



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE -
VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016**

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

AUTOR:

BR. BERMEO CORDOVA MARICARMEN FABIOLA

ORCID: 0000-0003-1544-6710

ASESOR:

MGTR. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERU

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Br. Bermeo Cordova Maricarmen Fabiola

ORCID: 0000-0003-1544-6710

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

ASESOR:

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Dra. Condor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y DTI

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

DTI

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme guiado y darme la oportunidad de pertenecer a una familia universitaria adquiriendo los conocimientos necesarios respecto a mi profesión.

.

Al director de la Institución Educativa Jorge Basadre, profesores y alumnos, la cual fueron un gran apoyo para realizar el presente estudio de investigación.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad, a todos mis docentes, especialmente a mi asesora de tesis quienes me brindaron los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

MARICARMEN FABIOLA

DEDICATORIA

Al Señor todopoderoso por darme la vida, mi familia, por guiarme por el buen camino, y ayudarme a superar en cada obstáculo que se me presento.

Rober y Lourdes, mis padres queridos, quienes me educaron y me aconsejaron, a mi hermano Lincol por brindarme su amor y apoyo incondicional en todo momento.

A mis amigas por su apoyo incondicional. A mi abuelita Luisa quien desde el cielo fue una gran guía para mí y no me dejo caer en los momentos difíciles.

MARICARMEN FABIOLA

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura, 2016. Cuyo enunciado del problema fue cuales son los Determinantes de la salud del adolescente La muestra estuvo conformada por 262 adolescentes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud del adolescente, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Los principios éticos en esta investigación fueron esenciales por el bienestar de los participantes y por tratar con seres humanos. Concluyéndose: más de la mitad de los adolescentes fueron sexo masculino, la mayoría tuvieron de 15 a 17 años, un ingreso económico familiar menor de 750 soles, los jefes de familia trabajo eventual. Todos los adolescentes con secundaria: Completa/Incompleta. Más de la mitad vivienda multifamiliar, propia. La mayoría fumaron, pero no diariamente, consumieron bebidas alcohólicas una vez a la semana. Más de la mitad presentó conductas alimenticias de riesgo: ayuno, dietas, ejercicio; pensaron en quitarse la vida cuando tuvieron algún problema, tuvieron relaciones sexuales. Casi todos consumieron pan y cereales diariamente y la mayoría carne tres o más veces a la semana. La mayoría no recibió apoyo social natural. Todos no recibieron apoyo social organizado. La mayoría se atendió en un hospital, hubo delincuencia cerca a su casa. Más de la mitad acudió a consulta por motivo de infecciones, trastornos, respiratorios o digestivos.

Palabras claves: adolescente, cuidado enfermería, determinantes de salud

ABSTRACT

The present investigation was quantitative, descriptive of a single box design, aimed to describe the Determinants of Adolescent Health of the Jorge Basadre-Twenty-Sixth Institution of October-Piura, 2016. Whose statement of the problem was which are the determinants of adolescent health. The sample consisted of 262 adolescents. The data collection instrument was the questionnaire on determinants of adolescent health, the interview and observation technique was used. The ethical principles in this research were essential for the well-being of the participants and for dealing with human beings. Concluding: more than half of the adolescents were male, the majority had 15 to 17 years, a family income under 750 soles, the heads of family temporary work. All adolescents with secondary: Complete/Incomplete. More than half multifamily housing, own. Most smoked, but not daily, consumed alcoholic beverages once a week. More than half had risky eating behaviors: fasting, dieting, exercise; They thought about taking their own lives when they had a problem, they had sex. Almost all consumed bread and cereals daily and most meat three or more times a week. The majority did not receive natural social support. All did not receive organized social support. Most were treated in a hospital, there was crime near their home. More than half went to the clinic because of infections, disorders, respiratory or digestive.

Keywords: adolescent, health determinants, nursing care

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y DTI.....	iii
4. AGRADECIMIENTO	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT	vii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
10. INDICE DE GRAFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Diseño de la Investigación	16
3.2. Población y Muestra.....	17
3.3. Definición y Operacionalización de Variables	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	35
3.5. Plan de Análisis	38
3.6. Matriz de consistencia	39
3.7 Principios Éticos.....	40
IV. RESULTADOS	41
4.1 Resultados	41
4.2 Análisis de Resultados.....	99
V. CONCLUSIONES.....	121
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	123
ANEXOS.....	141

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1:	41
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
TABLA N° 2:	49
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
TABLA N° 3:	65
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
TABLA N° 4:	86
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016.	
TABLA N° 5:	90
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N° 1:	43
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 2:	44
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 3:	45
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 4:	46
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 5:	47
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/) DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 6:	48
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	

GRÁFICO N° 7:	52
TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 8:	53
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 9:	54
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 10:	55
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 11:	56
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 12:	57
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	

GRÁFICO N° 13:	58
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 14:	59
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 15:	60
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 16:	61
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 17:	62
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 18:	63
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	

GRÁFICO N° 19:	64
MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 20:	69
¿ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 21:	70
¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE – VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 22:	71
¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 23:	72
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 24:	73
¿SE REALIZAN ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	

GRÁFICO N° 25: 74

¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FISICA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?

GRÁFICO N° 26: 75

¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?

GRÁFICO N° 27: 76

HAN PRESENTADO ALGUNAS CONDUCTAS ALIMENTICIAS DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

GRÁFICO N° 28: 77

EN EL ULTIMO AÑO HAN SUFRIDO ALGUN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

GRÁFICO N° 29: 78

INDIQUE EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

GRÁFICO N° 30:	79
CUÁNDO HAN TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 31:	80
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 32:	81
USAN ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 33:	82
TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 34:	83
TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 35:	84
CADA CUANTO TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	

GRÁFICO N° 36:	85
DIETA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 37:	87
¿RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 38:	88
¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 39:	89
¿RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRAFICO N° 40:	92
¿EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	
GRÁFICO N° 41:	93
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016:	

GRÁFICO N° 42:	94
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 43:	95
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 44:	96
TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 45:	97
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016	
GRÁFICO N° 46:	98
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?	

I. INTRODUCCIÓN

La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla, con una muestra de 262 adolescentes y se realizó con el objetivo de describir los determinantes de la salud del adolescente la Institución Educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre - Piura, 2016. Se aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación, es de suma importancia a que nos permitirá identificar posibles problemas lo cual ayudará a tomar medidas preventivas promocionales en dicha institución. Evidenciándose los siguientes resultados y conclusiones; el 62,6% tienen un ingreso menor a 750 soles, corren riesgo a no tener una profesión por su situación económica precaria. El 51,5% de los adolescentes tienen viviendas multifamiliares y el 45,0% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación por lo que causaría daños en su salud, ya que convivir en estas condiciones propaga enfermedades, genera violencia, abuso sexual. El 69,5% si fuman, pero no diariamente y el 60,7% de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas una vez por semana, lo que podría repercutir en su salud física y mental. El 59,2% de los adolescentes adquirieron infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, lo que podría afectar su buen desempeño escolar.

Según Tamayo M, et al. (1), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las que los habitantes se desarrollan e influyen en sus vidas, situación de salud y nivel de inmersión social. Reflejando su estado de vitalidad, como resultado de conductas personales y entornos sociales, asimismo el efecto de los servicios de salud y de las particularidades genético-biológicas.

Según Alva R, et al. (2), nos dice que los Objetivos de Desarrollo Sostenible se basan en tres dimensiones tanto económica, social y ambiental. La mayor parte de ellos se relaciona con salud, ya que busca lograr una cobertura sanitaria universal que garantice el paso de todos los individuos a los servicios de sanidad; de esta manera intenta implantarse considerando los determinantes sociales de la salud que cumplen una labor significativa en la agenda de salud actual.

Los determinantes sociales de la salud, aclaran porque a qué hay individuos en mayor exposición de sufrir enfermedades y sus secuelas; también ha permitido a los organismos sanitarios a calcular la dimensión del problema y analizarlo. A partir de ahí, se establece que los determinantes de la salud se dividen dentro de una magnitud social, por lo tanto, a medida que se decrece en la escalera social y se reduce la calidad de vida, se prolifera el exceso de enfermedades (3).

Según Frenk J. (4), nos dice que el estado de salud de los habitantes depende de una serie de agentes biológicos y sociales. Los cambios ambientales, disposición económica, condiciones materiales, grado de instrucción, alimentación, fertilidad y modo de vida son todos factores que repercuten en la salud, por lo que el sistema de cuidado debe reflejar cambios. Las acciones de protección de la salud van mucho más allá de la inversión en tecnologías médicas.

