



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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN LA INSTITUCION EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA,
2016**

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

AUTORA:

Br. GONZALES CHORRES HILDA DEL PILAR

ORCID: 0000-0002-5545-8348

ASESORA:

Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

ORCID: 0000-0003-1806-7804

PIURA - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Br. Gonzales Chorres Hilda Del Pilar

ORCID: 0000-0002-5545-8348

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

ASESORA:

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud,
Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID:000-0002-3209-1483

Mgtr. Miranda Vines De Sánchez Susana María

ORCID: 0000-0002-9025-1887

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

**Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA
PRESIDENTA**

**Mgtr. MIRANDA VINCES DE SANCHEZ SUSANA MARÍA
MIEMBRO**

**Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ
MIEMBRO**

**Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud-Escuela de Enfermería.

Agradezco también al director de la institución educativa razón de esta investigación y por haberme brindado su comprensión e información para complementar mi tesis.

A mi asesora Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia, por compartir su conocimiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

HILDA DEL PILAR

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mi Madre la cual me dio su ejemplo a seguir y ser lo que soy, por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mis docentes que estuvieron en el proceso dentro de lo cual fue mi carrera, porque cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

HILDA DEL PILAR

RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adolescentes en la salud en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito-La Arena – Piura – 2016; cuyo enunciado del problema fue cuales son los Determinantes de la Salud en los adolescentes; investigación cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 198. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud y se aplicó la técnica de la entrevista y observación y se concluye: según los determinantes biosocioeconomicos, encontramos; que más de la mitad son de sexo masculino, tienen entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; todos tienen secundaria completa/Incompleta; la mayoría de las madres de los adolescentes tienen Secundaria Completa/Incompleta; menos de la mitad tiene un ingreso entre 751 a 1000 nuevos soles; en cuanto con la vivienda, la mayoría es unifamiliar; propia; piso es de loseta; el techo de calamina, las paredes de material noble; tienen conexión domiciliaria; baño propio; casi todos utilizan gas. En los Estilos de vida, la mayoría no fuma; más de la mitad han consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente; duermen de 8 a 10 horas; La mayoría se baña diariamente; casi todos tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. La mayoría consume frutas, pan y cereales diariamente. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría reciben algún apoyo social natural; casi todos no reciben ningún apoyo social organizado.

Palabras claves: Adolescente, Determinantes de la Salud.

ABSTRACT

The present study is of a single-cell design aimed at describing the determinants of health in adolescents in health at the Divine Maestro Educational Institution - Chatito-La Arena - Piura - 2016; whose statement of the problem was which are the Determinants of Health in adolescents; quantitative, descriptive research. The sample consisted of 198. The data collection instrument was the questionnaire on determinants of health and the technique of interviewing and observation was applied and it is concluded: according to the biosocioeconomic determinants, we found; that more than half are male, they are between 15 and 17 years old, 11 months and 29 days; all have full / incomplete secondary; most mothers of adolescents have Complete / Incomplete Secondary; less than half have an income between 751 to 1000 nuevos soles; As for housing, the majority is single-family; own; floor is tile; the calamine roof, the walls of noble material; they have a home connection; own bathroom; almost everyone uses gas. In Lifestyles, most do not smoke; more than half have consumed alcoholic drinks occasionally; they sleep from 8 to 10 hours; The majority bathes daily; almost all have clear and consistent rules and expectations about their behavior and / or discipline. Most consume fruits, bread and cereals daily. In the determinants of social and community networks, most receive some natural social support; almost all do not receive any organized social support

Keywords: Adolescent, Determinants of Health.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO DE LA TESIS.....	iii
EQUIPO DE TRABAJO.....	iv
FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CONTENIDO.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Diseño de la Investigación.....	14
3.2 Población y Muestra.....	14
3.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	15
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	26
3.5 Plan de Análisis.....	29
3.6 Matriz de Consistencia.....	30
3.7 Principios Éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
4.1 Resultados.....	32
4.2 Análisis de Resultados.....	61
V. CONCLUSIONES.....	75
5.1 Conclusiones.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	32
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
TABLA N° 02:	36
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
TABLA N° 03:	40
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
TABLA N° 04:	45
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
TABLA N° 05:	55
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
TABLA N° 06:	57
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01	33
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°02	33
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°03.1	34
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°04	34
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°05	35
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.	

GRÁFICO N°6.1	37
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°6.2	37
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°6.3	38
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°6.4	38
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°6.5	39
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°6.6	39
HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.	

GRÁFICO N°07.....	41
<p>ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.</p>	
GRÁFICO N°08	41
<p>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.</p>	
GRÁFICO N°09.....	42
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°10.....	42
<p>ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°11.....	43
<p>DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°12.....	43
<p>FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	

GRÁFICO N°13.....	44
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°14.....	47
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°15.....	48
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°16.....	48
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°17.....	49
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°18.....	49
TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y / O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	

GRÁFICO N°19.....	50
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°20.....	50
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°21.....	51
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°22.....	51
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.	
GRÁFICO N°23.....	52
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	

GRÁFICO N°24.....	52
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°25.....	53
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°26.....	53
EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°27.....	54
CADA QUÉ TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°28.....	54
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	

GRÁFICO N°29.....	55
<p>RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°30.....	56
<p>RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°31.....	56
<p>EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°32.....	58
<p>MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	
GRÁFICO N°33.....	58
<p>DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016</p>	

GRÁFICO N°34.....	59
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°35.....	59
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.	
GRÁFICO N°36.....	60
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	
GRÁFICO N°37.....	60
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016	

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 198 Adolescentes y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en los adolescentes en la salud en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito-La Arena – Piura – 2016 .Se aplicó conjuntamente con el adolescente un instrumento de determinantes utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación nos permite conocer la problemática que aqueja al lugar de estudio, lo cual, ayudara a contribuir con la prevención y control de los problemas sanitarios y al cuidado humano holísticamente, esta investigación está dirigida a mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países (1).

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

Los determinantes del estado de salud es un hecho social producto de una circunstancia socio política, económica y cultural, que se da en una población en determinado tiempo y lugar. Es un fenómeno social que refleja el grado de satisfacción colectiva de las necesidades vitales de una población. Son aquellos factores que ejercen su influencia sobre los diferentes componentes de lo que se deriva un mejor o peor estado de salud de la población (3).

La determinación de la salud se encuentra más asociada a la organización social y al desarrollo permanente del sistema y los servicios de salud. Los niveles de salud de la población cubana son, en última instancia, el resultado del "decisivo papel del Estado y de la voluntad política necesaria para convertir la salud en una política de Estado y en un derecho humano de todos los ciudadanos"; esta política se hace realidad a través de 4 ejes fundamentales: "la inversión en desarrollo social", "el

desarrollo permanente del sistema y los servicios de salud", "la formación de capital humano y social", y "el desarrollo de redes y la participación social"; aspectos que, sin dudas, están muy relacionados con el tratamiento de los llamados factores determinantes clave (estilo del individuo, redes sociales y comunitarias, condiciones socioeconómicas, ambientales y culturales) (4).

La salud de las personas ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (5).

Equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se puede definir como, la ausencia de diferencias injustas e evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente (6).

Los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (7).

Los determinantes sociales son tanto de carácter socio individual, tales como las prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación de la persona, como aquéllos derivados de la estructura de una sociedad, entre los que se sitúan la pobreza, la educación, el trabajo, el género, el nivel socioeconómico. De esta manera, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (8).

Los determinantes sociales presentes como factores predictores de la adopción de estilos de vida promotores de salud, en una población determinada, permite generar insumos que pueden aportar elementos necesarios a considerar en la formulación de políticas públicas y programas, buscando el mayor impacto en cada una de ellas para la generación de conductas saludables en la población (9).

La equidad no solo el logro de la salud y la posibilidad concreta de todos para alcanzarla, entre otros factores con una adecuada distribución de los servicios, sino también la justicia del proceso, que elimine cualquier discriminación al tiempo que se integra en el concepto más amplio de justicia social, evitando cualquier tipo de reduccionismo que la identifique con uno u otro de sus componentes (10).

Inequidad es una desigualdad evitable en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países, que están estrechamente vinculadas a las desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Técnicamente, cualquier aspecto cuantificable de la salud que varía entre individuos o grupos socialmente relevantes puede denominarse una desigualdad en salud (11).

Las investigaciones en el campo de la enfermería se han detenido en conocer y profundizar en los factores de riesgo que pueden afectar de una u otra forma al individuo, familia o comunidad. Pueden existir factores de riesgo en cualquier ambiente que propicie la aparición de enfermedad, como el ambiente físico (agentes infecciosos, fármacos o sustancias químicas), psíquico (estrés), social (comportamientos y estilos de vida, características socioeconómicas, modo de vida, nivel de vida) y factores hereditarios (12).

Sobre la salud actúan diferentes determinantes o factores, que es necesario tomar en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, culturales, de valores, educativos, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, sanitarios y religiosos. Casi la totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (13).

Esta problemática de salud en la Institución Educativa Divino Maestro que se encuentra ubicada en el caserío de Chatito distrito La arena, fue creada en la resolución N° 1110 en 1972, así mismo el 04 de julio del 1991 mediante la resolución directoral regional N° 01343, se le amplía el servicio a nivel secundario, luego el 28 de febrero del 2000 con la resolución N° 697, se convierte en colegio nacional Divino Maestro, en la actualidad se cuenta con 408 estudiantes del nivel secundario y 142 nivel primario. La institución cuenta con dos canchas de futbol, y una loza deportiva, sus aulas son grandes pero cuentan con poco mobiliario, no cuentan con psicólogo, ni con otro profesional de la salud, para tratar los problemas que presen los adolescentes, no cuentan con un fácil acceso a un centro de salud y se encuentra ubicada en una zona rural donde sus alrededores existe plantaciones de cultivo, los cuales ponen en riesgo la salud por las enfermedades metaxenicicas como dengue, malaria (14).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes en la salud en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito-La Arena – Piura – 2016?

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

Describir los determinantes de salud del adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro – Chatito-La Arena – Piura – 2016.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente (Edad, sexo, grado, ingreso económico, condición); entorno físico (servicios básicos de la Institución, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.

- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social.

Justificación de la Investigación:

La investigación tiene como eje principal los determinantes de la salud ya que por ser parte del personal de salud contribuimos a la prevención y control de los problemas sanitarios y al cuidado humano holísticamente, esta investigación está dirigida a mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

La presente investigación se enfoca en estudiar los principales indicadores de salud percibida de los hábitos de la vida relacionados con la salud de los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro; y así como contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud y de reducir los factores de riesgo así como determinar los factores sociales, permitiendo contribuir con la información para el manejo y control de los problemas en la salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública. También permitirá entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Los resultados obtenidos nos demuestra que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, la mayoría tiene una edad entre 15-17,11m, todos los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de estudios inicial/primaria, la mayoría tiene un ingreso económico familiar menor a 750 soles, menos de la mitad de los jefes de familia tienen un trabajo estable. La mayoría del tipo de vivienda unifamiliar; casa propia; el material del piso tierra, el techo de material de Eternit, la mayoría tiene conexión domiciliaria;

baño propio; menos de la mitad utiliza gas/electricidad para cocinar; la mayoría no fuma, no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duermen entre 6 a 8 horas, la totalidad se baña diariamente; la mayoría realiza deporte en su tiempo libre como actividad física y más de la mitad realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física correr, la mayoría reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; no recibe algún apoyo de organizaciones; la mayoría de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA , menos de la mitad de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular, la mayoría refiere que si existe pandillaje.

Se observa que del 100% de los adolescentes encuestados el 52,5% son de género femenino; el 60,2% tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 52,0% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de estudios inicial/primaria, el 85,5% tienen un ingreso económico familiar menor a 750 soles, el 88,4% tienen una vivienda unifamiliar, 96,0% tienen casa propia; el 84,9 % de los adolescentes tienen material de piso tierra, el 96,0% tienen conexión domiciliaria; el 72,2% tienen baño propio; el 52,2% utilizan leña, carbón y el 47,5% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 95,6% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; 60,1% no consume bebidas alcohólicas, el 75,8% duermen entre 6 a 8 horas, el 100% de los adolescentes se baña diariamente; el 56,1% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física correr, 63,6% reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 33,1% no recibió; el 75,8% recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; el 72,2% no recibe algún apoyo de organizaciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Tambini G, (15) En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud de Adolescentes y Jóvenes -Visión regional” se realizó en Octubre 2014. Tiene como objetivo principal identificar los determinantes de la Salud de Adolescentes y Jóvenes -Visión regional, la muestra estuvo conformada por 142 jóvenes. Concluye que: Los adolescentes con sobrepeso tienen dos veces más probabilidad de desarrollar enfermedad cardiovascular y 7 veces más riesgo de aterosclerosis. Teniendo en cuenta la edad y el género en investigaciones relacionadas, se encontró que la edad de mayor representatividad fue de 14 años con participación en la mayoría de mujeres.

Ruiz T, (16). En su investigación titulada: evaluó y valoró los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional, 2016, con una muestra de 507 adolescentes de Ceuta. Tuvo como objetivo general Evaluar y valorar los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional, 2016. El estudio descriptivo transversal encontró que menos de la mitad tiene malnutrición y está en relación directa con la mala situación económica y social del adolescente, el aporte calórico no cubre las necesidades diarias alcanzando que menos de la mitad el ayuno obligado de la población. Se concluye que la diferencia tanto en sexo como por cultura y nivel socioeconómico, y la calidad de la dieta en general presenta un elevado déficit en la ingesta de verduras, hortalizas y frutas, siendo excesivo en consumo de azúcares refinados y embutidos.

A nivel Nacional

Quinde Y, (17) En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel - Piura, 2014”. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel – Piura. El estudio descriptivo transversal Concluye que: La mayoría de los adolescentes no ha tenido ningún tipo de violencia en el último año, no ha pensado en quitarse la vida, no tiene relaciones sexuales, menos de la mitad acude una vez al año al centro de salud, presento agresiones en la escuela, no quedó embarazada ni presento abortos y usan condón.

