de hombres y mujeres migrantes internacionales vinculados en los datos de 11 comunidades encuestadas por el Proyecto de Migración latinoamericana -LAMP- (Latín American Migration Project). [Tesis de Licenciada]. Colombia - Junio 2014. URL Disponible en:  
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cemiuh/20150909033226/MMVol3No12015complpdf.pdf>
59. Núñez L.”Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, adolescentes, jóvenes, adulto sano y al trabajador” URL Disponible en:  
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
60. GLAAD Media Reference Guide („guía de referencia para medios de comunicación“), glosario de términos sobre transgénero. GLAAD, 8.ª Edición, mayo de 2010. Consultado el 1 de marzo de 2011. URL Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Distinci%C3%B3n\\_entre\\_sexo\\_y\\_g%C3%A9nero#G%C3%A9nero](https://es.wikipedia.org/wiki/Distinci%C3%B3n_entre_sexo_y_g%C3%A9nero#G%C3%A9nero)
61. Definición ABC. Definición de edad. [Página en internet]. 2016. [citado 08 marzo 2016]. URL Disponible en:  
<http://www.definicionabc.com/general/edad.php>

62. Definición del nivel educativo de los padres es un factor clave en el éxito escolar de los hijos. [Página de internet] 2012. URL Disponible en:<http://www.consumer.es/web/es/educacion/2009/09/23/188183.php>
63. Gardey A. Definición de ocupación. 2º Edic. Madrid: Cuadecon;2010, actualizado 2012. URL Disponible en:<http://definición.de/ocupación/>
64. Vásquez R. "Determinante de la salud en adolescentes, Institución Educativa N°88016". [Tesis de Licenciada].Chimbote-2015. URL Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes\\_determinantes\\_vasquez\\_penachi\\_rosita\\_jackelyn.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescentes_determinantes_vasquez_penachi_rosita_jackelyn.pdf?sequence=1&isallowed=y)
65. Coronel A. "Determinantes de la Salud del Adolescente de da Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012". [Tesis de Licenciada]. Piura - 2012 .URL disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/695/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_mujer\\_adulta\\_taipa\\_cordova\\_saira\\_nelsi\\_del\\_carmen.pdf?sequence=4](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/695/determinantes_de_la_salud_mujer_adulta_taipa_cordova_saira_nelsi_del_carmen.pdf?sequence=4)
66. Laucata E. "Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo". [Tesis de licenciado]. Junio de 2013. URL Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4967>
67. Coronel A. "Determinantes de la Salud del Adolescente de da Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012". [Tesis de Licenciada]. Piura - 2012. URL Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/adolescentes\\_determinantes\\_coronel\\_a.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/adolescentes_determinantes_coronel_a.pdf?sequence=1&isallowed=y)

[te determinante huaman salas katherine estefani.pdf?sequence=1&isallowed=y](#)

68. Laucata E. “Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo”. [Tesis de licenciado]. Junio de 2013. URL Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4967>
69. Pérez J y Gardey A. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Definiciones: [Página de internet] Definición de vivienda, URL Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
70. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: Plan Nacional De Agua potable y Saneamiento 2006-2015. URL Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Agua\\_potable\\_y\\_saneamiento\\_en\\_el\\_Per%C3%BA](https://es.wikipedia.org/wiki/Agua_potable_y_saneamiento_en_el_Per%C3%BA)
71. Exponer. Combustible, comburente y energía de activación. [Página en internet]. España. [Citado 05 abril 2016]. URL Disponible en: <http://www.expower.es/combustible-comburente-energia.htm>
72. Gómez L; Morales A y León C. Blog que demuestran los procedimientos de Recolectores de basura. [Página de internet]. Estudio realizado en 2012. URL Disponible en: <http://recolectoresbasura.blogspot.pe/2012/05/funcion-lafuncion-del-recolector-de.html>
73. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes del segundo año de secundaria Institución Educativa San Pedro Chimbote-2015. [Tesis de Licenciada].Chimbote- 2015. URL Disponible en: [Licenciada\]. Chimbote- 2015. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307](http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307)