La determinación de la salud está vinculada a la organización social y al incremento perenne de los servicios de salud. Los niveles de salud de los habitantes son, el efecto del definitivo rol del Estado necesaria para convertir la salud en un derecho de todas las personas; esta política se compone a través de cuatro ejes fundamentales: la inversión en progreso social, el avance permanente del sistema y los servicios de salud, la alineación de capital humano y social, y el incremento de redes y la aportación social; aspectos que están muy vinculados con los factores determinantes clave: estilo de la persona, redes sociales y comunitarias, situaciones socioeconómicas, ambientales y culturales (5).

Los determinantes que se han relacionado con el comienzo de la actividad sexual precoz, incluyendo los individuales, familiares y socioculturales. Entre los determinantes personales, se especifican el sexo masculino, ingesta de alcohol, cigarro y alucinógenos. Entre los determinantes de parentesco, están la falta de los padres, cohabitar con familias reconstituidas, escasa educación sexual en la vivienda, el déficit comunicativo con los padres, entre otras causas como, un mínimo control y baja vigilancia por parte de los padres, sin fijar límites y reglas respecto a las actividades en las relaciones amorosas(6).

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes implica encaminar el acceso inmediato a información, enseñanza y servicios de salud adecuados, sobre todo el acceso a la anticoncepción segura y eficaz; y la protección contra las relaciones sexuales bajo presión. Los resultados no deseados son, los embarazos imprevisibles y los abortos nocivos, todos los cuales pueden tener consecuencias que se prolongan más allá de la adolescencia a lo largo de toda la vida (7).

El progreso de la promoción de la salud es un paso de suma importancia en la generación de un mundo humano y benéfico. En el entorno educativo, el fomento de la salud es un asunto de gran interés que permite y facilita el desarrollo integral e inclusivo de los adolescentes. El colegio y por tanto el régimen estudiantil, tiene una grande e indispensable responsabilidad, teniendo la facultad del cuidado formativo de los adolescentes, preparándolos para el futuro. La labor de educar en el campo de la salud involucra el desarrollo de necesidades, incentivos y actitudes de compromiso ante la promoción, medidas preventivas y recuperativas de la salud (8).

La adolescencia, se asume como una etapa especial en el periodo de la vida humana, reflejada en la marcha de la niñez a la edad madura, el inicio de esta fase que pudiera remitirse al arranque de la pubertad, mayormente depende de la forma en que la persona ha vivido esta fase de la vida, caracterizado por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, que pueden generar crisis y conflictos pero que, a la larga, resultan necesarios y por lo general positivos (9).

Los adolescentes en el promedio de 10 y 19 años representan alrededor de una sexta parte de los habitantes a nivel mundial 1200 millones de personas. La mayor parte de los adolescentes posee de buena salud, pero la muerte precoz, las enfermedades y las lesiones entre los adolescentes es numerosa. Todo eso puede alterar en ellos, la posibilidad de obtener un crecimiento y desarrollo adecuado. La ingesta de sustancias toxicas, el sedentarismo, las relaciones coitales inseguras ponen en riesgo no solamente la salud de los adolescentes, de la misma manera su adultez (10).

Los factores sociales son componentes elementales del origen de la mala salud y las patologías. La amplia conexión del nivel socioeconómico, evaluado generalmente por el nivel educativo, el salario, el tipo empleo y el acceso a distintos recursos, con el estado de salud y bienestar de la humanidad está actualmente bien definido y es visible con el transcurso del tiempo. Para lo que se creía hace algunos años, las desigualdades sociales en salud suceden incluso en países desarrollados, que en circunstancias incrementa (11).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en el año 2016, muestra datos en Perú sobre la finalización de la educación básica. El promedio de finalización adecuada de la secundaria es de 65,6%. Solo 45 de cada cien adolescentes de zonas rurales terminan a tiempo la secundaria mientras tanto en las zonas urbanas lo hacen 74 de cada cien. Uno de los obstáculos que afecta al Perú es la violencia que afecta a los adolescentes. En el año 2015, el 50,4% de ambos padres utilizaron el castigo físico con sus hijos. Con más exactitud la violencia de la niñez peruana; en la sierra el 31,3% y en la selva el 45,1 % emplean la violencia física (12).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2015, según zona prevalece mayor incidencia de trabajo en el adolescente en la Sierra 39,5% y Selva 34,6% que en la Costa 13,0%. Los adolescentes que laboran presentan efectos durante el transcurso de la vida educacional como el abandono escolar. Por las extensas jornadas laborales, están propensos a accidentes, malnutrición, falta de aseo, ausencia de actividades recreativas, enfermedades, abuso sexual. Además, a diario cuatro adolescentes con edad inferior a quince años son madres en Perú. El porcentaje de madres adolescentes entre los quince a diecinueve años de edad se evidenció que tenían secundaria. Así también nos dice que las adolescentes que son madres tienen seguro integral de salud, siendo ese seguro el que más atiende a esta determinada población (13).

Según Becerra F. (14), nos dice que la equidad en salud es la muestra de la imparcialidad social y se obtiene cuando cada individuo tiene la posibilidad de tener un buen potencial de salud y nadie es excluido de ello, o tiene la dificultad de tenerlo por su condición socioeconómica y otras razones. Por ende, para mejorar ello es conveniente optimar el acceso y cobertura en salud de la mano con los determinantes sociales de la salud.

Las inequidades se refieren a las desigualdades que se consideran inmerecidas. Las ideas entre igualdad y equidad se asemejan, como lo visualiza la salud, como derecho del individuo. Así, la igualdad aparece como el propósito y la equidad como un medio. La igualdad es vivir sin distinciones en lo que se refiere a la puesta en práctica de derechos, sobre todo en la salud y sus determinantes y en la intervención en el fomento de la salud (15).

No escapa a esta problemática de salud los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura, 2016, es una institución que está ubicada en el Distrito Veintiséis de Octubre en la provincia de Piura, que tiene una población general de 1073 habitantes. La institución educativa está construida de material noble (ladrillo y cemento). La institución educativa limita por el norte con Avenida Sánchez Cerro. Por el sur con la Prolongación Miguel Grau. Por el este con la urbanización los Tallanes y al oeste con la Dirección Regional de Educación. El centro educativo se remota su creación a la década de los sesenta en el distrito de Frías (Provincia de Ayabaca- Departamento de Piura), con el nombre de INIF N° 37. La Institución Educativa Jorge Basadre tiene 52 años de creación. En lo académico, los estudiantes han logrado ganar en diferentes concursos a nivel local, regional y representatividad a nivel nacional, con lo cual demuestran la excelencia, calidad y servicio educativo que se brinda e imparte en la Casa de Estudios, orgullo del Distrito de Octubre y de la institución (16).

En la actualidad la institución educativa cuenta con los niveles de primaria 953 estudiantes y secundaria 1073 estudiantes, siendo la población 2026 (hombres y mujeres). Cuentan con una directiva de apoyo para bien de sí misma, 2 baños, una sala de cómputo, un laboratorio, un patio, una plataforma deportiva y un quiosco; ellos cuentan con los servicios de luz eléctrica, agua, desagüe, cuya infraestructura es amplia y no causa ningún hacinamiento. Algunos problemas de los adolescentes de la institución son los embarazos a temprana edad. También prevalecen problemas de disciplina ya que entre compañeros muestran conductas agresivas probablemente por la mala educación en casa o falta de normas en el hogar. Por último, existen los problemas de aprendizaje tales como déficit de atención y alteraciones del lenguaje (16).

Por la ubicación de la Institución Educativa y por los desastres de la naturaleza que ha sufrido el departamento, los adolescentes están expuestos a enfermedades metaxénicas como: dengue, malaria, chikungunya y zika. También infecciones respiratorias como resfríos comunes y asma causados por el elevado tránsito vehicular que circula por la institución. La institución educativa cuenta con una institución de salud cerca; siendo el Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2, que atiende las 24 horas para la atención de la población en general y en especial de los estudiantes de la institución educativa (16).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016?

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

- ❖ Describir los determinantes de salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre-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 de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- ❖ Identificar los determinantes de los estilos de vida del adolescente: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.

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

Esta investigación es importante porque nos ayuda a comprender los determinantes que influyeron en la salud de los adolescentes. A partir de ello, permitirá al futuro profesional de enfermería intervenir en el adolescente mediante la promoción y prevención. Esta investigación se realizó para que la población estudiantil, con ayuda de los dirigentes de la institución, identificaran sus determinantes de la salud y se motivaran a practicar conductas saludables, de esta manera se reduce los riesgos por determinantes de la salud.