Ortíz M, (18) En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2014”. El estudio descriptivo transversal, tiene como objetivo identificar los determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura. Concluye que: Casi todos no han pensado en quitarse la vida y no han tenido relaciones sexuales siendo esto motivo para no cuidarse con ningún método y a su vez no han tenido embarazo ni aborto. La mayoría, no ha fumado ni ha tomado bebidas alcohólicas y duermen entre 6 a 8 horas, bañándose diariamente y teniendo en cuenta reglas claras de conductas y/o disciplinas, asimismo realizan actividades físicas como caminar, habiendo sido esta practicada en las últimas dos semanas durante 20 minutos, también manifiestan no tener conducta de riesgo en comer demasiado, pérdida del control para comer u vómitos auto inducidos así mismo la ingesta de medicamentos y restricción de conductas.

Rivera S (19), en su tesis para licenciada en enfermería titulada “determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. las brisas III etapa - nuevo Chimbote, 2014. El estudio descriptivo transversal, tiene como objetivo identificar los determinantes de la Salud en los adultos. H.U.P. las brisas III etapa - nuevo Chimbote. Concluya que la mayoría de los adultos tiene un

ingreso económico menor a 750 nuevos soles; más de la mitad son de sexo masculino y tienen una edad comprendida entre 30 a 59 años; menos de la mitad tienen grado de instrucción superior universitario y mantienen un trabajo estable. La mayoría de los adultos tienen el tipo de vivienda unifamiliar y de tenencia propia; la mayoría tiene el piso de su vivienda con material de loseta, con vinílicos o sin vinílicos; más de la mitad tiene el techo de sus casa de material noble, la mayoría tienen las paredes de material noble; igualmente la mayoría de los adultos manifiestan que en sus viviendas duermen 2 a 3 miembros por habitación.

A nivel regional:

Ordinola L (20), en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada -Bellavista-Sullana, 2014. En los determinantes biosocioeconomicos, Concluye que la mayoría son de sexo masculino, con tenencia propia, material del techo de Eternit/calamina, material de las paredes adobe, con habitación de 2 a 3 miembros, abastecimiento de agua acequia, eliminación de excretas letrina, disposición de basura carro recolector, frecuencia con la que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, suelen eliminar su basura en el carro recolector; más de la mitad son adultos maduros (de 30 a 59 años 11 meses 29 días), tipo de vivienda unifamiliar, cocinan con leña, carbón ;menos de la mitad tienen grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta, con un ingreso económico menor de 750,con ocupación eventual ;la mitad tienen material del piso tierra; casi todos tienen energía eléctrica permanente.

2.2 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

El modelo de capas de Dahlgren y Whitehead, en el que los individuos están en la base del modelo con sus características y factores genéticos que ejercen influencia sobre sus condiciones de salud. Por encima de la base está la primera capa constituida por los estilos de vida de los individuos, es decir, los comportamientos individuales elegidos libremente (21).

Determinantes Sociales de la Salud surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad; los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables (22).

Determinantes biosocioeconómicas: es uno de los factores determinantes de la salud más estudiados e investigados por los especialistas preocupados por las desigualdades sociales y una salud de calidad. Se ha dicho que aquellas personas más desfavorecidas económicamente no tienen o tiene acceso limitado a los sistemas de salud (23).

Los Estilos de Vida son un conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera de vivir de un individuo o grupo. Es fruto básicamente de la interacción entre las reacciones aprendidas durante el proceso de socialización y las condiciones de vida de ese individuo o grupo. El entorno físico y las condiciones sociales pueden influir en la salud y generar desigualdades. (24).

Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, hacen referencia al conjunto de conductas, que tienden a fomentar las relaciones interpersonales en el momento y lugar adecuado, implica entonces un sistema abierto a través de un intercambio dinámico entre sus integrante y con sus integrantes de otros grupos, que poseen y que enriquecen con las múltiples relaciones entre los diferentes miembros que la componen (25).

Los Determinantes estructurales son aquellos que generan estratificación social, e incluyen factores tradicionales como los ingresos y la educación, en la actualidad resulta también muy importante reconocer el género, el grupo étnico y la sexualidad entre otros como estratificadores sociales. Dentro de los determinantes intermedios se incluyen condiciones de vida, laborales y disponibilidad de alimentos, entre otros (26).

Los determinantes son un conjunto de factores que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones, estos comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludable, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios (27).

La salud es considerada un bien primario y un producto social. El derecho a la salud ha sido interpretado como un derecho incluyente, extendido no sólo a la atención de salud oportuna y adecuada, sino también a una amplia gama de condicionantes que abarcan desde el empleo, la vivienda, el acceso al agua potable y el saneamiento, hasta la educación; las condiciones sociales en las que vive una persona influyen su estado de salud (28).

La comunidad, se refiere al entorno físico, el de un ecosistema en el que el ser humano interactúa con el entorno de modo continuo, de cuyo equilibrio depende el bienestar del individuo. Las áreas prioritarias de acción son la calidad del aire dentro y fuera de la vivienda, ruido, características de la vivienda, salubridad del agua de consumo humano, campos electromagnéticos, radiaciones y exposición a compuestos químicos, el

impacto en la salud se manifiesta a través de problemas de audición, alteraciones en el patrón de sueño, estrés, hipertensión, cáncer de piel y de otros tipos, asma, enfermedades circulatorias (29).

Los Servicios de salud, se enfoca en el conjunto de determinantes de la salud no son disjuntos, es más a veces es difícil separarlos y asignarlos a un único grupo, de hecho suelen estar interrelacionados, como por ejemplo, la clase social del individuo y ciertos hábitos saludables o factores de riesgo, el modelo de Lalonde supone relaciones causales en las que varias causas pueden producir varios efectos simultáneamente, aunque ninguna por si sola es suficiente para originar un determinado efecto; es decir, se establece el tránsito de un modelo causa determinístico a un modelo causal probabilístico que pretende ser integrador, a tratar de incluir todos los determinantes conocidos de la salud (30).

La institución educativa en la actualidad es vista desde el paradigma ecológico como un ecosistema social humano, ya que está integrada por un complejo entramado de elementos (población, ambiente, interrelaciones y tecnología) y de relaciones organizativas que la configuran y determinan como tal, pero es un ecosistema abierto, ya que está inmerso e interrelaciona con otros ecosistemas, como son la familia, la comunidad y la sociedad (31).

El trabajo es la acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad (32).

El territorio, en este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad de una comunidad puede considerarse a cualquier área habitable, pueden estar constituidas por varios núcleos de población, por ello el abordaje de la salud tradicionalmente se ha visto como la intervención de una autoridad sanitaria

en su ámbito jurisdiccional. En el Perú, se ha asumido también que el término jurisdicción es por extensión el territorio (país, departamento, provincia, distrito, etc.) sobre el cual esta potestad es ejercida (33).

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. Los principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social. Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo. El sector de la salud también es un importante sector de empleo, con un gran potencial para la generación de empleo (34).

La educación es el conjunto de las acciones y de las influencias ejercidas voluntariamente por un ser humano sobre otro; en principio, por un adulto sobre un joven, y orientados hacia un objetivo que consiste en la formación juvenil de disposiciones de toda índole correspondiente a los fines para los que está deudo, tría vez que llegue a su madurez. Educación es evolución, racionalmente conducida, de las facultades específicas del hombre para su perfección y para la formación del carácter, preparándole para la vida individual y social, a fin de conseguir la mayor felicidad posible (35).

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación se refiere a la manera práctica y concreta de responder las preguntas de investigación para alcanzar los objetivos señalados, lo que implica seleccionar un diseño de investigación y aplicarlo al contexto particular del estudio (37).

El diseño de la investigación es una sola casilla

Tipo de investigación

Es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística (1,38).

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo

Nivel de investigación

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo que tiene como función recoger datos de una población en un momento puntual del tiempo. Tiene como objetivo Conocer todos los casos de las personas con una cierta condición en un momento dado, sin importar por cuánto tiempo mantendrán esta característica ni tampoco cuando la adquirieron (1,39).

La investigación es de corte transversal

3.2. Población y Muestra

La población está constituido por 408 adolescentes de la institución educativa Divino Maestro– Chatito-La Arena- Piura, 2016.

El tamaño de la muestra es de 198 adolescentes de la institución educativa Divino Maestro– Chatito-La Arena- Piura, 2016, mediante muestreo aleatorio simple. (Anexo 01)

Unidad de análisis

El adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- adolescentes de la institución.
- adolescentes que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (40).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (40).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (43).

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

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (44).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (45).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- 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 semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

3.3.1 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (46).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (47).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (33).
Apoyo social natural.

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- 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
- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (48).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (49).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de la persona adulta, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconomicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia

del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

-Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es l 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 de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 3 y 4)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (50).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente en la Divino Maestro– Chatito-La Arena- Piura, 2016. ?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes de salud del adolescente en la Institución Educativa Divino Maestro– Chatito-La Arena- Piura, 2016.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO Y AMBIENTALES</p> <p>DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y ENTORNO FÍSICO.</p> <p>DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p> <p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p> <p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.</p>	<p>El diseño de investigación es una sola casilla.</p> <p>La población está constituido por 408 adolescentes del segundo al quinto del nivel secundaria hombres y mujeres en la institución Educativa Divino Maestro– Chatito-La Arena- Piura, 2016.</p> <p>El tamaño de la muestra es de 198 adolescentes del segundo al quinto de nivel secundaria, mediante muestreo aleatorio simple. (Anexo 01)</p> <p>Existen criterios de inclusión y exclusión.</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma:

El Anonimato Se respeta la dignidad de la persona

La Privacidad respeto del usuario, reserva sobre la información personal, discreción

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación

La honestidad, el humanitarismo, la integridad, la dignidad profesional, la justeza, la prudencia, la veracidad, la ecuanimidad, la paciencia, la modestia, la diligencia, la lealtad o fidelidad al paciente, la perseverancia, unidas todas ellas a la generosidad y benevolencia; pero sobre todo a la solidaridad, constituyen los patrones clásicos, y también actuales, de las mejores enfermeras.

El consentimiento protege, en primer lugar, a pacientes y sujetos de experimentación, previendo riesgos y daños posibles; pero también protege y beneficia a todos en la sociedad, incluyendo profesionales de la salud e instituciones (51).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA N°01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO-LA ARENA - PIURA, 2016

Sexo	n	%
Masculino	94	47,5
Femenino	104	52,5
Total	198	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	80	39,8
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	118	60,2
Total	198	100
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	198	100
Total	198	100
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	47	23,7
Inicial/Primaria	103	52,0
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	48	24,2
Superior Completa /Superior incompleta	00	00
Total	198	100
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	170	85,5
De 751 a 1000	20	10,1
De 1001 a 1400	8	4,4
De 1401 a 1800	0	0
Total	198	100
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	88	44,4
Eventual	80	40,4
Sin ocupación	30	15,2
Total	198	100

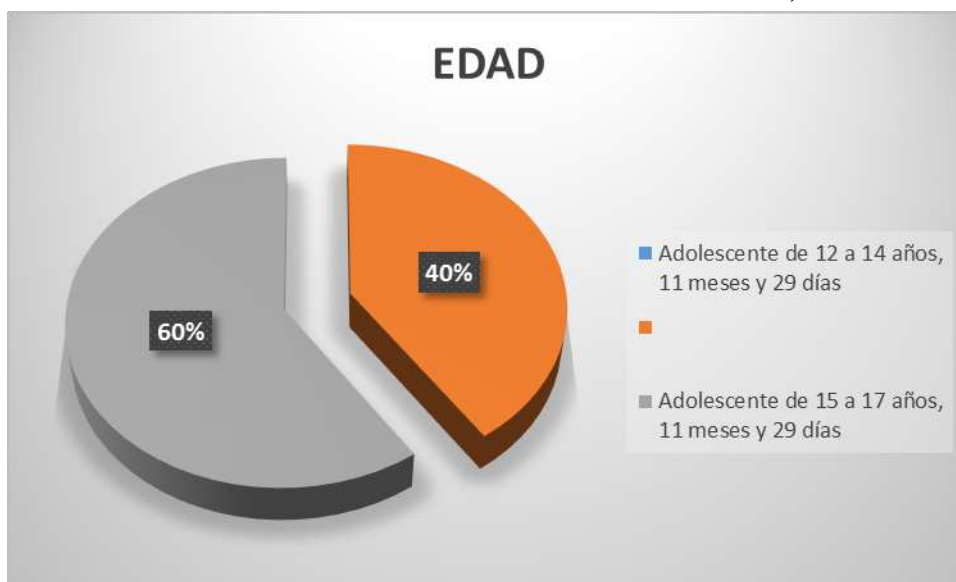
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 01
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



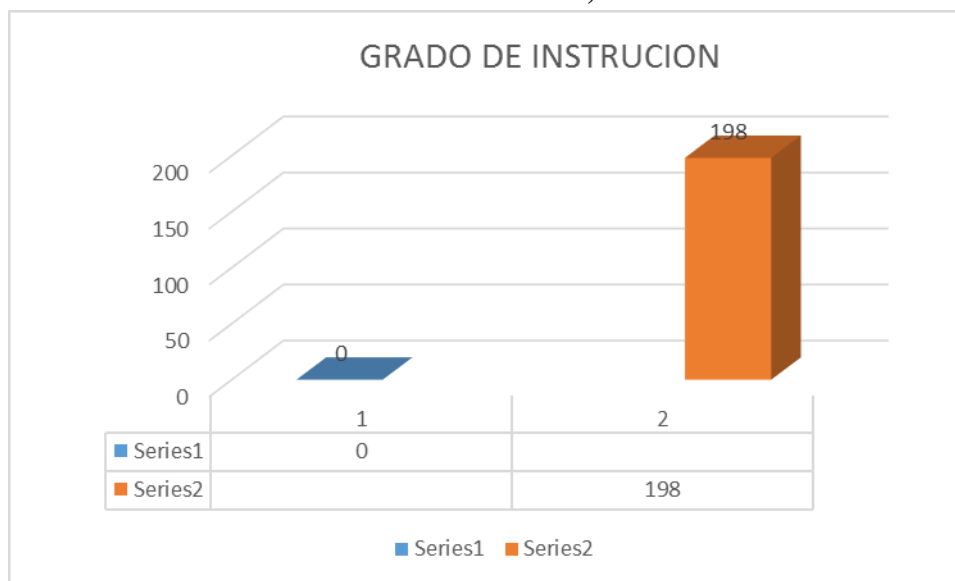
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 02
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



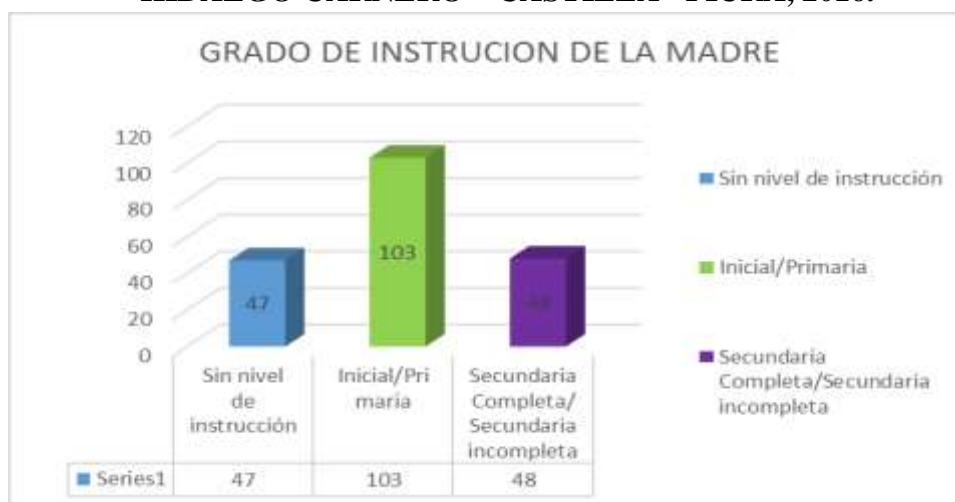
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 3.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 3.2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016
MANUEL HIDALGO CARNERO – CASTILLA - PIURA, 2016.