74. Gil S. “Alcoholismo de fin de semana en Adolescentes: Funcionamiento Prefrontal, rasgos Psicopatológicos y de Personalidad”. [Tesis de Doctorado]. Madrid 2012.
75. León A. “Determinantes de la salud del Adolescente de la Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012”. [Tesis de Licenciada]. Piura 2017.
76. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y Organización Panamericana de la Salud. URL Disponible en:<http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
77. Quirantes M, López R, Hernández M, Pérez S. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 Sep. [Citado mayo 2017]; Disponible desde el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864346620](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864346620)
78. Informe de la OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo, 2017.URL Disponible en: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
79. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol setiembre 2012. URL Disponible en: [http://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)
80. Pérez J y Merino M. Publicado: 2010. Actualizado: 2012. Definición de sueños, URL Disponible en: <https://definicion.de/suenos/>
81. Por Doctora Alisa:” Salud Higiene en la Adolescencia” 29 de mayo de 2012. URL Disponible en:<http://secundariapersonalizada.edu.mx/wpcontent/uploads/2013/09/SALUD-EHIGIENE-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>
82. Pérez J y Gardey A, “Definición de vitaminas”, (página de internet) URL Disponible en: <https://definicion.de/vitaminas/>

83. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes del segundo año de secundaria Institución Educativa San Pedro Chimbote-2015. [Tesis de Licenciada].Chimbote- 2015.URL Disponible en:  
:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307>
84. Darío R, Arena L, Betancur J, Gómez S. Percepción de la calidad en la atención de salud. [Página en internet]. Manizales: 2014 [citado 04 abril 2016]. URL Disponible en:  
<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/921/Ruben%20Dario%20Acevedo%20Parra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
85. Saldaña O, Sanango M. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, 2014. [página en internet]. Ecuador: 2014. [citado 04 abril 2016]. URL Disponible en:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/TESIS.pdf>
86. Ypanaqué P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, 2015. [Página en internet]. Perú: 2015. [Actualizado 3 julio 2015; citado 04 abril 2016]. URL Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342015000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342015000300008&script=sci_arttext)
87. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. Periferia. URL Disponible en: [http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia\\_3\\_3.pdf](http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf)

88. Definición de centro de salud. [página de internet]. Qué es, Significado y Concepto. Estudio realizado en 2008. URL Disponible en:<http://definicion.de/centro-de-salud/#ixzz4AGtk2xAy>
89. SIS. [página de internet]. Estudio realizado en 2015. URL Disponible en:<http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/seguro-integral-de-salud-sis>
90. Defensoría del pueblo. Atención de Salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud. Minist Salud. 2007;1–294. URL Disponible en:[http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943\\_GOB418.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf)

**ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>																	
N°	Actividades	Año 2019								Año 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre III				Semestre IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico y metodológico					x											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información						x										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Presentación de resultados										x						
10	Análisis y Interpretación de los resultados											x					
11	Redacción del informe preliminar												x				



**ANEXO 02: PRESUPUESTO**

<b>Presupuesto desembolsable (estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros</b>			
• Impresiones	0.30	122	36.60
• Fotocopias	0.10	122	12.20
• Empastados	35.00	1	35.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	122	12.20
• Lapiceros	1	2	2.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turniting	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			<b>198.00</b>
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	6.00	5	30.00
<b>Sub –total</b>			<b>30.00</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>228.00</b>
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2.00	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4.00	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			<b>400.00</b>
<b>Recurso Humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub –total</b>			<b>252.00</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652.00</b>
<b>Total (S/.)</b>			<b>853.00</b>

ANEXO N° 03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERIZACIÓN DE LOS  
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y  
APOYO SOCIAL EN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE  
RINCONADA. DISTRITO DE SANTA, 2019

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

Datos de Identificación de la Persona:.....