El estudio se realizó porque de esta manera se genera conocimiento en la comuna estudiantil y se logra comprender los problemas que afectaron la salud de los adolescentes, de esta forma se propone estrategias de mejora en los estilos de vida. A partir de los resultados de la investigación, servirá como guía, lo que va a generar nuevos proyectos y abordar programas de intervención referentes a los determinantes de la salud en el adolescente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Investigación Actual en el Ámbito Extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Lima M, et al. (17), en su investigación titulada Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid - España, 2015, de tipo descriptivo, con diseño transversal correlacional. Tuvo como objetivo conocer los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos. La muestra estuvo constituida por 204 estudiantes y para recoger los datos sobre estilos de vida se utilizó un cuestionario. Como conclusiones: Mas de la mitad de los adolescentes desayunaban a diario y consumían más de seis veces a la semana: lácteos, cereales, frutas y verduras. Menos de la mitad hacían actividad física y el índice de masa corporal se situó en normopeso. Se comprobó la influencia de la edad, el sexo/género y el estatus social sobre el índice de masa corporal, además del consumo de frutas y verduras y la frecuencia de actividad física de estos adolescentes.

Ruiz A. (18), en su investigación titulada Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta - España, 2015, de tipo descriptivo transversal. Tiene como objetivo: evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso y describir los factores determinantes de la salud en los adolescentes con edades de 13 a 19 años. La muestra estuvo constituida por 207 adolescentes, utilizando un cuestionario sobre determinantes de la salud. Se concluye: Los adolescentes fumadores y bebedores de alcohol presentan, en un porcentaje más elevado, cansancio matinal, menor interés por asistir al colegio, peor percepción de su estado de salud, menor actividad física y deportiva, así como un mayor consumo de horas viendo televisión o

videoconsolas. Prevalece la malnutrición. La calidad de la dieta presenta un elevado déficit, ya que la mayoría consume en exceso azúcares refinados y embutidos.

A nivel Nacional:

Moreno E. (19), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar” - Chimbote, 2016, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 191 adolescentes, quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Como conclusiones: los determinantes de biosocioeconomicos la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino, tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta, las madres tienen secundaria completa/incompleta y el jefe de la familia tiene un trabajo estable. En los determinantes de estilos de vida, la totalidad no fuma ni ha fumado nunca habitualmente, la mayoría el n° de horas que duermen es de 6 a 8 horas. En determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad refiere que, si hay pandillaje cerca de su casa, la mayoría tipo de seguro es SIS MINSA, menos de la mitad la calidad de atención en el establecimiento de salud fue muy buena.

Jara J. (20), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote 2016, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 197 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario Determinantes de la Salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Llegando a las siguientes conclusiones: en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de S/.750, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme 6 a 8 horas al día. En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún

apoyo social organizado, la mayoría afirma que existe delincuencia cerca a su casa, menos de la mitad en los 12 últimos meses se atendió en un puesto de salud.

A nivel Regional:

Cortez E. (21), en su investigación titulada Características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Centro de salud Ignacio Escudero - Sullana, 2018, de tipo observacional, con diseño no experimental, descriptivo-transversal y prospectiva. Tuvo como objetivo Determinar las Características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro Salud Ignacio Escudero en Sullana. La muestra fue de 35 adolescentes. Se aplicó la técnica de la observación. Se concluyó que: las características en comunicación más de la mitad es negativa y la valoración en relación con los padres antes del embarazo adolescente más de la mitad; en el aspecto económico más de la mitad es favorable; más de la mitad sin nociones en métodos anticonceptivos; las características sociodemográficas de la muestra fueron que la mayoría tenían de 15 a 19 años el 83%, casi todos son de secundaria, la mayoría convivientes, todos de procedencia rural y la mayoría son amas de casa.

Cornejo E. (22), en su investigación titulada Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I etapa Sector Norte Catacaos - Piura, 2015, de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I etapa Sector Norte -Catacaos - Piura, 2015. La muestra estuvo constituida por 169 a quienes se le aplicó un cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se concluye los siguientes resultados en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad de ellos son sexo masculino, la mayoría de los adolescentes tiene entre 15-17 años 11m, 29 d, tienen un ingreso económico menor de S/.750, determinantes de estilos de vida: la mayoría no ha fumado nunca, más de mitad ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad acuden a un establecimiento de salud en los últimos 12 meses, en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad no recibe ningún apoyo

social natural, el motivo de su consulta fue por infecciones respiratorias o digestivas, si existe pandillaje cerca de casa.

A Nivel Local:

López D. (23), Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016, investigación cuantitativa, descriptiva con de diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla - Piura, 2016. La muestra estuvo constituida por 234 adolescentes, se aplicó la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo que: en que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

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 poder comprender el desarrollo social que influyen en la salud de las personas, y de esa manera intervenir en cada problema (24).

Marc Lalonde planteo un modelo que nos explica acerca de los determinantes de salud, que se utilizan actualmente, en el cual se distingue los hábitos de vida, siendo el ambiente abarcando el social, de la mano con la planificación de los centros de salud. Para clasificar los estilos de vida como determinante de salud, se presentan variedades como por ejemplo los servicios de salud y su uso, instituciones de enseñanza y nivel de instrucción de la humanidad, tipos de domicilios, aglomeración de familiares, contar con servicios básicos e higiene, etc. Todo eso resulta vital en el conocimiento no solamente de la salud de las personas sino también en las políticas sanitarias y modos de promoción de salud (24).

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead permite comprender la manera de lograr cambios como optimar las condiciones de vida de la humanidad mediante las tácticas de salud pública, reforzar el apoyo social por medio del empoderamiento y la intervención social, e contribuir en los estilos de vida y las actitudes personales. Todo ello tiene como propósito fomentar la equidad social en salud (25).

Los determinantes del entorno sociocultural y económico se refieren a la situación económica, la distinción social y legal, su bajo nivel de instrucción y la escasez de oportunidades para su progreso, por lo que constituye un problema de salud pública en todo el mundo; por lo tanto, las descripciones acerca de ese problema requieren incorporar el análisis de las situaciones socioeconómicas. Y comprender que no solamente influye lo personal, lo social, las costumbres o condición económica como la razón del problema, sino su múltiple interrelación (26).

Los determinantes de los estilos de vida; se relacionan las distintas maneras en que los individuos el contexto que los rodea e incorpora estilos de alimentación, aseo personal, distracción, relaciones interpersonales, sexualidad, relaciones familiares, maneras de afrontar la realidad social. Asimismo, son las distintas maneras de vivir, se enlaza con las distintas conductas de la persona, por consiguiente, se refiere a la manera personal en la cual el hombre se realiza como ente social en condiciones generales (27).

Los determinantes sociales y ambientales, tienen ambos una gran repercusión en la salud de las personas, más aún que los demás determinantes. Además, muchos de ellos influyen de manera negativa en el embarazo en adolescentes, como: la escasez de recursos, distribución familiar, tipo de vivienda, exclusión, desempleo o trabajo inestable; por lo tanto, se deben utilizar estrategias que generan salud y apoyen a la promoción de la salud (28).

Los determinantes de las redes sociales son las herramientas de Internet más empleada por los adolescentes con un 92% de usuarios de redes sociales. Estas actividades digitales promueven las relaciones personales, la comunicación instantánea y la diversión entre los adolescentes. Desde esta perspectiva, la identidad digital del adolescente tiene casi más importancia que la real, de ahí la relevancia, tiempo, dedicación y atención que el adolescente presta a lo que se dice de él en la red, así como a las fotos o videos en los que aparece en Internet (29).

Los determinantes familiares que influyen en el logro de los escolares, se agrupan en dos tipos de factores: los estructurales y los dinámicos. En el primer grupo destacan el estatus económico de la familia, la situación laboral y los recursos culturales que se ofrecen a los hijos. De modo que esos factores influyen en el rendimiento en la medida en que la escasez de oportunidades, estímulos y la limitación de recursos. El segundo grupo de variables son las dinámicas, y se refieren al clima y funcionamiento del hogar, el tiempo que la familia pasa en casa y la repercusión de los padres en las actividades escolares (30).

La adolescencia es un periodo de la vida que concuerda con un periodo difícil, representado por cambios en su figura y en el organismo, así también variaciones en el sentido del pensamiento, atención y memoria, muy aparte el lado afectivo y social. El adolescente necesita quebrantar la estima de sus padres y se reflejaran acciones críticas con la autoridad. Este comportamiento impulsará una incorporación social más sólida con un determinado grupo de amigos. Entra a influir las redes sociales, lo cual incide en los distintos comportamientos (31).