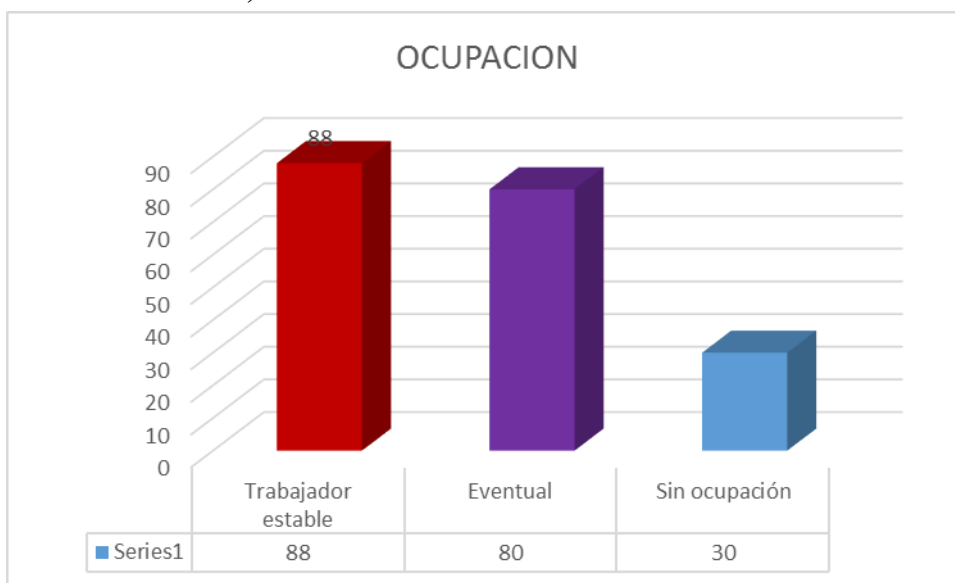
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 04
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 05
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

TABLA N°02: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	175	88,4
Vivienda multifamiliar	23	11,6
Total	198	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	8	4,0
Alquiler venta	00	00
Propia	190	96,0
Total	198	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	158	84,9
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	30	15,1
Parquet	00	00
Total	198	100,00
Material del techo	n	%
Madera, Estera	72	36,4
Adobe	8	4,0
Estera y Adobe	16	8,1
Material noble, ladrillo y cemento	16	8,1
Eternit/ Calamina	86	43,4
Total	198	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, Estera	40	20,2
Adobe	102	51,5
Estera y adobe	32	16,2
Material noble ladrillo y cemento	24	12,1
Total	198	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	8	4,0
2 a 3 miembros	47	23,7
Independiente	143	72,2
Total	198	100,00

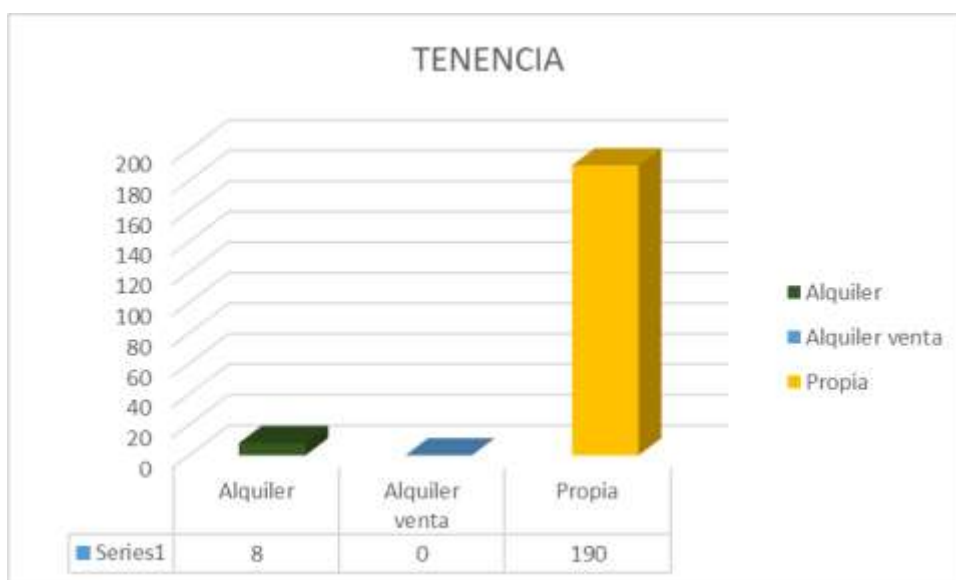
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Víchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 6.1
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 6.2
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA



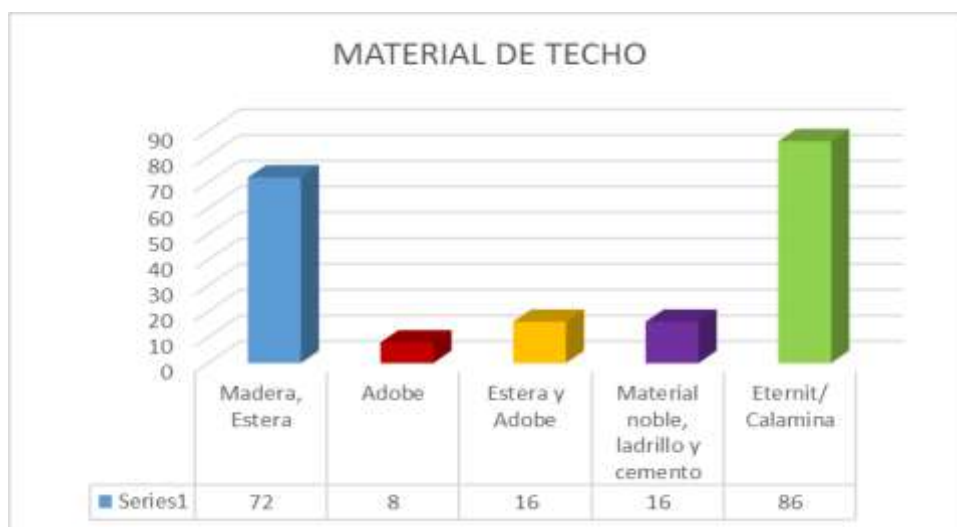
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 6.3
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 6.4
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 6.5
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO
– CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 6.6
HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR EN LOS ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA -
PIURA, 2016



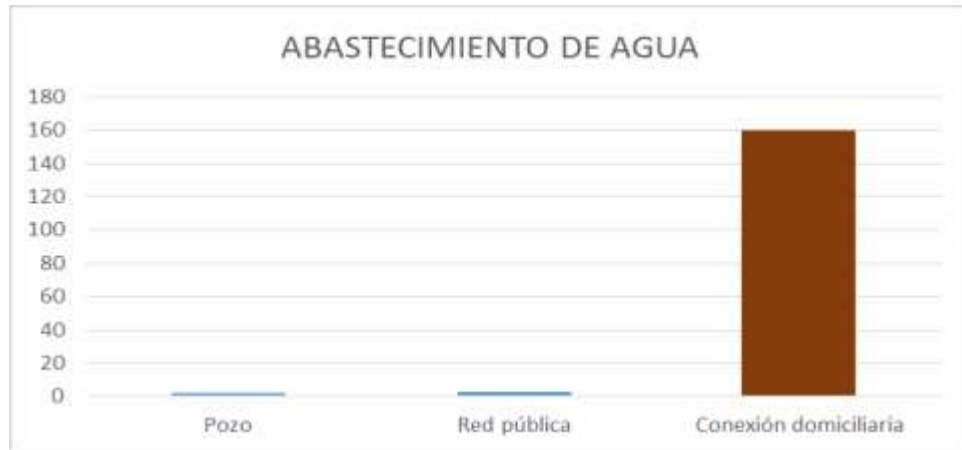
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016.

TABLA N°03: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016

Abastecimiento de agua	n	%
Pozo	0	00
Red pública	8	4,0
Conexión domiciliaria	190	96,0
Total	198	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Letrina	40	20,2
Baño propio	143	72,2
Total	198	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	94	47,5
Leña, carbón	104	52,5
Total	198	100,00
Energía eléctrica	n	%
Lámpara	0	00
Energía eléctrica Temporal	0	00
Energía eléctrica permanente	198	100,0
Vela	0	00
Total	198	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	87	43,9
Al río	0	00
Se entierra, quema, carro recolector	111	56,1
Total	198	100,00
Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa:	n	%
Diariamente	56	31,8
todas las semanas	39	19,7
al menos 2 veces por semana	40	20,2
al menos 1 veces por mes	63	38,3
Total	198	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
carro recolector	111	56,1
montículo o campo abierto	87	43,9
contenedor específico de recogida	0	00
Otros	0	00
Total	198	100,00

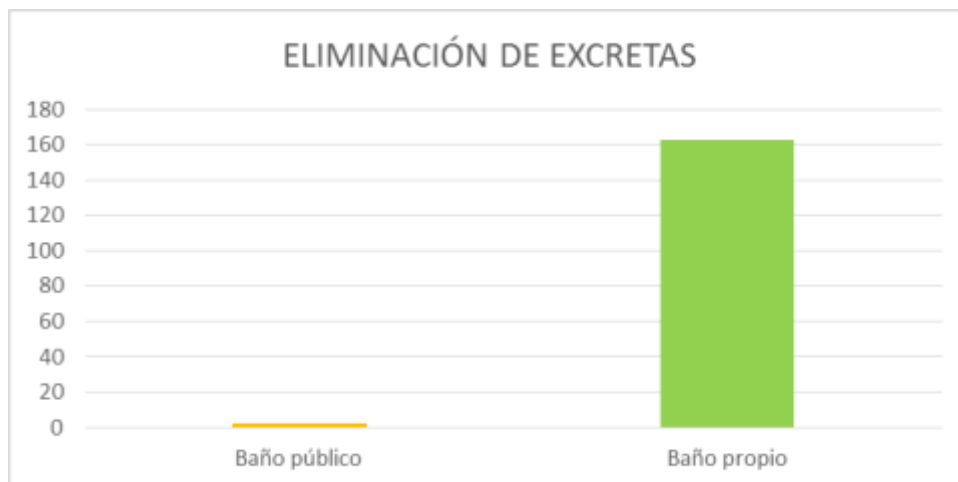
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Víchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 07
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016- PIURA, 2016.