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

1. **Sexo:** Masculino ( )                      Femenino ( )

2. **Edad:**

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

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

**3.1 Grado de instrucción del adolescente**

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

### 3.2 Grado de instrucción de la madre

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

### 4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

### 5. Ocupación del jefe de familia:

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

### 6. Vivienda

#### 6.1. Tipo:

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

- Otros ( )

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

- Tierra ( )
- Entablado ( )
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )
- Láminas asfálticas ( )
- Parquet ( )
- Falso piso y piso pulido ( )

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6. Cuantas personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

- Sin energía ( )

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿Actualmente fuma?**

- Si fumo, diariamente ( )

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

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con qué frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) No ( )

**19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**

- Si ( )
- No ( )
- Caminar ( )
- Deporte ( )
- Gimnasia ( )

- No realizo ( )

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

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

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

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

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

- Armas de fuego ( )
- Objetos cortantes ( )
- Puñetazos, patadas, golpes ( )
- Agresión sexual ( )
- Otras agresiones o maltratos ( )

- No presente ( )

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

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

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

Si ( ) No ( )

**25. Tiene relaciones sexuales:**

Si ( ) No ( )

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

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

**26. Si es Mujer**

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

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

- Una vez al año ( )
- Dos veces en el año ( )

- Varias veces durante el año ( )
- No acudo ( )

**DIETA:**

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

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

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

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

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

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

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

#### 31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 Si ( ) No ( )
- Comedor Popular Si ( ) No ( )
- Beca 18 Si ( ) No ( )
- Vaso de leche Si ( ) No ( )
- Otros Si ( ) No ( )

#### 32. No recibe ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12

últimos meses:

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

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

es:

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

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

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

**35. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

- Otros ( )

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración.*

## ANEXO 04



### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

2004).

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

**Dónde:**

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla2).

**Tabla 1**

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Rinconada. Distrito de Santa, 2019.

<b>N</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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



## ANEXO 05



### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad Inter evaluador**

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

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

**TABLA 2**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	Número de jueces (n°)	Número de valores de la escala de valoración	Valor de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
<b>1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>3.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>3.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>																0,998



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE  
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN  
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO  
DE SANTA, 2019.**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN(*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								
Pregunta 3								
Observación								
Pregunta3.1								
Observación								
Pregunta3.2								
Observación								
Pregunta 4								
Observación								
Pregunta 5								
Observación								
Pregunta 6								
Pregunta 6.1								
Observación								

Pregunta 6.2									
Observación									
Pregunta 6.3									
Observación									
Pregunta 6.4									
Observación									
Pregunta 6.5									
Observación									
Pregunta 6.6									
Pregunta 7									
Observación									
Pregunta 8									
Observación									
Pregunta 9									
Observación									
Pregunta 10									
Observación									
Pregunta 11									
Observación									
Pregunta 12									
Observación									
Pregunta 13									
Observación									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
Pregunta 14									
Observación									

Pregunta 15									
Observación									
Pregunta 16									
Observación									
Pregunta 17									
Observación									
Pregunta 18									
Observación									
Pregunta 19									
Observación									
Pregunta 20									
Observación									
Pregunta 21									
Observación									
Pregunta 22									
Observación									
Pregunta 23									
Observación									
Pregunta 24									
Observación									
Pregunta 25									
Observación									
Pregunta 26									
Observación									
Pregunta 27									
Observación									

Pregunta 28									
Observación									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
Pregunta 29									
Observación									
Pregunta 30									
Observación									
Pregunta 31									
Observación									
Pregunta 32									
Observación									
Pregunta 33									
Observación									
Pregunta 34									
Observación									
Pregunta 35									
Observación									
Pregunta 36									
Observación									
Pregunta 37									
Observación									
Pregunta 38									
Observación									

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

*Muchas gracias, por su atención*



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONÓMICOS, ESTILO DE VIDA Y APOYO SOCIAL EN  
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO DE RINCONADA. DISTRITO  
DE SANTA, 2019**

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

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

.....

**FIRMA**