La educación es mucho más que exponer conocimientos, ya que involucra no solamente que el estudiante obtenga entendimiento, sino que se basa, también, en corregir conductas e inculcar valores y posturas. La finalidad de las acciones socioeducativas, ya sea en el contexto sanitario como en otros, es idealmente el de formar a la población para resolver los problemas por medio de la aplicación de medios al alcance. Se hace necesario establecer programas de educación sexual dirigidos a adolescentes, ya sea a través de la educación formal como centros educativos, universidad o a través de la educación no formal como asociaciones y centros juveniles (32).

Según Bezanilla J, las instituciones educativas son grupos secundarios que están formados por individuos que interrelacionan y momentáneamente se vuelven grupos primarios. Es influenciada por un suprasistema social, lo cual se integra por estudiantes, profesores, administrativos, y padres de familia. Son atentados por varios agentes de riesgo y protectores que pueden poner en peligro o mejorar la salud (33).

Las acciones de enfermería en las instituciones educativas son por ello de mayor importancia, al disponer de conocimientos técnicos y científicos, imprescindible para la comunicación exacta en el contorno personal y familiar, empezando con las visitas domiciliarias, en donde se destaca la atención del adolescente en riesgo. Así pues, la destreza y praxis de enfermería en la comunidad debe conocer las necesidades o deficiencias en los adolescentes, para aplicar técnicas que den respuesta a la solución de estos, de la mano del personal de la institución que apoyen a cambios visibles a corto plazo en los indicadores de salud de dichos estudiantes (34).

La salud como el periodo de adecuación al medio y la posibilidad de desempeñarse en cualquiera de las circunstancias, como una etapa variable de equilibrio de todas las capacidades del ser humano ya sean biológicas, psicológicas y sociales. La manera en que cada individuo entiende su salud representa su visión de la propia vida y es así como enmarcara sus acciones y planes, todos ellos distintos según sea cada concepción (33).

Según la Organización Internacional del Trabajo los servicios de salud son lugares esenciales de la humanidad. Respaldan los principios elementales de los derechos humanos a la salud y atención social. Brinda apoyo social a la salud y equidad en el acceso a una atención predispuesta a mejorar la salud personal y general. Igualmente es fundamental para el desarrollo del Perú ya que este sector genera empleo (36).

El trabajo es una actividad importante, integrador social que puede ser un promotor, pero también un patógeno; divide los periodos de tiempo de ocupación y ocio, ofrece ocasiones para demostrar la creatividad de los individuos, proveer satisfacción, aumentar la autoestima y genera alianzas con las personas en su contexto. El trabajo integra al hombre su recurso de sustento, del cual consigue su salario preciso para complacer sus necesidades personales y sociales (37).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (38).

Tipo de investigación: Cuantitativa

El método cuantitativo se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados (39).

Los métodos utilizados en la investigación cuantitativa se tomaron principalmente de las ciencias naturales y consisten en observación, experimentación y técnicas de encuesta. Los resultados son descriptivos, empíricos y, si se recaban en forma aleatoria (es decir, utilizando una muestra probabilística), pueden generalizarse a poblaciones más grandes. Puesto que los datos recabados son cuantitativos, sirven para realizar un análisis estadístico complejo (40).

Nivel de investigación: Descriptiva

La investigación descriptiva es una forma de estudio para saber quién, dónde, cuándo, cómo y por qué del sujeto del estudio. En otras palabras, la información obtenida en un estudio descriptivo, explica perfectamente a una organización el consumidor, objetos, conceptos y cuentas. Se usa un diseño descriptivo para hacer una investigación, cuando el objetivo es: describir las características de ciertos grupos (41).

Algunas de las principales modalidades de la investigación descriptiva serán tratadas a continuación, a saber: estudio de casos, estudios correlacionales, estudios tipo encuesta, estudios de tipo evolutivo, análisis documentales y de tendencias (42).

3.2. Población y Muestra

Población

La población muestral estuvo constituida por 1073 adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 262 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple (Anexo N° 04).

Unidad de Análisis

Adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- ❖ Adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre que estudiaron más de 3 años en la zona.
- ❖ Adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre que aceptaron participar en el estudio.

- ❖ Tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- ❖ Adolescentes con algún trastorno mental.
- ❖ Adolescentes que no quisieron participar

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo que define de hombres y mujeres. Además de la información genética de un individuo, como resultado de la interacción de factores de tipo genético y biológico (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

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. Implica cambios continuos en las personas, pero a la vez supone formas de acceder o pérdida de derecho a recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Adolescente Temprano (De 12 a 14 años 11 meses 29 días)
- Adolescente Tardío (De 15 a 17 años 11 meses 29 días)

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. El grado de instrucción alcanzado se categorizó en cinco niveles, a saber: sin instrucción, inicial, primaria, que no concurrió a la escuela primaria incompleta y primaria completa; secundaria, las categorías secundaria incompleta y completa. Universitario, las categorías superior incompleta y superior completo (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Grado de instrucción del adolescente

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria: completa/incompleta
- Superior completa/ incompleta

Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción
- Inicial/ primaria
- Secundaria completa/ incompleta
- Superior completa/ incompleta
- Superior no universitaria completa/ incompleta

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 (46).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. Mayor número de ocupados se encuentran en Económico Administrativas, Ingenierías y Educación. Los factores personales también afectan la permanencia laboral como los altos niveles de estrés, percepción de pobre apoyo social, deficiencia de habilidades comunicativas (47).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS A LA VIVIENDA

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. Ambiente digno para crecer física, mental y emocionalmente, siendo vital para el bienestar (48).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- 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 semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura:

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Son conjunto de patrones de conducta relativamente estables, que si son saludables son beneficiosos para la salud, es decir adoptar una serie de rutinas de comportamiento. Entre ellas la practica metódica de la actividad física (49).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar:

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:

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

Número de horas que duermen:

- 6 a 8 horas
- 8 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 realizo

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
- Ninguna

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación. alimentación equilibrada es fundamental y ayuda a prevenir gran número de enfermedades. Un alto consumo de pescado, frutas y verduras y alimentos ricos en fibra está asociado con una mejor salud autopercebida (50).

Definición Operacional

Escala ordinal

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 presenta

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

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 al año
- Dos veces al año
- Varias veces en el año
- No acude

3.3.4 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. Constituyen un medio de comunicación, además de ser un entorno sobrecargado de información mediante el cual los adolescentes comparten información y emociones (51).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

El acceso a los servicios de salud es la equidad o falta de equidad, motivada tanto por factores económicos como geográficos, étnicos, culturales, sociales, laborales y de regulación. Entendidos de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos (52).

Recibe algún apoyo social natural:

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

Recibe algún apoyo social organizado:

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

Recibe algún apoyo de organizaciones:

- El programa de beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de Cooperación 2012-1016
- Comedores populares
- No recibe

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses:

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

Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud:

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

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

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 03.

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes. Elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana del presente proyecto en línea y estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°03).

- ❖ Datos de Identificación, donde se obtuvo 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 Datos

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (53).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

3.5. Plan de Análisis

Procesamiento de Recolección de Datos:

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

- ❖ Se informó y pidió consentimiento al adolescente de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- ❖ Se coordinó con el adolescente 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.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6. Matriz de consistencia

Enunciado del Problema	Objetivos de la Investigación	Variables e Indicadores	Metodología de la Investigación
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre-Piura, 2016?</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Describir los determinantes de salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre-Piura, 2016.</p> <p><u>Objetivos Específicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente. (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida del adolescente: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad. • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente: (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Determinantes de los estilos de la vida.: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad. • Determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p><u>Tipo de Investigación:</u></p> <p>Cuantitativo</p> <p><u>Nivel de Investigación:</u></p> <p>Descriptivo</p> <p><u>Diseño de la Investigación:</u></p> <p>De una sola casilla</p> <p><u>Población:</u></p> <p>La población de la investigación está constituida por 1073 adolescentes.</p> <p><u>Muestra:</u></p> <p>La muestra está constituida por 262 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p><u>Unidad de Análisis:</u></p> <p>Adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis de Octubre-Piura,2017 que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios Éticos

Las investigaciones en el campo de enfermería constituyen el primer y más importante eslabón en la aplicación de los principios éticos, sobre todo en la generación y la práctica de nuevos conocimientos. En la presente investigación donde tratamos con seres humanos, se hace fundamental la aplicación de los principios de la protección a las personas, libre participación y el derecho a estar informado, beneficencia, y no maleficencia y justicia. La protección a las personas la cual está relacionado con el anonimato, la privacidad, lo cual es fundamental respetar el derecho a salvaguardar la intimidad y la integridad personal (54).