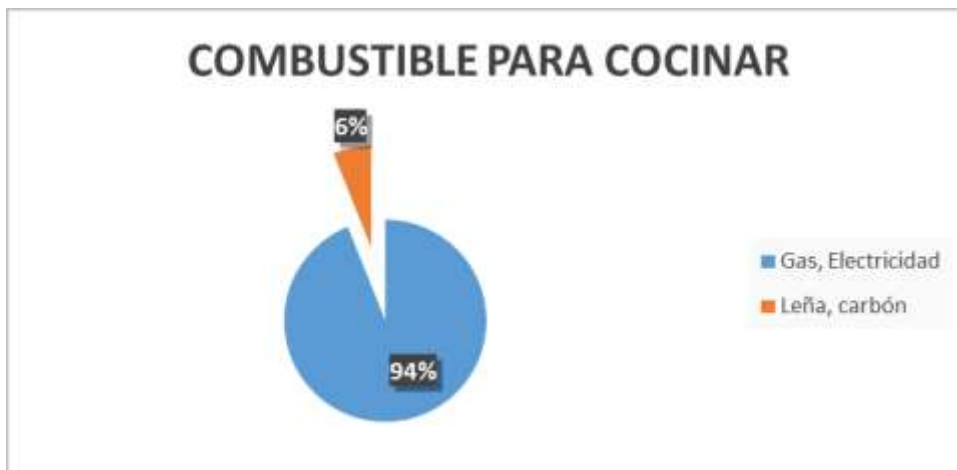
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 08
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



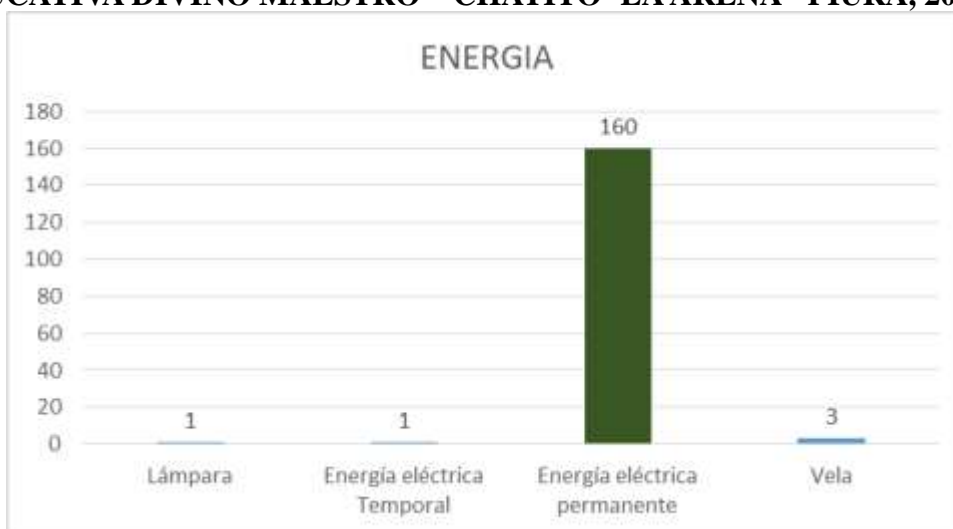
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 09
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 10
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 11
DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 12
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR
CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 13
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

TABLA N°04.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016

<u>Actualmente Fuma</u>	n	%
Si diariamente	0	00
Si pero no diariamente	0	00
No actualmente, pero lo he hecho antes	8	4,4
No, ni lo he hecho de manera habitual	190	95,6
Total	198	100,0
<u>¿Con qué Frecuencia ingiere Bebidas Alcohólicas?</u>	n	%
Diario	7	3,5
Dos a tres veces por semana	8	4,0
Una vez a la semana	24	12,1
Una vez al mes	40	20,2
Ocasionalmente	119	60,1
No consumo	7	3,5
Total	198	100,0
<u>Horas de sueño</u>	n	%
De 6 a 8 horas	150	75,8
De 8 a 10 horas	48	24,2
De 10 a 12 horas	0	00
Total	198	100,0
<u>¿Con que Frecuencia se Baña?</u>	n	%
Diariamente	198	100,00
4 veces a la semana	00	00
No se baña	00	00
Total	198	100,0
<u>¿En su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física?</u>	n	%
Camina	16	8,1
Deporte	158	79,8
Gimnasia	8	4,0
No realizo	16	8,1
Total	198	100,0
<u>¿En las Últimas Semanas que Actividad Física realizo durante más de 20 minutos?</u>	n	%
Caminar	55	27,8
Gimnasia suave	24	12,1
Correr	8	4,0
Correr	111	56,1
Deporte	55	27,8
Ninguno	0	00
Total	198	100,0
<u>Ha presentado una Conducta alimenticia de Riesgo</u>	n	%
Preocupación por engordar	16	8,1
Come demasiado	126	63,6
Pérdida de control para comer	16	8,1
Vómitos auto inducido	16	8,1

Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas	16	8,1
Restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicios	8	4,0
Total	198	100,0
<u>En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión</u>	n	%
Objetos cortantes	24	12,1
Puñetazos, patadas, golpes	8	4,0
Agresión sexual	0	00
Otras agresiones o maltratos	0	00
No presente	166	83,8
Total	198	100,0
<u>Indique el lugar de la agresión o violencia</u>	n	%
Hogar	30	33,3
Escuela	30	14,6
Transporte o vía pública	10	9,8
Lugar de recreo o deportivo	8	4,3
Establecimiento comercial	15	9,8
Otros	105	23,1
Total	198	100,0
<u>Cuando ha tenido algún Problema, ha pensado en quitarse la vida</u>	n	%
Si	16	8,1
No	182	91,9
Total	165	100,0
<u>Tiene relaciones sexuales</u>	n	%
Si	8	4,0
No	190	96,0
Total	198	100,0
<u>Uso algún método anticonceptivo</u>	n	%
Condón	8	4,0
Ningún método	190	96,0
Total	198	100,0
<u>Tuvo algún embarazo</u>	n	%
SI	00	0,0
NO	104	100,0
Total	104	100,0
<u>Tuvo algún Aborto</u>	n	%
SI	00	00
NO	104	100,0
Total	104	100,0
<u>Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de Salud</u>	n	%
Una vez al año	96	48,5
Dos veces en el año	32	16,2
Varias veces durante el año	63	31,8
No acudo	7	3,5
Total	198	100,0

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

TABLA N°04.- ALIMENTACION EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	120	70,7	20	16,7	10	9,2	8	2,3	7	1,1	198	100
Carne	61	35,1	70	40,2	29	17,2	3	6,3	2	1,1	198	100
Huevos	31	17,8	39	22,4	75	37,9	20	16,7	10	5,2	198	100
Pescado	28	16,1	65	37,4	42	32,2	28	9,8	17	4,6	198	100
Fideos	94	54,0	46	24,1	20	14,9	3	5,7	2	1,1	198	100
Pan, cereales	100	64,2	25	15,0	17	9,8	18	8,1	5	2,9	198	100
Verduras, hortalizas	76	43,7	44	24,1	35	20,7	3	1,5	7	4,0	198	100
Legumbre	48	27,6	42	24,7	42	24,1	18	9,8	25	13,8	198	100
Embutidos	20	12,6	21	17,8	50	31,6	22	24,1	2	3,8	198	100
Lácteos	35	31,6	55	32,2	30	17,2	20	11,5	25	17,5	198	100
Dulces	29	16,7	26	14,9	53	30,5	32	22,0	25	14,9	198	100
Refrescos con azúcar	49	32,8	31	16,7	32	19,0	28	17,8	25	13,8	198	100

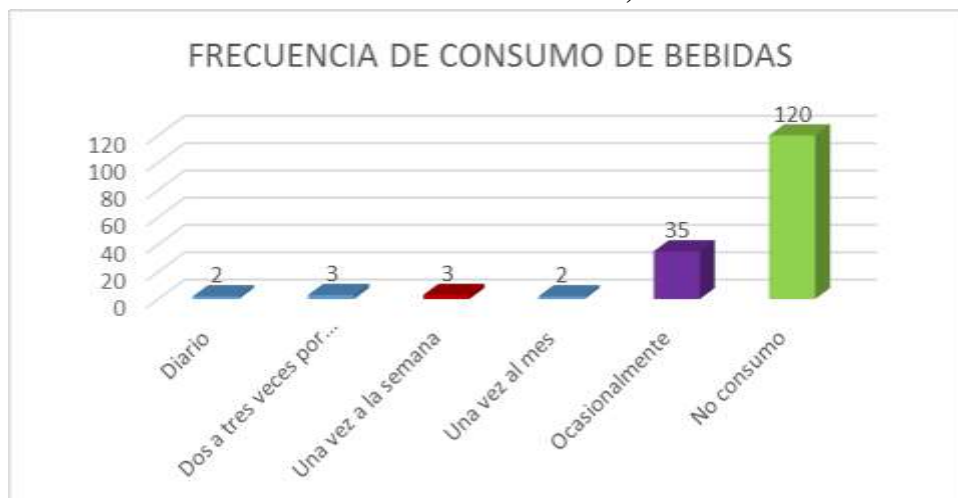
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

**GRÁFICO N° 14
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 15
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO-
LA ARENA - PIURA, 2016



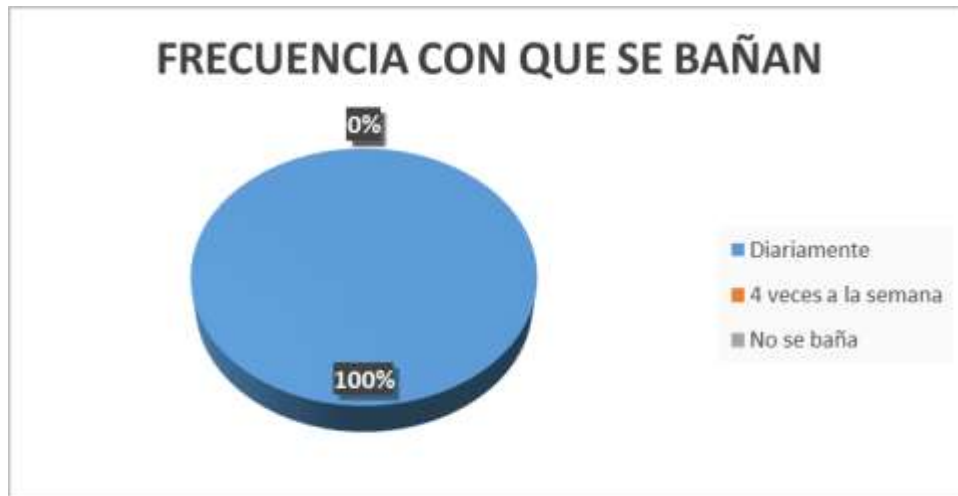
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 16
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO-
LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 17
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 18
TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y
CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO
– CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 19
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 20
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO
DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA -
PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRÁFICO N° 21
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE
RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



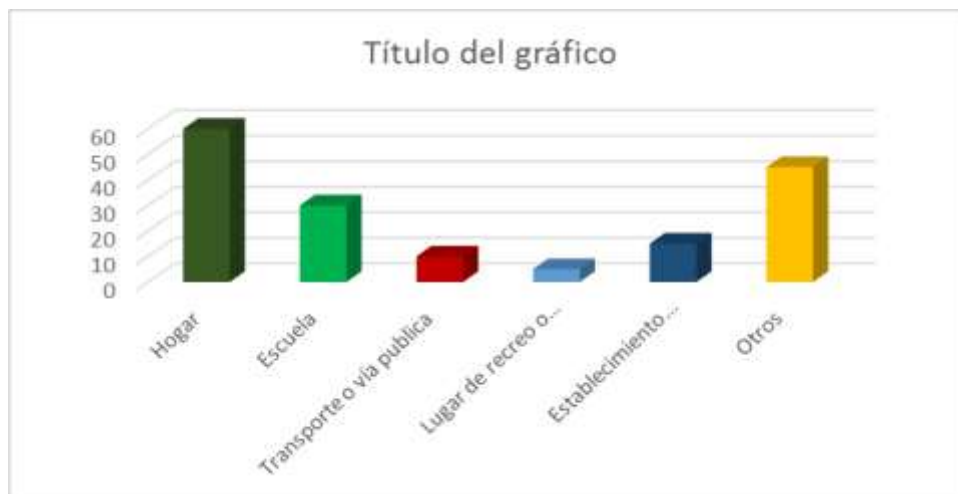
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°22
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR
ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



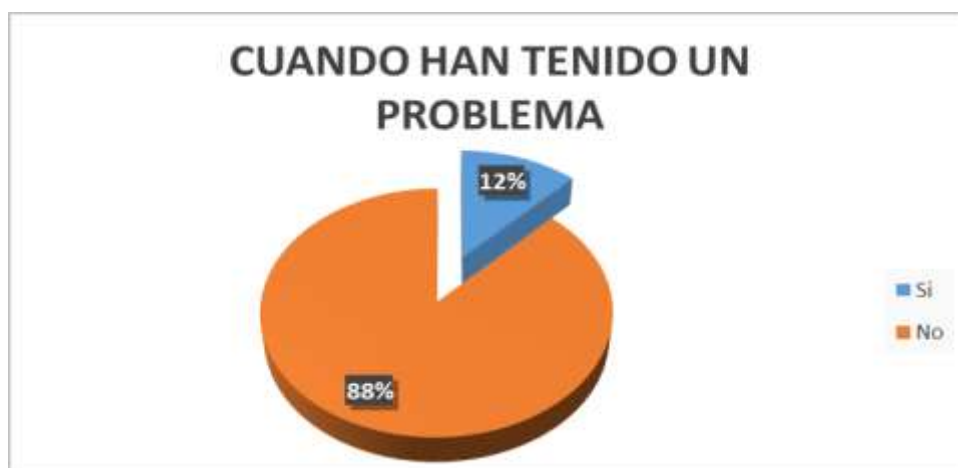
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°23
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



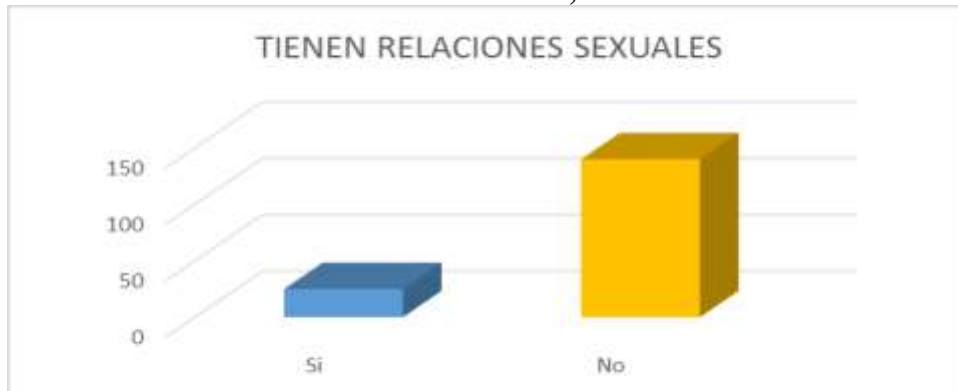
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°24
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN
QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA,