Asimismo, la libre participación y el derecho a estar informado relacionado al consentimiento informado, que no es solo informar, es tener la certeza de que la persona ha entendido lo que se le informa y que es capaz, a partir de esa información, de dar su consentimiento con total claridad. Dar a conocer con honestidad los fines de la investigación. También la beneficencia y no maleficencia, persigue maximizar los beneficios y minimizar los daños, por tanto, los participantes en una investigación deben conocer los riesgos y los beneficios que lograrán con su participación, se deberá alcanzar que los riesgos sean mínimos asociados a los máximos beneficios que se conseguirán. Por último, el principio de justicia podemos aseverar que lo justo se identifica con lo bueno y lo correcto, es esperado, por tanto, en este contexto que todos los adolescentes sean beneficiados con los resultados de la investigación. Se buscará sin duda la equidad (54).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA N° 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

Sexo	n	Porcentaje
Masculino	152	58,0 %
Femenino	110	42,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Edad (años)	n	Porcentaje
Adolescente (12 a 14 años 11 meses 29 días)	79	30,2 %
Adolescente (15 a 17 años 11 meses 29 días)	183	69,8 %
TOTAL	262	100,0 %
Grado de instrucción del adolescente	n	Porcentaje
Sin instrucción	0	0,0 %
Inicial/Primaria	0	0,0 %
Secundaria: Completa/Incompleta	262	100,0 %
Superior: Completa/Incompleta	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Grado de instrucción de la madre	n	Porcentaje
Sin nivel de instrucción	0	0,0 %
Inicial/Primaria	61	23,3 %
Secundaria: Completa/Incompleta	109	41,6 %
Superior: Completa/Incompleta	24	9,2 %
Superior no Universitaria completa/	68	26,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Ingreso económico familiar (s/)	n	Porcentaje
Menor de 750	164	62,6 %
De 751 a 1000	86	32,8 %
De 1001 a 1400	6	2,3 %
De 1401 a 1800	6	2,3 %
De 1801 a MÁS	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0%

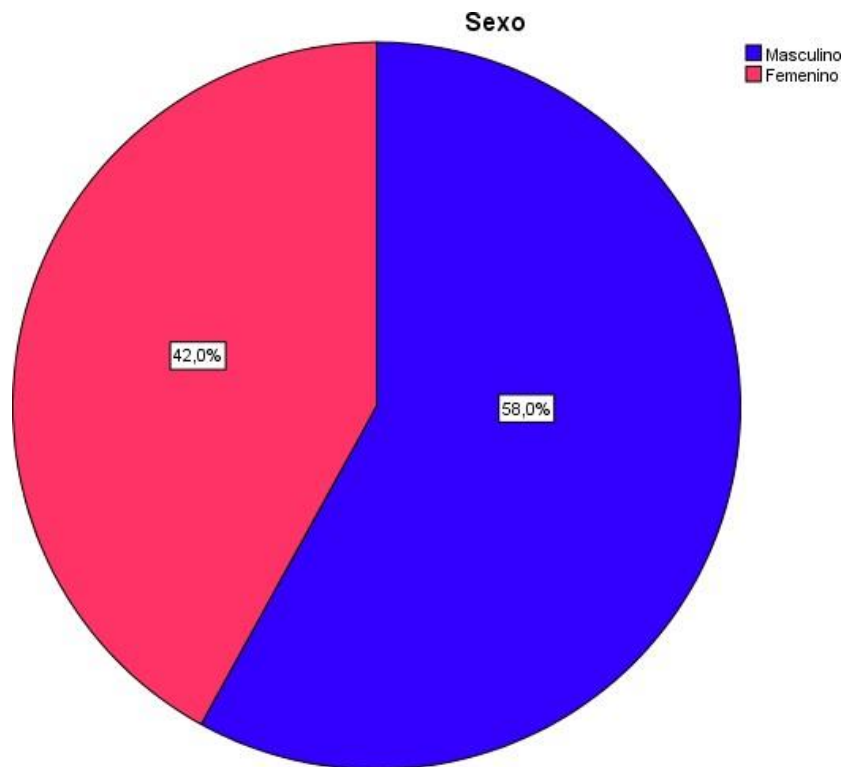
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

TABLA N° 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

Ocupación del jefe de la familia	n	Porcentaje
Trabajo estable	51	19,5 %
Eventual	199	76,0 %
Sin ocupación	12	4,6 %
Jubilado	0	0,0 %
Estudiante	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

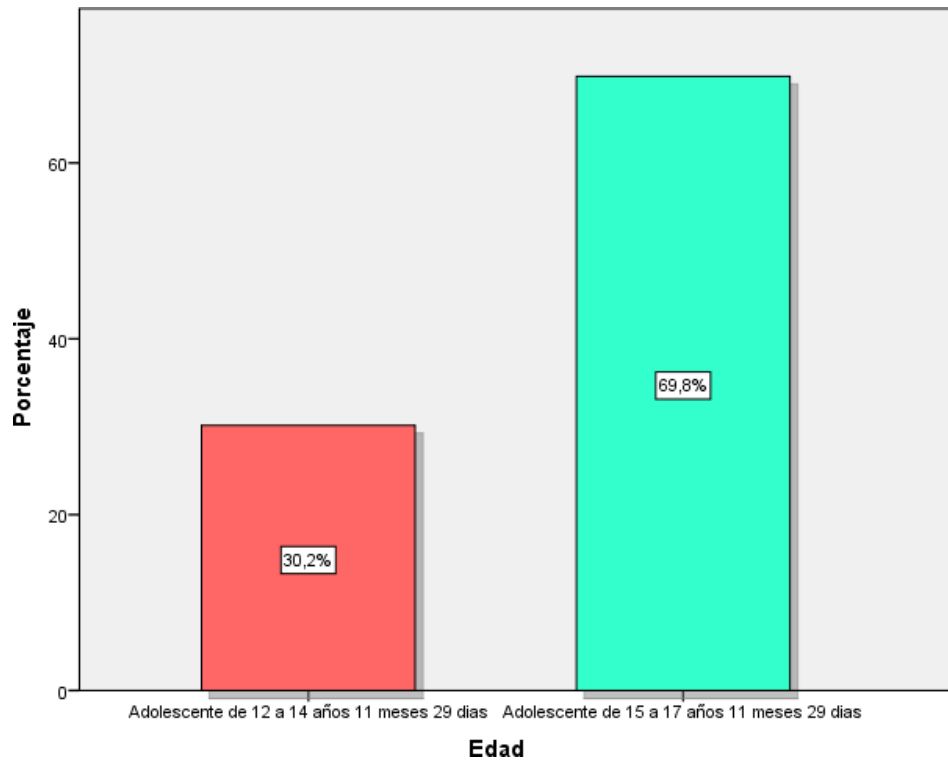
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



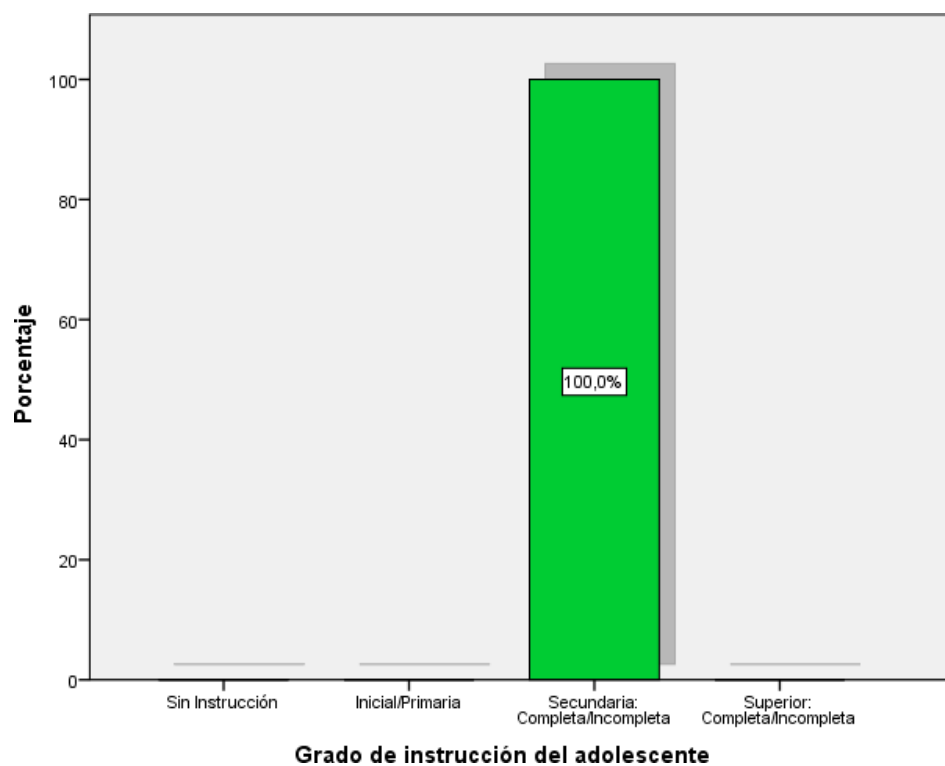
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 2: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