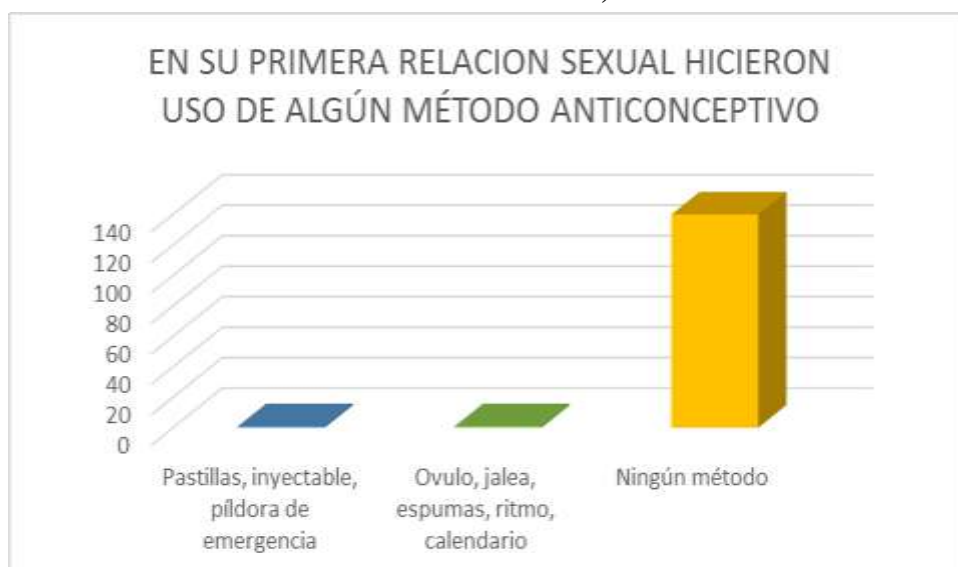
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°25
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



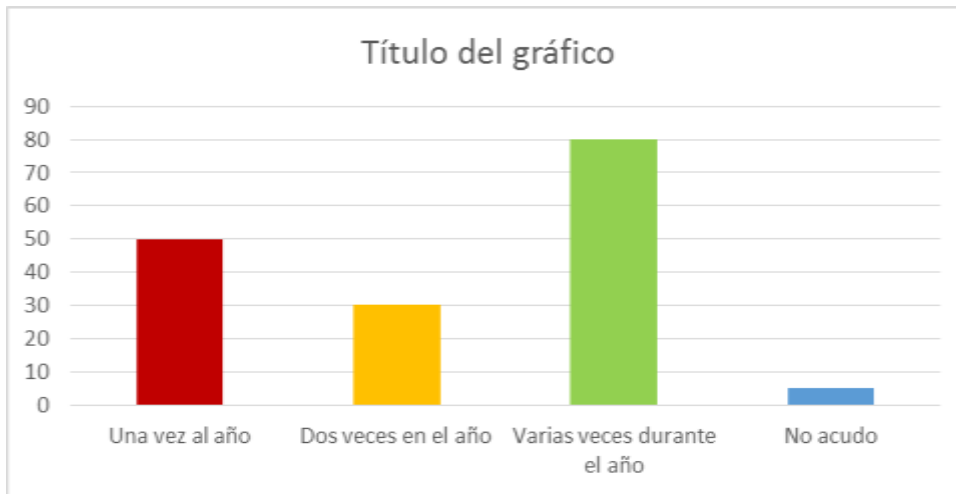
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°26
EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN
MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



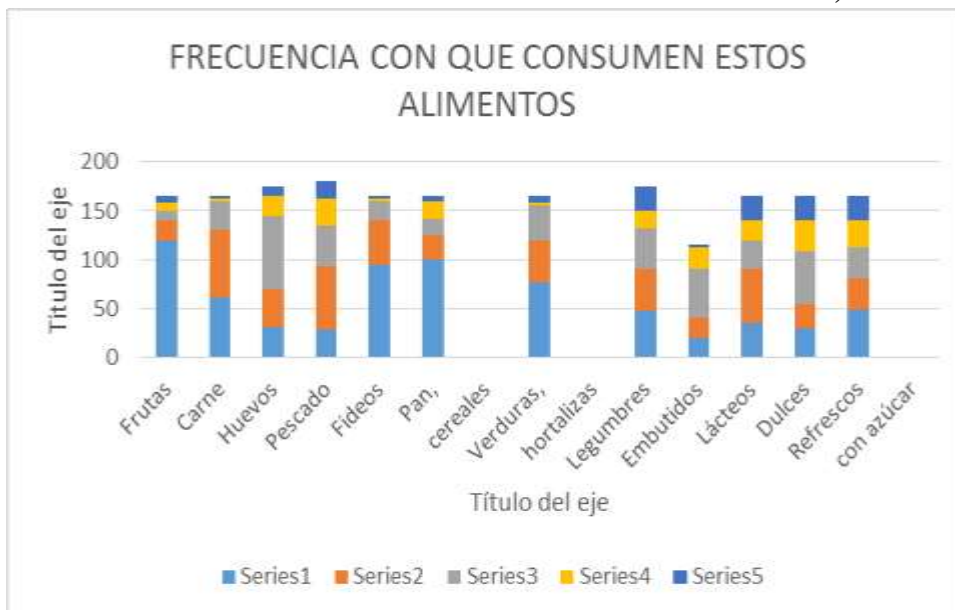
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°27
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°28
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA
FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

TABLA N°05 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016

<u>Recibe Algún Apoyo Social Natural</u>	n	%
Familiares	126	63,6
Amigos	16	8,1
No recibo	56	28,3
Total	198	100,0
<u>Recibe Algún Apoyo Organizado</u>	198	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	8	4,0
Seguridad social	16	8,1
Instituciones de acogida	24	12,1
Organizaciones de voluntariado	150	75,8
No recibo	8	4,0
Total	198	100,0
<u>Recibe Apoyo de Algunas de estas organizaciones</u>	198	%
El programa beca 18	16	8,1
Programa de alimentación escolar	8	4,0
Comedores populares	31	15,7
No recibo	143	72,2
Total	198	100,0

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016.

**GRAFICO N° 29
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO-
LA ARENA - PIURA, 2016**



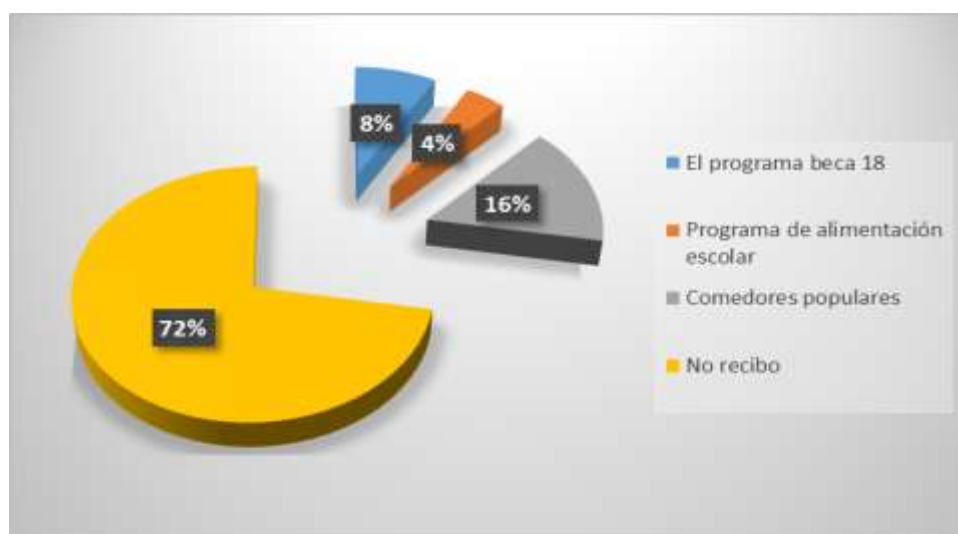
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°30
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°31
EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS
MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



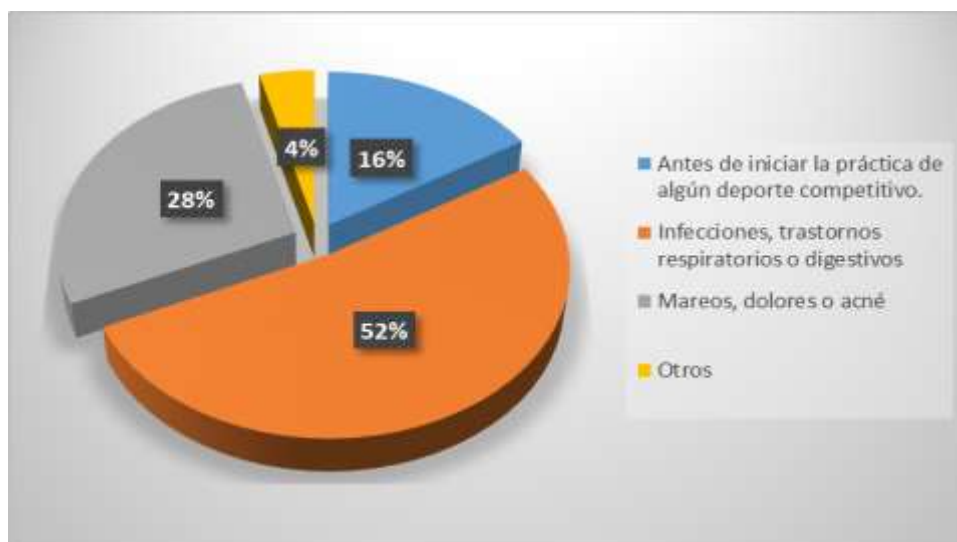
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

TABLA N°06 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016

Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	32	16,2
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	103	52,0
Mareos, dolores o acné	55	27,8
Otros	8	4,0
Total	165	100
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	111	56,1
Regular	56	28,3
Lejos	23	11,6
Muy lejos de su casa	8	4,0
No sabe	0	0,0
Total	165	100
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	39	19,7
SIS – MINSA	159	80,3
SANIDAD	0	00
Otros	0	00
Total	165	100
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	32	16,2
Largo	55	27,8
Regular	79	39,9
Corto	8	4,0
Muy corto	24	12,1
No sabe	00	00
Total	165	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	63	31,8
Buena	71	35,9
Regular	64	32,3
Mala	00	00
No sabe	00	00
Total	165	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	166	83,8
No	32	16,2
Total	165	100

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°32
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA
ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°33
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°34

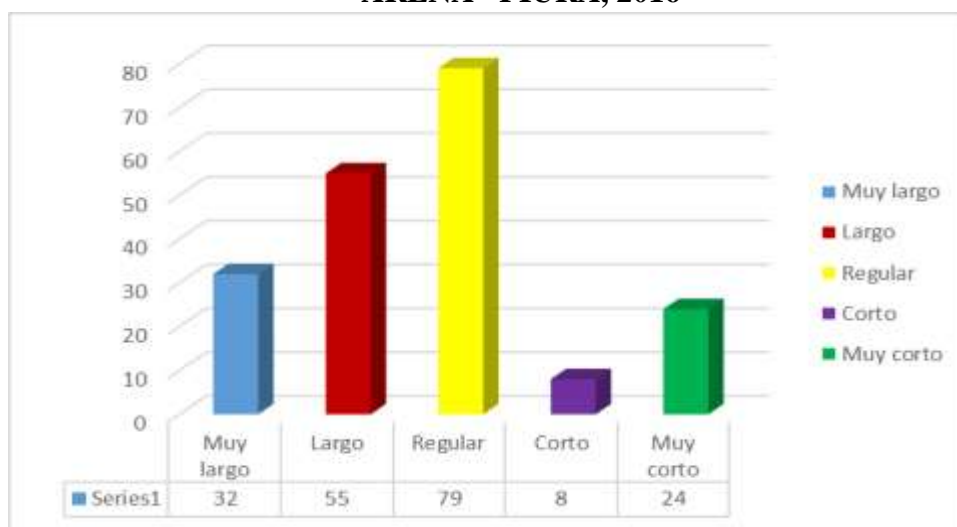
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

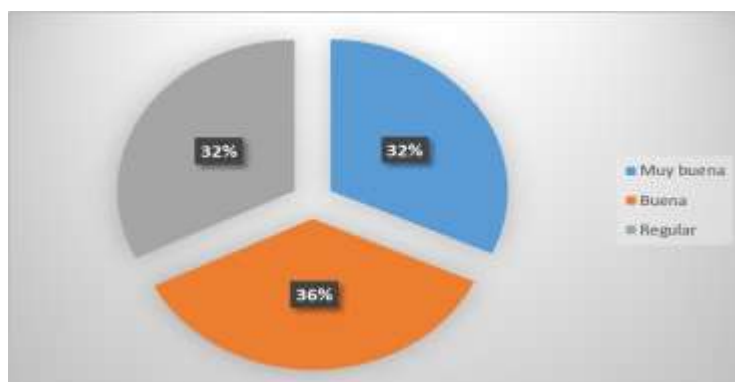
GRAFICO N°35

TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



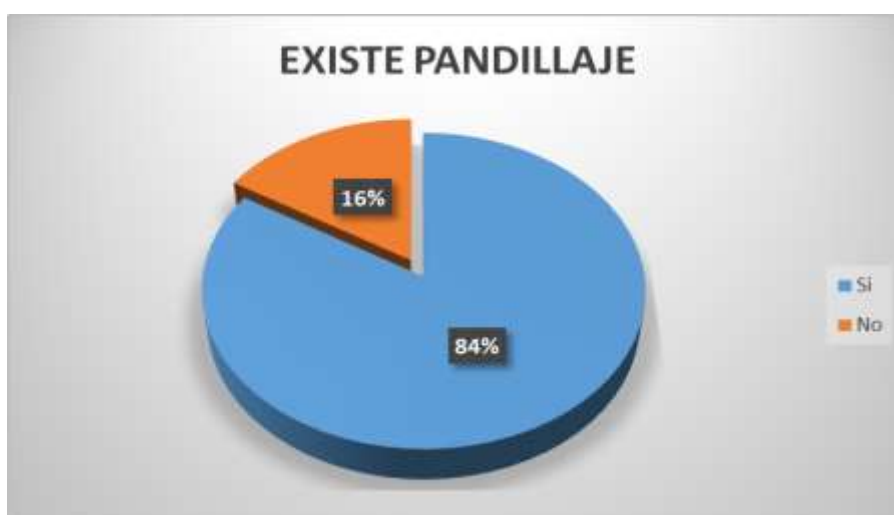
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°36
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016

GRAFICO N°37
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO
MAESTRO – CHATITO- LA ARENA - PIURA, 2016



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016.

4.2. Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, 2016.