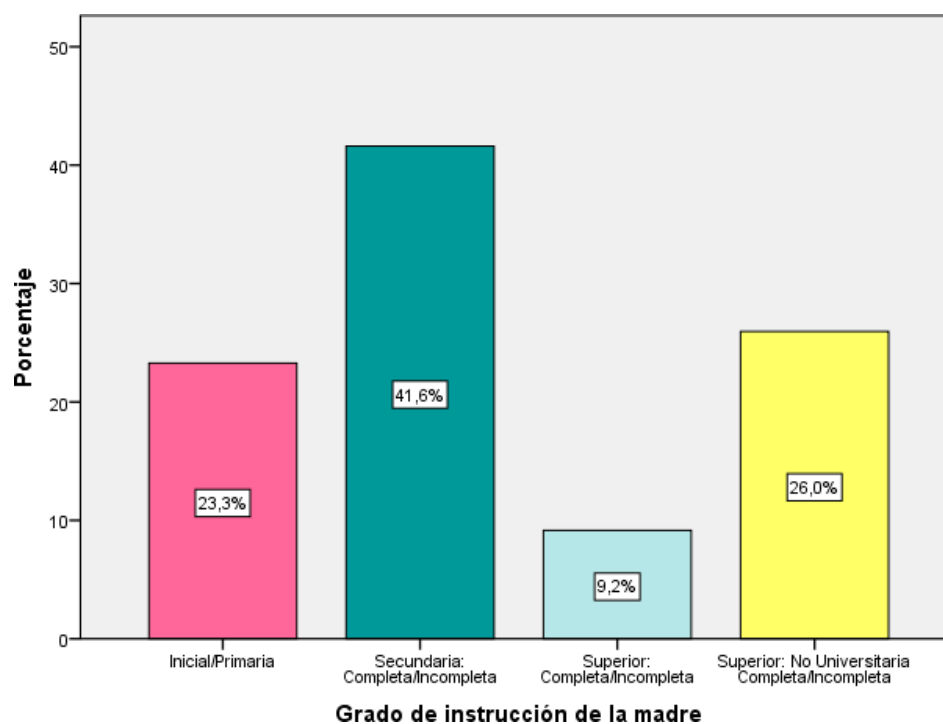
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



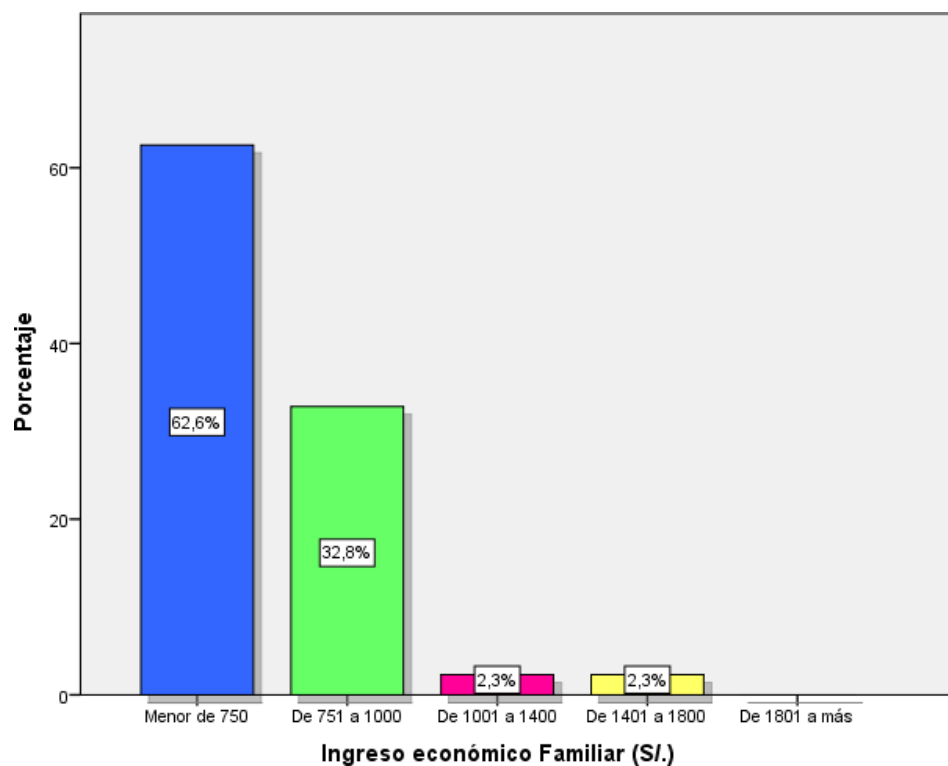
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



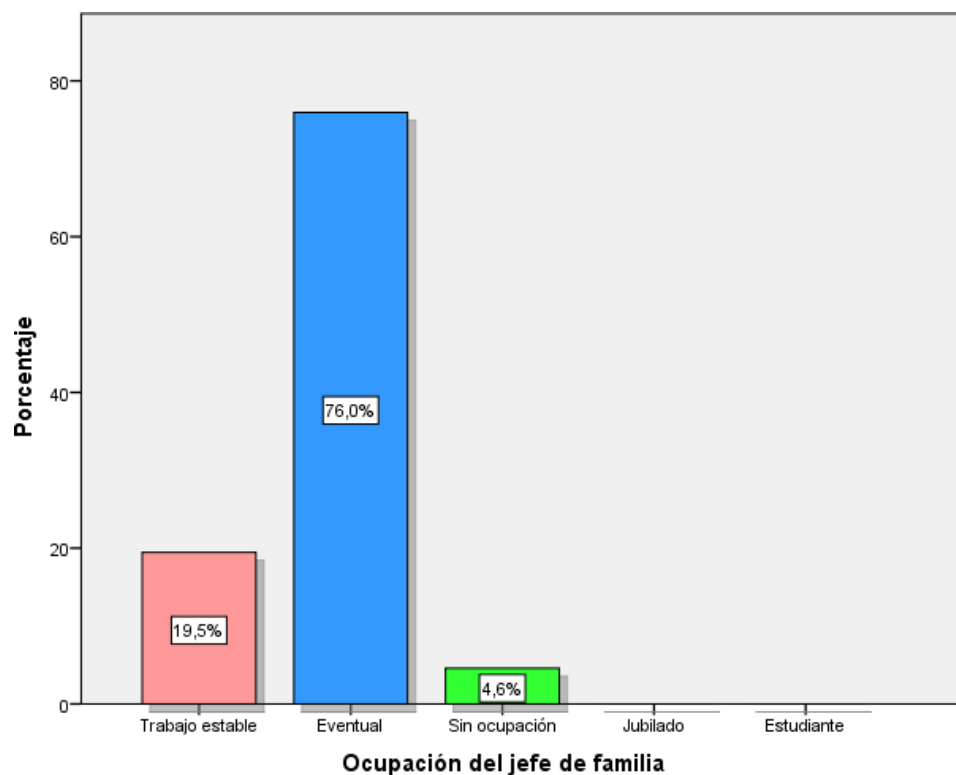
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/) DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