En la tabla N° 01: Se observa que del 100% de los adolescentes encuestados el 52,5% son de género femenino, mientras que el 47,5% son género masculino; el 60,2% tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, y el 39,8% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 52,0% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de estudios inicial/primaria y el 24,2% de las madres de los adolescentes tienen estudios Superior Completa/ Incompleta; el 85,5% tienen un ingreso económico familiar menor a 750 soles y el 4,4% tienen un ingreso mensual de 1401 a 1800 soles; dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos, el 44,4% es trabajador estable y el 15,2% sin ocupación.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Carrasco Y (52), en su estudio “Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Madre teresa de Calcuta, Castilla- Piura, 2014. Donde concluye que el 47,4% son de sexo femenino, un 51,7% tienen una edad entre 15 a 17 años ,11 meses y 29 días, y el 48,3% son adolescentes 12-14 años 11 meses ,29 días; el 46,9% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta, y el 3,3% no tiene instrucción; el 39,3% de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos, el 47,9% tienen un ingreso económico familiar menor 750 nuevos soles, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos; el 74,2% tienen un trabajo eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por Carrillo, G. (53), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adultos en el

sector “DD” Piedras azules. Huaraz, 2014. Con su investigación de tipo cuantitativa y con un diseño descriptivo. Con una muestra de 130 adultos, teniendo como instrumento el cuestionario sobre determinantes de la salud. Obteniendo los siguientes resultados: según los determinantes de la salud Biosocioeconómicos, el 52% son de sexo masculino, el ingreso económico en donde el 80% tiene un ingreso menor de 750 soles.

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante (54).

El grado de instrucción es un conjunto de enseñanzas o datos impartidos a una persona o entidad. La instrucción es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico (55)

El ingreso económico 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. Entre los métodos de medición de la pobreza, el de "línea de pobreza" identifica a los llamados pobres por ingresos: los hogares y personas que carecen de los ingresos suficientes para adquirir un conjunto de bienes y servicios destinados a satisfacer sus necesidades elementales (56).

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (57).

En la investigación realizada en la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena – Piura, se observa que la más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino; tienen secundaria completa/Incompleta, la mayoría los adolescentes tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; ya que la Investigación se realizó en una Institución Educativa, en donde todos eran estudiantes que cursaban entre primero y quinto de secundaria; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen secundaria incompleta; puesto que no contaban con el dinero suficiente para continuar con estudios universitarios.

Al analizar la variable ingreso económico familiar de los adolescentes menor a 750 nuevos soles, debido a que no cuentan con estudios superiores no pueden conseguir un trabajo mucho más remunerado, solo trabajan en fábricas y empresas y es posible que con los ingresos que estas madres reciben en un futuro no apoyen a sus hijos en su desarrollo profesional.

Al analizar la variable Ingreso económico menos de la mitad de los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores estables, esto se debe a que han tenido oportunidad de superarse y esto se reflejara a darles una mejor educación a sus hijos.

En la tabla N° 02: Se observa que el 88,4% tienen una vivienda unifamiliar y el 11,6% multifamiliar; en la tenencia de vivienda el 96,0% tienen casa propia y el 4% es alquiler ; el 84,9 % de los adolescentes tienen material de piso tierra y el 15,1% de Loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 60,2% el techo de material de Eternit y el 43,4% es de material noble y

cemento; el 51,1% de las paredes es de material de adobe y el 20,2% de las paredes son de madera y estera.

Los resultados de la siguiente investigación se asemejan al estudio obtenido por Solis, B. (58), “Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac Independencia - Huaraz, 2015”. Donde concluyó que el 86% de adultos tienen vivienda unifamiliar, 86% tienen casa propia, 88% el piso de sus viviendas es de tierra, 65% manifestaron que el material del techo de su vivienda es de eternit, 97% las paredes de su vivienda es de adobe, 53% manifestaron que duermen en habitaciones individuales, 100% poseen abastecimiento de agua mediante conexión domiciliaria, el 64% tienen baño propio, 58% usan gas para cocinar, 82% tienen energía eléctrica permanente, 100% desechan su basura a través de un carro recolector y el 100% manifestaron que sus desechos son recogidos todas las semanas pero no diariamente.

Otro estudio que difiere es el estudio obtenido por Chuqui, J. (59), “Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Villa España - Chimbote, 2014”. Donde concluyó que el 93% la población tiene casa propia, un 75% su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico, también un 37% (50) es de material noble, ladrillo y cemento, es de material noble ladrillo y cemento, un 56% duermen en una habitación es de 4 a más miembros, en su abastecimiento de agua un 97% es de conexión domiciliaria, en su eliminación de excretas un 97% en baño propio, un 97% el combustible para cocinar utilizan para cocinar es gas, un 99% la energía eléctrica permanente utilizan, un 54% su basura lo entierran queman carro recolector, un 60% pasa el carro recolector de basura son todas las semanas, pero no diariamente por su casa .

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Laucata E, (60) En su investigación titulada: “Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo” que fue realizada en Junio

de 2014". El 84,3% tienen una vivienda unifamiliar, el 90,1% tiene tenencia propia, el 65,3% tiene material de piso de tierra, el 95,8% el material de techo es de láminas de calamina, el 47,9% tiene material de pared noble, ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 62% tiene una habitación de 2 a 3 personas, además el 100% se abastece de agua con conexión domiciliaria.

La tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda. Variable de interés social que, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. Asimismo, en el caso de las viviendas propias y cedidas por otro hogar, es necesario el registro de la propiedad como mecanismo de formalización de las propiedades y protección de la propiedad adquirida (61).

La tierra es el material suelto que resulta de la transformación de la roca matriz subyacente por la más o menos interacción simultánea de factores climáticos (sol, viento, lluvia, helada) y cambios químicos, provocados por agentes biológicos (flora y fauna) y la migración de sustancias químicas a través de la lluvia, helada) y cambios químicos, provocados por agentes biológicos (flora y fauna) y la migración de sustancias químicas a través de la lluvia, evaporación, agua subterránea y de la superficie (62).

El Eternit como industria de materiales de construcción ha desarrollado en los últimos años novedosos Sistemas Constructivos, implementando tecnologías de avanzada, partiendo de las cualidades y propiedades de las láminas de fibrocemento (63).

En la investigación realizada en la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura, se observa que la mayoría del tipo de vivienda de los adolescentes, es vivienda unifamiliar; la tenencia del hogar de los adolescentes es propia; el material del techo de los adolescentes es de material calamina/ Eternit; el material de las paredes de los adolescentes es de

material adobe; la mayoría tiene el material del piso de los adolescentes es de tierra, los adolescentes duermen independientes.

Al analizar la variable vivienda de los adolescentes se pudo evidenciar que probablemente la vivienda es un enfoque de riesgo para la población, ello puede deberse al hecho de que muchas familias no cuenten con los recursos económicos deseados para edificar y sostener una vivienda segura, lo cual puede ser un determinante de la calidad de vida precaria en la vivienda, también puede estar asociado a factores culturales, sociales, políticas, etc. lo cual es un indicador bueno para la calidad de vida de los integrantes de cada una de las familias es muy común que estos resultados nos indiquen que existen muchos riesgos para la salud de las personas esto se debe a que las familias cuentan con un ingresos económico no rentable, que solo les alcanza para sobrevivir día a día para su alimentación no para hacer arreglos en cuanto a la infraestructura y construcción de su vivienda.

En la tabla N° 03: Se observa que de los adolescentes encuestados en el abastecimiento de agua, el 96,0% tienen conexión domiciliaria; el 72,2% tienen baño propio; el 52,2% utilizan leña, carbón y el 47,5% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 100,0% tiene energía eléctrica permanente ; en la disposición de la basura el 56,1% la entierra, quema, carro recolector y el 43,9% a campo abierto; el 38,3% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 1 veces por mes; y el 38,1 diariamente, 56,1% elimina la basura en el carro recolector y el 43,9% elimina la basura en el montículo o campo limpio.

Estos resultados difieren de los de Gonzales A. (64) según los determinantes sobre estilos de vida de las personas adultas maduras del Asentamiento Humano “Alto Perú” –Sausal -Trujillo, 2015. Se observa que el 71,7% de la población si fuma pero no diariamente, el 71,7% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 71,7 % realizan actividad física por lo menos más de 2 veces por semana, el 92,8 % duerme de 6 a 8 horas diarias, el

92,8% si realiza actividad física en su tiempo libre; en cuanto sus hábitos de alimentación se obtuvo que el 13% consume frutas diariamente, el 11,3% consume carne una o dos veces a la semana, el 88,6% consumen pescado una o dos veces a la semana y el 87,0% consume pan, cereales diariamente

Otra investigación difiere es el de Vergara N, (65). “Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Huamas – Yanama – Ancash, 2015”. Donde el 81% refieren si haber fumado ocasionalmente, 66% no consumen bebidas alcohólicas, 65% suelen dormir un promedio de 6a 8 horas diarios, 79% refieren bañarse 4 veces a la semana, 60% no realizan exámenes médicos periódicos, 81% realizan actividad física el caminar y 79% lo hacen por más de 20 minutos.

Con respecto al hábito de fumar, se han identificado una serie de etapas. La primera de ellas es la etapa contemplativa, en la cual se forman actitudes y creencias acerca del Consumo de Tabaco. La siguiente etapa es la de experimentación, en la cual se incluye el consumo repetido pero irregular de cigarrillo. La tercera etapa hace referencia al uso regular del mismo y por último se encuentra la de adicción, en la que se implica la necesidad fisiológica de consumir nicotina (66).

La alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, y en los pacientes con cáncer influye de manera importante favoreciendo la curación, la lucha contra las infecciones y en el mantenimiento de una buena actividad vital, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, independientemente del estadio tumoral y del tipo de células del tumor. Los seres humanos requieren de alimentos que aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida (67).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para

obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (68).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y por ende, el funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (69).

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”. Cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud (70).

En la investigación realizada en la Institución educativa Divino Maestro – Chatito- la Arena - Piura se observa que la mayoría cuenta con abastecimiento de agua de los adolescentes es de conexión domiciliaria; la eliminación de excretas de los adolescentes es en baño propio; utilizan leña para cocinar; más de la mitad los adolescentes cuentan con energía eléctrica permanente; la recogida de basura por su casa es dos veces por semana, casi todos los adolescente de acuerdo a la disposición de su basura la entierran, la queman o pasa el carro recolector, ello es fundamental ya que se evitara la propagación de focos de infección ya que si pasa el carro recolector y ellos no tienen la necesidad de acumular basura.

En cuanto a la variable combustible para cocinar el porcentaje utilizan leña para cocinar. Estos resultados nos estarían indicando que el factor económico no les permite obtener combustibles más saludables, o por razones culturales

que incluyen creencias y costumbres. La inhalación de humo en el interior de las viviendas pueden generar un en riesgo para la salud de población como el de contraer neumonía y otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores. Es probable que las mujeres expuestas al humo interior sufran enfermedades pulmonares.

Al analizar la variable disposición de la basura, más de la mitad entierra o quema la basura ya que la eliminación adecuada e higiénica de los desechos sólidos domésticos podría reducir los riesgos para la salud y crear un entorno más agradable para la vista y la vida. La utilización de métodos apropiados de almacenamiento, recolección y disposición final es desfavorable a la reproducción de insectos y roedores causantes de enfermedades.

De otra parte, el inadecuado almacenamiento, recolección y disposición final de los desechos sólidos puede dar lugar a una serie de riesgos para la salud, en particular a enfermedades gastrointestinales y parasitarias

En la tabla N°04: Se observa que de los adolescentes encuestados el 95,6% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; 60,1% no consume bebidas alcohólicas, el 75,8% duermen entre 6 a 8 horas, el 100% de los adolescentes se baña diariamente; el 79,8% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 56,1% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física correr.

El 63,6% come demasiado; el 8,1% preocupación por engordar, el 55,1% refiere que el lugar de la agresión fue en el hogar; el 91,9% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida; el 96% no ha iniciado sus relaciones sexuales, de este porcentaje el 96% no uso ningún método; de las mujeres el 100% no tuvo algún embarazo, el 100% no tuvo algún aborto; el 48,5% acude a un establecimiento de salud varias veces durante el año. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 43,7% consume fruta diariamente; el 35,1% consume carne, el 64,2%

consume pan, cereales; el 37,4% consume pescado 3 o más veces a la semana, el 37,9% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 54% consume fideos.

Estos resultados se asemejan a los de Guevara D (71). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2015. En los determinantes de la vida sana y adecuada en los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Manuel Arévalo. La Esperanza, participantes en la presente investigación, el 69% no acuden al centro de salud, un 67% de adolescentes pernoctan de 6 a 8 horas diarias, el 90% se asean diariamente, el 94% tienen reglas y expectativas claras, el 66% no presentaron diarreas en las últimas semanas, el 40% no presento ningún accidente en el hogar o en otro lugar, el 100% no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 77% no tiene su carnet de vacunas, el 100% consumen diariamente pan y cereales diariamente.

El suicidio existe desde que existe el hombre, en los últimos 20 años se percibe una tendencia general al aumento de muertes auto provocadas entre los jóvenes, incluso entre los adolescentes y en las mujeres, considerando que la conducta suicida es un continuo que va desde la simple ocurrencia a la consecución pasando por la ideación, planificación, la amenaza y hasta el intento (72).

La adolescencia es una etapa trascendental y crítica para el desarrollo humano, debido a la serie de cambios fisiológicos y psicológicos, e interpersonales que conlleva. Dichos cambios hacen al adolescente vulnerable, pues surge una crisis de identidad que los enfrenta a sí mismos, a las demandas familiares, y de la sociedad, produciéndoles gran ansiedad, rabia y confusión. Sentimientos que en ocasiones, el adolescente no puede afrontar, debido a diferentes factores, entre ellos, sus características de personalidad, el estrés cotidiano y la ausencia de redes de apoyo sociales y familiares (73).

El examen médico periódico son pruebas médicas que realizan las empresas al seleccionar a sus empleados y también para procurar la salud en los mismos. Como su nombre lo dice, se hace periódicamente para conocer el estado de salud como una forma de prevenir, evitar y/o atender enfermedades oportunamente. Es un examen clínico además de valorar el estado actual del trabajador, hace una relación o historial clínico del mismo (74).

Ser activo físicamente durante la infancia y adolescencia no sólo es importante para la salud de ese periodo vital, sino también para mantener una buena salud durante todo el curso de la vida. La realización de actividad física en la infancia hará que los niños y niñas se sientan competentes en sus habilidades físicas y, probablemente, hará que sean más activos durante la edad adulta (75).

Los adolescentes que no realizan actividad física pueden presentar deterioro muscular, deshidratación, contracturas y lesiones. La actividad física regular alivia la depresión y la ansiedad mientras mejora tu habilidad de concentración y enfoque. Los adolescente tienen necesidades nutritivas marcadas por procesos de maduración sexual, aumento de talla y peso, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, por lo que requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada (76).

Al dialogar con los adolescentes la mayoría manifestaron que no tienen relaciones sexuales por lo cual, no utilizan ningún método anticonceptivo, pero que tenían miedo y/o vergüenza tener relaciones sexuales con sus enamoradas(os) porque no quieren que se burlen de ellos, pero que ya estaban conversando para que tengas su primera relación sexual y que ahí si se cuidarían con el preservativo ya que aún son muy jóvenes para tener hijos y formar una familia. La mayoría de los adolescentes no presentan problemas de obesidad, comen saludable y realizan actividad física en el colegio, lo cual les ayuda a mantenerse en su adecuado peso para su edad (77).

En el caso de la bulimia, quien la padece se da grandes atracones de comida (comiendo en exceso) y después trata de compensarlo con medidas drásticas, como por ejemplo el vómito inducido o ejercicio físico excesivo para evitar subir de peso. Con el tiempo, esto puede resultar peligroso, física y emocionalmente. También puede provocar comportamientos compulsivos (es decir, comportamientos que son difíciles de evitar) (78).

A veces los adolescentes que tienen problemas alimenticios tienen el riesgo de suicidio o intento de suicidio. Porque sufren burlas de parte de sus compañeros y ellos piensan que la única alternativa de solucionar el problema es el suicidio. En los adolescentes en estudio menos de la mitad refirieron haber pensado en quitarse la vida, algunos por problemas familiares, porque sus padres no le permitían tener enamorados, y otros porque sientes el rechazo de algunos de sus compañeros, por lo que ellos se sientes intimidados y piensan que su vida no tiene sentido, pero solo lo han pensado más no lo han intentado.

En la tabla N°05: Se observa que de los adolescentes encuestados el 63,6% reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 33,1% no recibió; el 75,8% recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; el 72,2% no recibe algún apoyo de organizaciones.

Estos resultados difieren a los encontrados por Vera C (79), en su investigación “Determinantes de la salud de la mujer adulta en la Urbanización Bancarios II Etapa-Piura, 2014”. El 72% se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud; el 71, 61% considera que la distancia donde fue atendido es regular; el 80% su tipo de seguro es SIS –MINSa; el 63% el tiempo que espero le pareció regular; el 65, 16% le pareció la calidad de atención regular; que el 99, 36% dice que no existe pandillaje.

Estos resultados difieren a los encontrados por Alanya J (80), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta Joven Del

Anexo de Cullpa del Distrito de el Tambo-Huancayo, 2014". 64, 6% se atendió en el hospital en los 12 últimos meses; el 96, 6% considera que el lugar donde se atendió está regular cerca de su casa; el 37, 3% tiene Seguro (SIS-MINSA); el 69, 6% le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran; el 96, 6% consideró que fue mala la calidad de atención que recibieron; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa no existe en un 100%.

Por otro lado en cuanto a la calidad de atención el puesto de salud la mayoría de las personas encuestadas manifiestan que es buena pero esto se debe a que la función principal de brindar servicios es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de medios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanita.

Se puede observar que la mayoría de las personas encuestadas refieren que no existe delincuencia en la zona, esto puede deberse a la educación implantada en el núcleo de la sociedad (familia) y también a que es un asentamiento humano.

En la tabla N°06: Se observa que de los adolescentes encuestados el 52% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, 56,1% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia muy cerca de su casa; el 80,3% de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA y 19,7% de los adolescentes tienen seguro de ESSALUD, el 39,9% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular, mientras que el 27,9% refiere que el tiempo que espero fue muy largo; el 35,9% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena; el 83,8% refiere que si existe pandillaje cerca de su casa, mientras que el 16,2% dice que no existe pandillaje por su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Chávez G (81), en su investigación "Determinantes de la salud de la persona adulta Joven.

Provincia de la Concepción, 2014”. El 95, 5% de personas adultas jóvenes no reciben ningún apoyo social natural; y el 100% manifiesta que no recibe algún apoyo social organizado.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Salas C (82), en su investigación “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2014”. El 100% sobre apoyo social natural refirió que reciben apoyo familiar; así mismo el 100% sobre algún apoyo social organizado.

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social (83).

Las redes son una propuesta de acción o a veces aparecen como un modo de funcionamiento social. Puede ser un modo espontáneo de organización, pero también se presenta como una forma de evitar la organización o lo instituido. Es la noción de red implica una estrategia de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas (84).

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, la mayoría tiene una edad entre 15-17,11m, todos los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de estudios inicial/primaria, la mayoría tiene un ingreso económico familiar menor a 750 soles, menos de la mitad de los jefes de familia tienen un trabajo estable.
- En cuanto a los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría del tipo de vivienda es vivienda unifamiliar; tienen casa propia; el material del piso es de tierra, el material del techo de Eternit y más de la mitad tiene las paredes de material adobe, la mayoría duerme en habitaciones independientes.
- En cuanto a los Determinantes de la Salud relacionados con el abastecimiento de agua, la mayoría tiene conexión domiciliaria; baño propio; más de la mitad utiliza leña para cocinar; todos tienen energía eléctrica permanente; más de la mitad entierra, quema, carro recolector, menos de la mitad recoge la basura una vez al mes y más de la mitad elimina la basura en el carro recolector.
- En lo que se refiere a los Determinantes de los Estilos de vida, la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme entre 6 a 8 horas, todos se bañan diariamente; la mayoría realiza deporte en su tiempo libre como

actividad física y más de la mitad realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física correr. La mayoría come demasiado; refiere que el lugar de la agresión fue en el hogar, no ha iniciado sus relaciones sexuales, no uso ningún método, la totalidad de mujeres no tuvo algún embarazo, ni ningún aborto; menos de la mitad acude a un establecimiento de salud una vez durante el año.

- Con respecto a los alimentos, la mayoría consume futa, pan y cereales diariamente, menos de la mitad consume fideos, legumbres refrescos y azúcares diariamente; 3 o más veces por semana, menos de la mitad consumen carne, pescado y fideos, lácteos y consume huevos, embutidos y dulces 1 o 2 veces a la semana.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría de los adolescentes reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; no recibe algún apoyo de organizaciones, más de la mitad de los adolescentes asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia muy cerca de su casa; la mayoría de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA , menos de la mitad de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular, la mayoría refiere que si existe pandillaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fresno C. Metodología de la investigación: así de fácil. Córdoba: El Cid Editor; 2019. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635734>
2. Perea R. Educación para la salud y calidad de vida. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2018. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5426000>
3. Villar, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana[Serie en Internet]. 2014 Oct [encontrado el 9 de febrero 2019].; 28 (4) Disponible en URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s17285917201100040001&script=sci_arttext
4. Morales P. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos,2015. [Serie Internet] [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/inf/n1512/inf06212.htm>
5. Catillo A. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud - 2018. [Serie Internet] [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closesthe_gap_how/es/index3.html
6. Urdaneta J, Cepeda de V Maritza y col. Calidad de vida en mujeres menopáusicas con y sin terapia de reemplazo hormonal, RevChi-IObstetGinecol 2016; [encontrado el 9 de febrero 2019]. 75(1): 17 –34. Disponible en:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262010000100004>

7. Krieger N. rieger N. Teorías emergentes de la epidemiología social en el siglo XXI: una Perspectiva ecosocial. Int J Epidemiol (en prensa) [encontrado el 9 de febrero 2019]. <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/5760Tunja.pdf>
8. Montero M. Determinantes de la salud de Salud': nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [encontrado el 9 de febrero 2019]. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
9. Moral P, Gascón M, Abad M. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista internacional de sociología. 2014; [encontrado el 9 de febrero 2019]. URL en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587>
10. Palacios K. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud , 2014, [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
11. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
12. Tavares S. Determinantes sociales de la salud. 25 Abr 2017. [diapositivas en internet]. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Subsanan las desigualdades de una generación, editorial.
13. López A. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/infd06212.htm>

14. Ministerio de Educación Piura, Peru. Reseña Histórica y Datos de la institución educativa Divino Maestro– Chatito-La Arena- Piura, 2016
15. Tambini G. Determinantes de la Salud de Adolescentes y Jóvenes - Visión regional” se realizó en Octubre 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
16. Ruiz T. Evaluó y valoró los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional, 2016[encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
17. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel - Piura, 2014[encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
18. Ortíz M. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746/863>
19. Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. las brisas III etapa - nuevo Chimbote, 2014[encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index>
20. Ordinola L. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada -Bellavista-Sullana, 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006

21. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2016. [encontrado el 9 de febrero 2019]. 24(5): 410-415. Disponible en: http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf
22. Lalonde M. “Una perspectiva sobre la salud de los canadienses”. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. Disponible en el [encontrado el 9 de febrero 2019]. [Url: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Rio_sr.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Rio_sr.pdf)
23. Determinantes biosocioeconomicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2014 [encontrado el 9 de febrero 2019]. disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
24. Wong C. estilos de vida, SP. [Serie internet] 2015 Mar [encontrado el 9 de febrero 2019]. (1) disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
25. Pérez J. Redes y comunicaciones. Actualizado: 2016. servicios de salud [serie internet]. 2011 [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
26. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: [encontrado el 9 de febrero 2019] Disponible en URL: http://www./archivo/salud_mental_doctos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
27. Torres S. Caracterización de la Situación de la población funcional en el municipio de Nobsa, Boyaca, urante el año 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplo_mado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf

28. Serrano L. la influencia de los factores socioeconómicos en el rendimiento académico. [base de datos en Internet]. Almería: repositorio UAL. 2013 [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2335/Trabajo.pdf?sequence=1>
29. Martínez J. Deporte y Calidad de Vida. 4 ed. Madrid: librerías deportivas Esteban Sanz SL. 1998; p 317. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.scielo.cl/scielo.php>
30. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en [URL:http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html](http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html)
31. Madariaga C. Abello R. Sierra O. Redes sociales infancia familia y comunidad. 1 ed. Barranquilla: universidad del Norte. 2014; p 12. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: http://www.script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
32. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. Revista de Ciencias Sociales. 17(2), 2011. Zulia, VE: Red Universidad del Zulia, 2011. [encontrado el 9 de febrero 2019]. 410-415. Disponible en: <http://arttext&pid=S1684-18242014000300008>
33. Borrell C. Desigualdad en salud y territorio urbano. Madrid, ES: Gaceta Sanitaria - Ediciones Doyma, S.L., 2004. [9 de febrero 2019] Disponible en [URL:http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdadsalud-territorio-urbano/articulo/S0213911104719913](http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdadsalud-territorio-urbano/articulo/S0213911104719913)
34. Causse M. El concepto de servicios de salud desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Pag 5. Ciencia en su PC, núm. 3, 2015, pp. 12-21. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>

35. Gil, H. Educación holística: una educación para los nuevos tiempos. [serie internet]. 2014 [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en revistaesfinge.com
36. Méndez L. Significado de adolescencia. [página en internet]. Perú: 2016. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en: <http://www.significados.com/adolescencia/>
37. Salmerón M, Casas J. Problemas de salud en la adolescencia. [página en internet]. Madrid: 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/problemas-de-salud-en-la-adolescencia/>
38. Hetiquez F. Intervenciones de enfermería en beneficio de los adolescentes. Universidad de la Frontera. Extraído el 03 de abril de 2019. [9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: http://www.script=sci_arttext&pid=S0717-95532016
39. Seivewright S. Diseño e investigación [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [9 de febrero 2019]. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.
40. González M, Vigoa R. La investigación científica en las universidades, la innovación e influencia en el entorno económico social (curso 4). La Habana; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3219222>
41. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>

42. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2014 [9 de febrero 2019]. disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
43. Morales R. Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2015. [1 pantalla]. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
44. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
45. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/coc/economia/ecogen42.pdf>
46. Gutiérrez A. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
47. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2015. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.scielo.cl/scielo.php>

48. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
49. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
50. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2013. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
51. Lescaille M. El secreto profesional y su relación con enfermería. Rev Cubana Enfermer v.23 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2017[citado 04 febrero 2019]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0310005
52. Carrasco Y. Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Madre teresa de Calcuta, Castilla- Piura, 2014.[citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
53. Carrillo, G. Determinantes de la salud de los adultos en el sector “DD” Piedras azules. Huaraz, 2014. .[citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>

54. Haeberle B. La adolescencia. [Artículo en internet]. 2014. [citado 04 febrero 2019]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www2.huberlin.de/adolescencia/ECS1/index1.htm
55. Hermidia J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 04 febrero 2019]. [1 pantalla] Disponible en URL: www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php
56. Carrillo, G. Ingreso económico, 2014 [citado 04 febrero 2019]; 410-415. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18
57. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2017 [citado 04 febrero 2019]. Disponible en URL: http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3
58. Solis, B. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado de Marcac Independencia - Huaraz, 2015”. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
59. Chuqui, J. Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Villa España - Chimbote, 2014” [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
60. Laucata E. “Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo”. [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
61. Lopez A. Definición de vivienda unifamiliar. [página de internet]. Qué es, Significado y Concepto. Estudio realizado en 2018. Disponible en: <http://definicion.de/vivienda-unifamiliar/#ixzz4ACiTQHVO>