Tipo	n	Porcentaje
Unifamiliar	103	39,3 %
Multifamiliar	135	51,5 %
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	18	6,9 %
No destinada para habitación humana	0	0,0 %
Otros	6	2,3 %
TOTAL	262	100,0%
Tenencia	n	Porcentaje
Alquiler	16	6,1 %
Cuidador/Alojado	70	26,7 %
Plan Social	24	9,2 %
Alquiler Venta	11	4,2 %
Propia	141	53,8 %
TOTAL	262	100,0 %
Material del Piso	n	Porcentaje
Tierra	122	46,6 %
Entablado	101	38,5 %
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	39	14,9 %
Láminas Asfálticas	0	0,0 %
Parquet	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Material del Techo	n	Porcentaje
Madera, Estera	20	7,6 %
Adobe	9	3,4 %
Estera y Adobe	0	0,0%
Material Noble Ladrillo y Cemento	90	34,4 %
Eternit	143	54,6 %
TOTAL	262	100,0 %
Material de las Paredes	n	Porcentaje
Madera, Estera	18	6,9 %
Adobe	71	27,1 %
Estera y Adobe	12	4,6 %
Material noble ladrillo y cemento	161	61,5 %
TOTAL	262	100,0 %

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

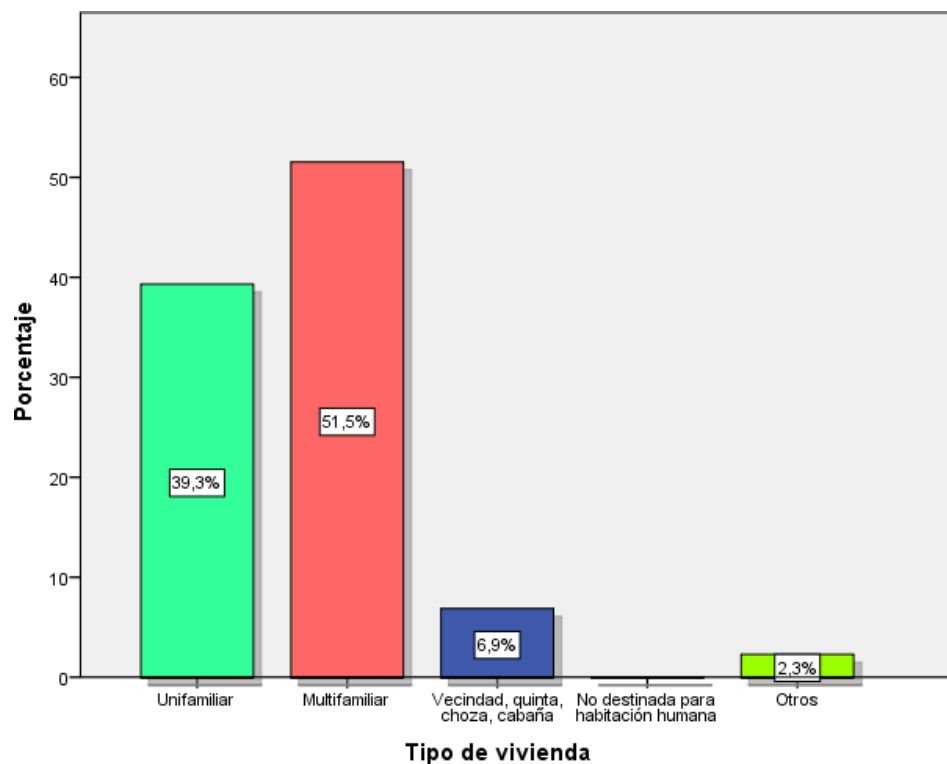
Personas que Duermen en una Habitación	n	Porcentaje
4 a más miembros	105	40,1 %
2 a 3 miembros	118	45,0 %
Independiente	39	14,9 %
TOTAL	262	100,0 %
Abastecimiento de agua	n	Porcentaje
Acequia	0	0,0 %
Cisterna	6	2,3 %
Pozo	21	8,0 %
Red Publica	160	61,1 %
Conexión Domiciliaria	75	28,6 %
TOTAL	262	100,0 %
Eliminación de excretas	n	Porcentaje
Aire libre	12	4,6 %
Acequia, Canal	6	2,3 %
Letrina	30	11,5 %
Baño Publico	6	2,3 %
Baño Propio	208	79,4 %
Otros	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Combustible para cocinar	n	Porcentaje
Gas, Electricidad	220	84,0 %
Leña, Carbón	30	11,5 %
Bosta	6	2,3 %
Tuza (Coronta de Maíz)	6	2,3 %
Carca de Vaca	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Energía eléctrica	n	Porcentaje
Sin Energía	6	2,3 %
Lampara (No Eléctrica)	12	4,6 %
Grupo Electrónico	0	0,0 %
Eléctrica Temporal	12	4,6 %
Eléctrica Permanente	232	88,5 %
Vela	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

TABLA N° 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

Disposición de basura	n	Porcentaje
A campo abierto	33	12,6 %
Al río	18	6,9 %
En un pozo	12	4,6 %
Se entierra, quema, carro recolector	199	76,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Frecuencia del recojo de basura	n	Porcentaje
Diariamente	6	2,3 %
Todas las semanas, pero no diariamente	129	49,2 %
Al menos 2 veces por semana	101	38,5 %
Al menos una vez al mes	26	9,9 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Cómo elimina su basura?	n	Porcentaje
Carro recolector	219	83,6 %
Montículo o campo limpio	31	11,8 %
Contenedor específico de recogida	6	2,3 %
Vertido por el fregadero o desagüe	6	2,3 %
Otro	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

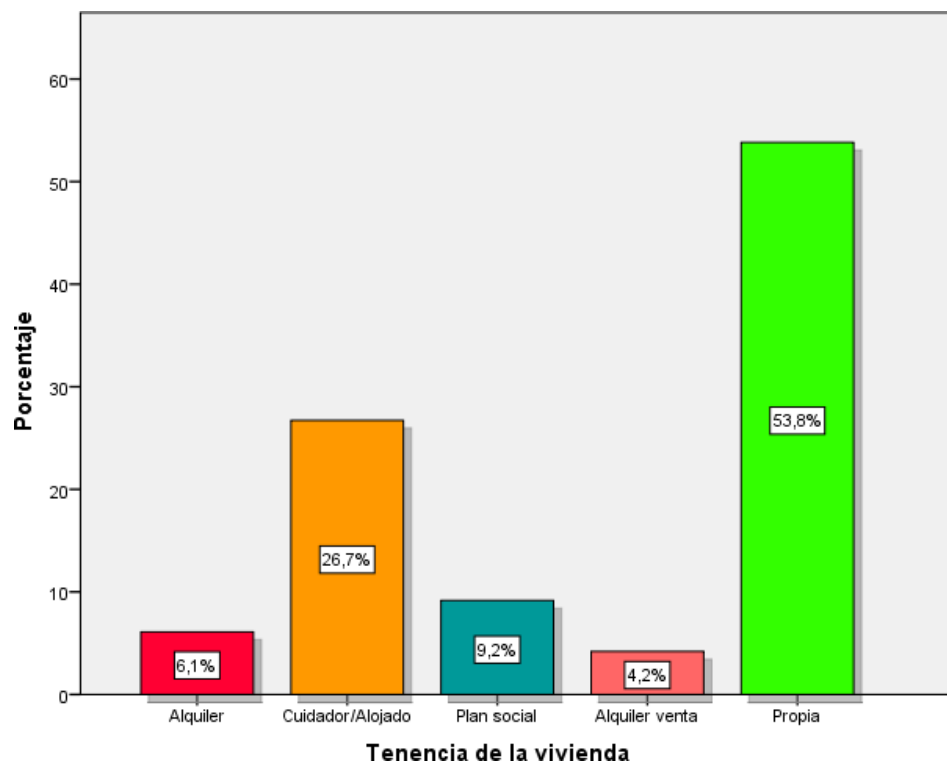
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 7: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