62. Moncada E. sobre la Tenencia de Vivienda. [página de internet]. Estudio realizado en 2018 [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIE_NDA/notas/def_vol1.htm
63. Zapta L. Viviendas y cuidado. [página de internet] Estudio realizado en 1999. Disponible en: <http://www.bvde.paho.org/eswww/fultrxt/vivienda/principi/principi.html>
64. Gonzales A. Determinantes sobre estilos de vida de las personas adultas maduras del Asentamiento Humano “Alto Perú” –Sausal -Trujillo, 2015. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
65. Vergara N. Determinantes de Salud de los Adultos del Caserío de Huamas – Yanama – Ancash, 2015”. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
66. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2015 [citado 04 febrero 2019]; Disponible en: URL:// [www.consumo/ de tabacoenlugaresprohibidos.com.pe](http://www.consumo.de/tabacoenlugaresprohibidos.com.pe)
67. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2015. [citado 04 febrero 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
68. Solís R, Sixto E, Sánchez M, Carrión P. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2014 Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2015. Perú. Rev. peru. med. exp. salud pública.; 26 (2): 7-12

69. Villamor A. “Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia”. Madrid: citado 04 febrero 2019]. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900003&script=sci_arttext
70. Mayo P. Factores determinantes de la salud. Actividad física [Página internet]. citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~228/salud/vida.htm>
71. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2015. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
72. Aniorte N. Suicidio problema de los adolescentes. Fundación [internet]. [Citado 2016 Diciembre 15]. [1 Pantalla]. Disponible en ULR: <http://www.problema delos adolescentes.es/sanitasbiblioteca-de-salud/>
73. Montero L. The Health Consequences A Report of the Surgeon General (‘las consecuencias de la adolescencia tiene en la salud: informe del director de los servicios estatales de salud pública’), 2014.
74. Zeigler DW, Wang CC, Yoast RA, Dickinson BD, McCafree MA, Robinowitz CB, et al. The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. Preventive Medicine, 40:23-32, 2015
75. Sánchez, M. y Hugo S. Higiene. Estudio realizado en 2015. Querétaro, Universidad Autónoma de Querétaro. [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
76. Vásquez R. Determinantes de la Salud de los adolescentes de la Institución Educativa N°88016; 2015. [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>

77. Telumbre J, Sánchez B. adolescentes del Estado de Guerrero, México, 2014”, [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
78. Valladares M. La violencia en adolescentes. [página de internet]. Estudio realizado en 2016. Disponible en: <https://www.euroresidentes.com/estilo-de-vida/adolescentes/adolescentes-agresivos>
79. Vera C. Determinantes de la salud de la mujer adulta en la Urbanización Bancarios II Etapa-Piura, 2014”. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
80. Alanya J. Determinantes de la salud de la persona adulta Joven Del Anexo de Cullpa del Distrito de el Tambo-Huancayo, 2014[citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
81. Chávez G. Determinantes de la salud de la persona adulta Joven. Provincia de la Concepción, 2014”. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
82. Salas C .Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano Esperanza Baja, Chimbote, 2014”. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
83. Morante H. Motivo de atención. [página de internet] Estudio realizado en 2016. Disponible en: <http://www.humanium.org/es/derecho-salud/>
84. Ypanaqué P, Martins M. “Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, 2015”, [citado 04 Febrero2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivospdf>



ANEXOS ANEXO N° 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 (PQ)}{z_{1-\alpha/2}^2 (PQ) + E^2 (N-1)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 408)

$z_{1-\alpha/2}^2$: Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (408)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (408-1)}$$

$$n = 198$$



ANEXO 02

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
DEL ADOLESCENTE**

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

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

- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

- Sexo: Masculino () 1 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

- Grado de instrucción:

Sin nivel ()1

Inicial/Primaria ()2

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()3

- | | |
|---------------------------|------|
| Superior no universitaria | ()4 |
| Superior universitaria | ()5 |
- Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750	()1
De 751 a 1000	()2
De 1001 a 1400	()3
De 1401 a 1800	()4
De 1801 a más	()5

 - Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable	()1
Eventual	()2
Sin ocupación	()3
Jubilado	()4
Estudiante	()5

 - Vivienda
 - Tipo:

Vivienda Unifamiliar	()1
Vivienda multifamiliar	()2
Vecindada, quinta choza, cabaña	()3
Local no destinada para habitación humana	()4
Otros	()5

 - Tenencia

Alquiler	()1
Cuidado / alojado	()2
Plan social (dan casa para vivir)	()3
Alquiler venta	()4
Propia	()5

- Material del piso:
 - Tierra ()1
 - Entablado ()2
 - Loseta, Venilicos o sin vinílicos ()3
 - Laminas asfálticas ()4
 - Parquet ()5

- Material del techo:
 - Madera, estera ()1
 - Adobe ()2
 - Estera y adobe ()3
 - Material noble ladrillo y cemento ()4
 - Eternit ()5

- Material de las paredes:
 - Madera, estera ()1
 - Adobe ()2
 - Estera y adobe ()3
 - Material noble ladrillo y cemento ()4

- Cuantas personas duermen en una habitación
 - 4 a más miembros ()1
 - 2 a 3 miembros ()2
 - Independiente ()3

- Abastecimiento de agua:
 - Acequia ()1
 - Cisterna ()2
 - Pozo ()3
 - Red pública ()4
 - Conexión domiciliaria ()5

- Eliminación de excretas:
 - Acequia ()1
 - Acequia, canal ()2
 - Letrina ()3
 - Baño público ()4
 - Baño propio ()5
 - Otros ()6

- Combustible para cocinar:
 - Gas, electricidad ()1
 - Leña, carbón ()2
 - Bosta ()3
 - Tuza (coronta de maíz) ()4
 - Carca de vaca ()5

- Energía eléctrica:
 - Sin energía ()1
 - Lámpara (no eléctrica) ()2
 - Grupo electrógeno ()3
 - Energía eléctrica temporal ()4
 - Energía eléctrica permanente ()5
 - Vela ()6

- Disposición de basura:
 - A campo abierto ()1
 - Al río ()2
 - En un pozo ()3
 - Se entierra, quema, carro colector ()4

- ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?
 - Diariamente ()1
 - Todas las semana pero no diariamente ()2
 - Al menos 2 veces por semana ()3
 - Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

- ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?
 - Carro colector ()1
 - Montículo o campo limpio ()2
 - Contenedor específicos de recogida ()3
 - Vertido por el fregadero o desagüe ()4
 - Otro ()5

- **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

- ¿Actualmente fuma?
 - Si fumo, diariamente ()1
 - Si fumo, pero no diariamente ()2
 - No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3
 - No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

- ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?
 - Diario ()1
 - Dos a tres veces por semana ()2
 - Una vez a la semana ()3
 - Una vez al mes ()4
 - Ocasionalmente ()5
 - No consumo ()6

- ¿Cuántas horas duerme Ud.?
 - 6 a 8 horas ()1
 - 8 a 10 horas ()2

10 a 12 horas ()3

- ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente ()1

4 veces a la semana ()2

No se baña ()3

- ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

SI ()1

NO ()2

- ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?

Camina ()1

Deporte ()2

Gimnasia ()3

No realizo ()4

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

Caminar ()1

Gimnasia suave ()2

Juegos con poco esfuerzo ()3

Correr ()4

Deporte ()5

Ninguna ()6

- **DIETA:**

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

	Diario	3 o más veces a la semana	1 o dos veces a la Semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1. Fruta					

2. Carne:(pollo Res, cerdo, etc)					
3. Huevos					
4. Pescado					
5. Fideos, arroz Papas					
6. Pan, cereales					
7. Verduras y Hortalizas					
8. Otros					

- **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

- ¿Recibe algún apoyo social natural?

Familiares ()1

Amigos ()2

Vecinos ()3

Compañeros espirituales ()4

Compañeros de trabajo ()5

No recibo ()6

- ¿Recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()1

Seguro social ()2

Empresa para la que trabaja ()3

Instituciones de acogida ()4

Organizaciones de voluntariado ()5

No recibo ()6

- Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

Pensión 65 ()1

Comedor popular ()2

Vaso de leche ()3

Otros ()4

- ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

Hospital ()1

Centro de salud ()2

Puesto de salud ()3

Clínicas particulares ()4

- Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

Muy cerca de su casa ()1

Regular ()2

Lejos ()3

Muy lejos de su casa ()4

No sabe ()5

- ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

ESSALUD ()1

SIS-MINSA ()2

Sanidad ()3

Otros ()4

- El tiempo que espero ara que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

Muy largo ()1

Largo ()2

Regular ()3

Corto ()4

Muy corto ()5

No sabe ()6

No se atendió ()7

- En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?
 - Muy buena 1
 - Buena 2
 - Regular 3
 - Mala 4
 - Muy mala 5
 - No sabe 6
 - No se atendió 7

- Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa
 - SI 1
 - NO 2

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud del adolescente en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
- Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- 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)
- Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA

CONFIABILIDAD: Confiabilidad

interevaluador

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

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



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO – CHATITO-LA ARENA –
PIURA – 2016.**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO N°06

N°	Actividades	AÑO 2016			AÑO 2017						AÑO 2018			AÑO 2019			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Setiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Abril	Mayo	Junio	Enero Febrero	Marzo	abril
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Elaboración del proyecto de investigación	■	■														
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■													
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■												
4	Procesamiento de los datos.					■											
5	Análisis estadístico.					■											
6	Interpretación de los resultados						■										
7	Análisis y discusión de los resultados.						■	■	■								
8	Redacción del informe final de investigación									■	■						
9	Presentación del informe final de investigación											■					
10	Elaboración de artículo científico												■				
11	Redacción del Proyecto de investigación -													■			
12	Revisión de turnitii													■			
12	Presentación del informe final de investigación														■		
13	Elaboración de artículo científico																■
14	sustentación																■

ANEXO N°07
PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de Consumo			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
computadora	1 unidad	2,000.00	2,000.00
otros		40.00	40.00
Total bienes			2,134.00
Servicios			
Pasajes	30	3.00	90.00
impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet		150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Gastos Adicionales del estudiante		675.00	10,800.00
Total de servicio			13,501.00

ANEXO N°08 RESEÑA HISTORICA

RESEÑA HISTÓRICA

En el año 1945, se fundó una pequeña escuela que albergaba a niños provenientes de Chato Chico, se crea con el nombre de Escuela Mixta 298 de Chato Chico, jurisdicción del distrito de Catacaos, teniendo como primera directora a la profesora Lidia Abad Machuca.

En el año de 1972, mediante Resolución N° 1110, cambia de denominación a Escuela de menores N° 14052.

El 04 de julio de 1991, mediante Resolución Directoral Regional N° 01343, se le amplía el servicio al nivel secundario.

El 28 de febrero del año 2000, con la Resolución Directoral Regional N° 697, se convierte a Colegio Nacional Divino Maestro como agradecimiento a nuestro señor Jesucristo por las múltiples bendiciones recibidas.

Este año 2016 la institución educativa Divino Maestro ingresa al Programa de Jornada Escolar Completa que está por implementarse.

Se nuestras aulas han egresado importantes hombres y mujeres que triunfan profesionalmente en nuestra patria y en el extranjero.

NUESTRA INSTITUCIÓN CUENTA CON:

Escuela saludable	Escuela de padres
Plan lector	Qaliwarma
Juegos Florales	Proyecto Pasos adelante
Tutoría	Servicio de Cómputo
Municipio Escolar	Plan Internacional

POBLACIÓN ESCOLAR:

Total 550 estudiantes de los niveles primario y secundario

Secundaria 408 estudiantes

**ANEXO N°09
PERMISO**

 **INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO**
CHATITO – LA ARENA 

"Año de la consolidación del mar de Grau"

AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA I.E. DIVINO MAESTRO, DE CHATITO LA ARENA, QUE
SUSCRIBE;

AUTORIZA:

A la estudiante de Enfermería V Ciclo **HILDA DEL PILAR GONZALES CHORRES** de
la **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE** para que realice un
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO **DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES** por un periodo indeterminado según culmine el proyecto.

Extiendo la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime
conveniente.

Chatito, La Arena, 26 de agosto de 2016


 **Lic. Max Américo Grillo Palco**
DIRECTOR
CPPe: 2102819071

ANEXO N°10

AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU

SR. Max Grillo Paico, Director de la Institución Educativa "Divino Maestro", del centro poblado Chatito- La Arena.

Hilda Gonzales Chorres, con DNI 43620030, domiciliada en Calle Mayta Capac 2015 Chiclayito Catilla.

Que, siendo estudiante de la ULADECH, perteneciente a la escuela profesional de enfermería, solicito realizar una investigación para informar a la población del proyecto sobre "Determinantes de la Salud" del adolescente en la I.E " Divino Maestro".

Esperando que usted me acceda a mi petición lo más pronto posible, me despido, no sin antes agradecer de antemano su atención.

Piura 08 del 2016

Hilda Gonzales Ch. 43620030
firma

I.E. DIVINO MAESTRO
CHATITO LA ARENA

RECIBIDO

Fecha

22/07/16

EXP.

173

1

ANEXO N°11


INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DIVINO MAESTRO
CHATITO - LA ARENA
"Año del buen servicio del ciudadano"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 088-2016 ME-DREP-UGEL "L.V" I.E. "DM" - D

Chatito, La Arena, 10 de julio de 2017 

VISTO

La solicitud de Hilda Gonzales Chorres, estudiante del VI ciclo de Enfermería para la aplicación de encuestas.

CONSIDERANDO:

Que la ley de educación 28044 establece la necesidad de organizar los planes de gestión escolar, promover a estudiantes y personas aliadas a la gestión escolar.

La ley 29944 de reforma magisterial establece mecanismos de trabajo en diferentes áreas de salud.

Que, el Reglamento Interno, promueve una política de apoyo a las actividades de investigación y de desarrollo profesional.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar la aplicación de encuestas para estudiantes de secundaria a cargo de la estudiante del VI CICLO

HILDA GONZALES CHORRES, para el logro de su tesis denominada: **"DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVINO MAESTRO - CHATITO - LA ARENA - PIURA 2016"**

SEGUNDO: Augurarle éxitos en su trabajo y desempeño de su labor.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


MINISTERIO DE EDUCACIÓN
I.E. DIVINO MAESTRO
Lic. Max Américo Guño Paico
DIRECTOR