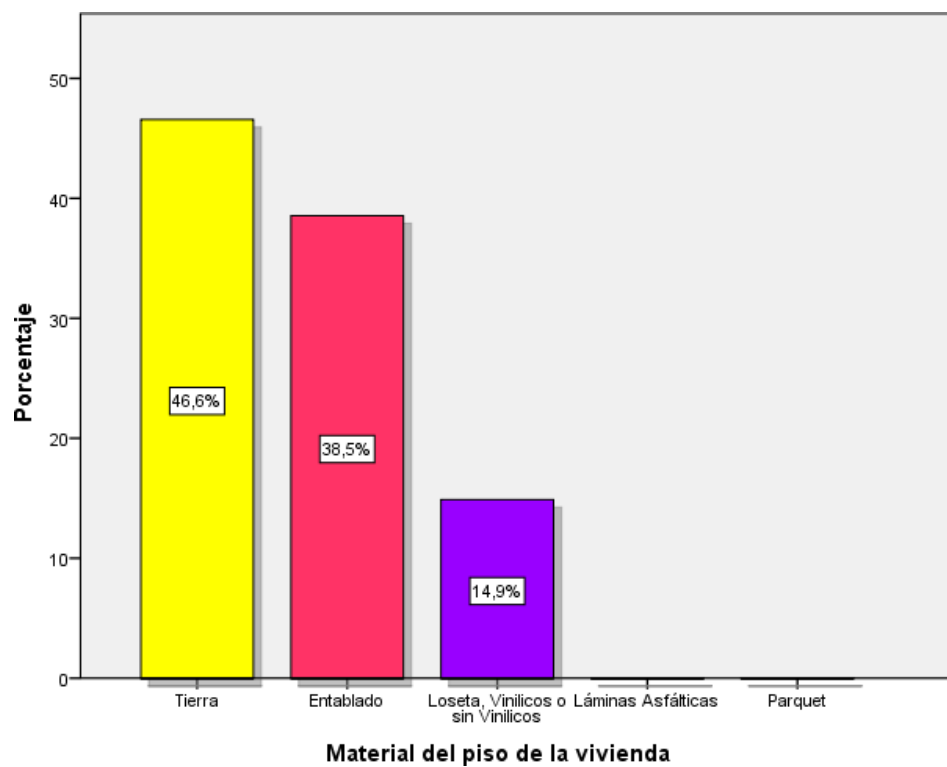
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 8: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



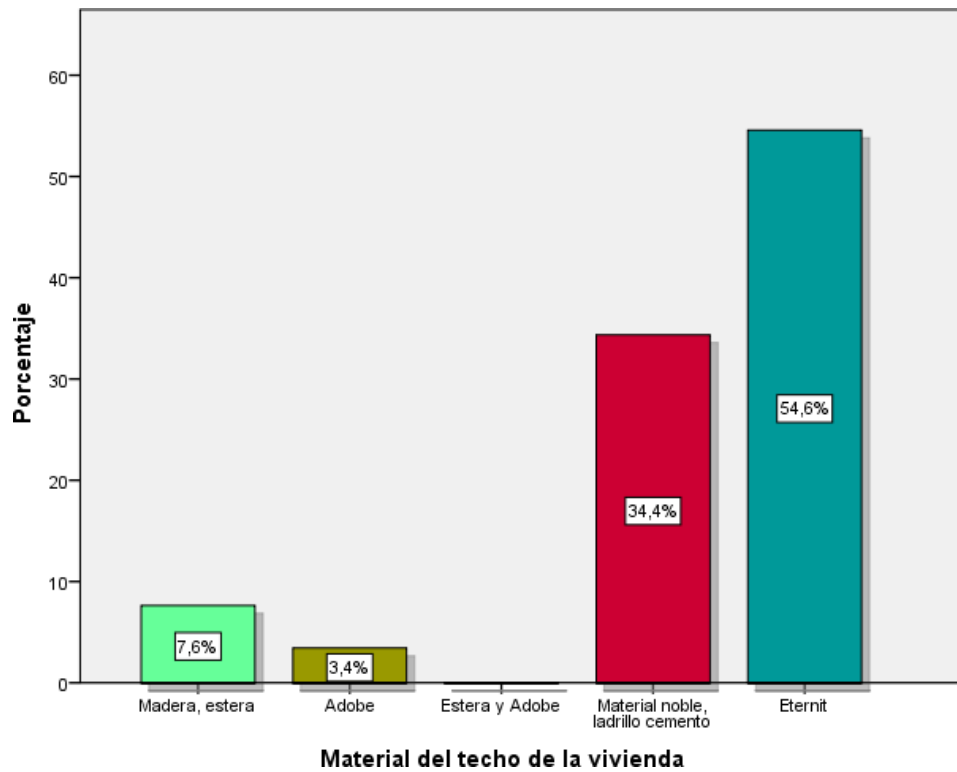
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 9: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



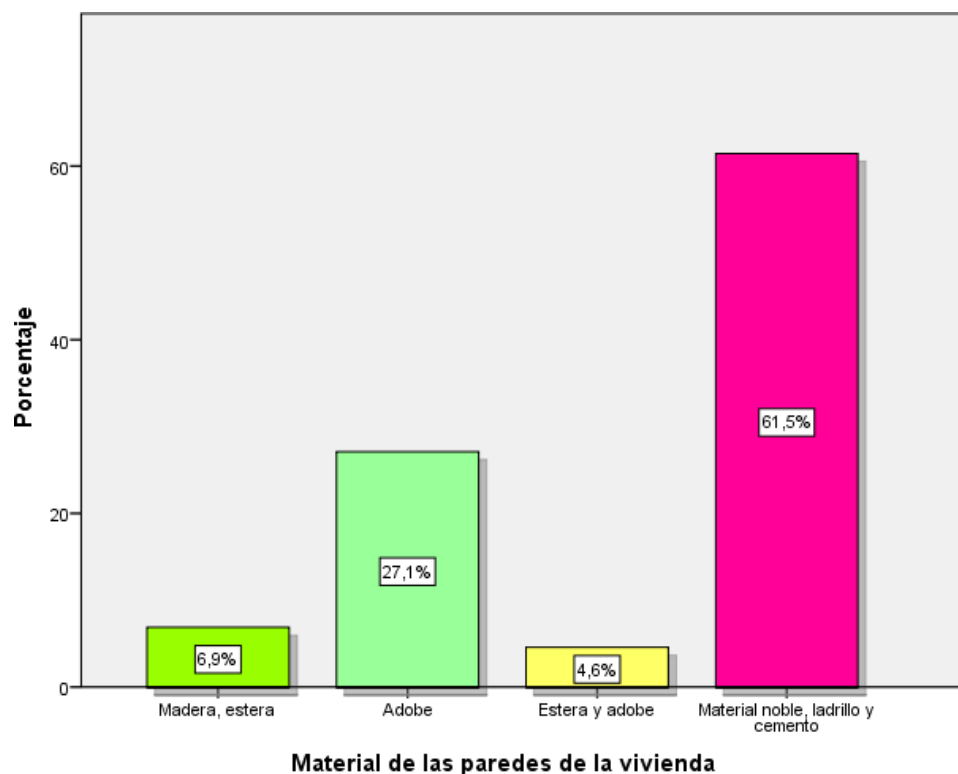
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



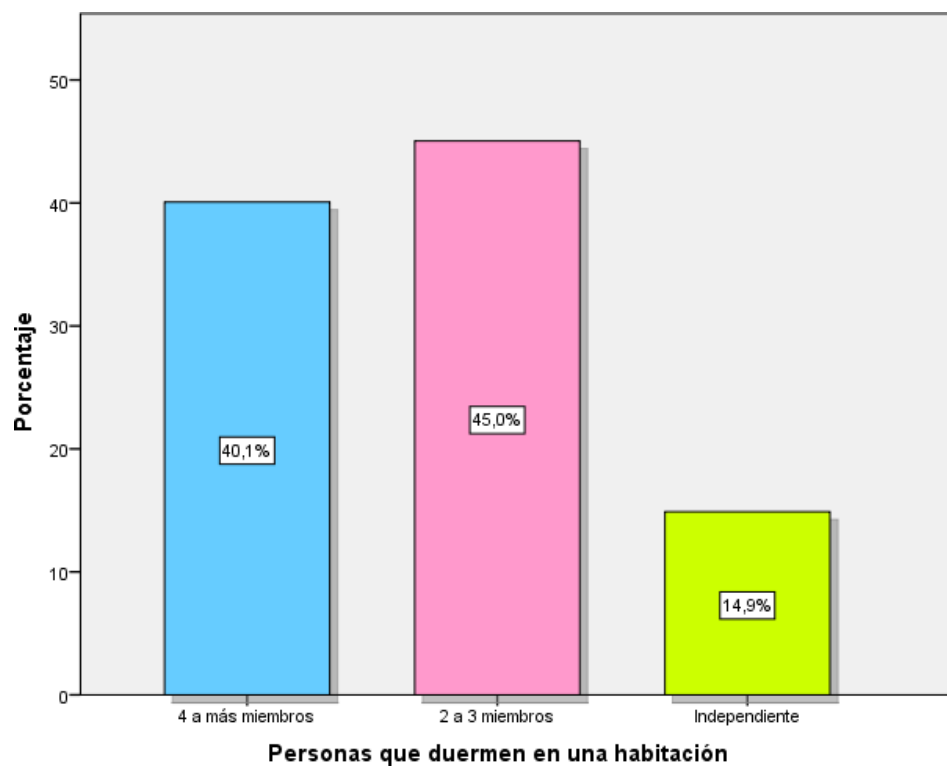
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



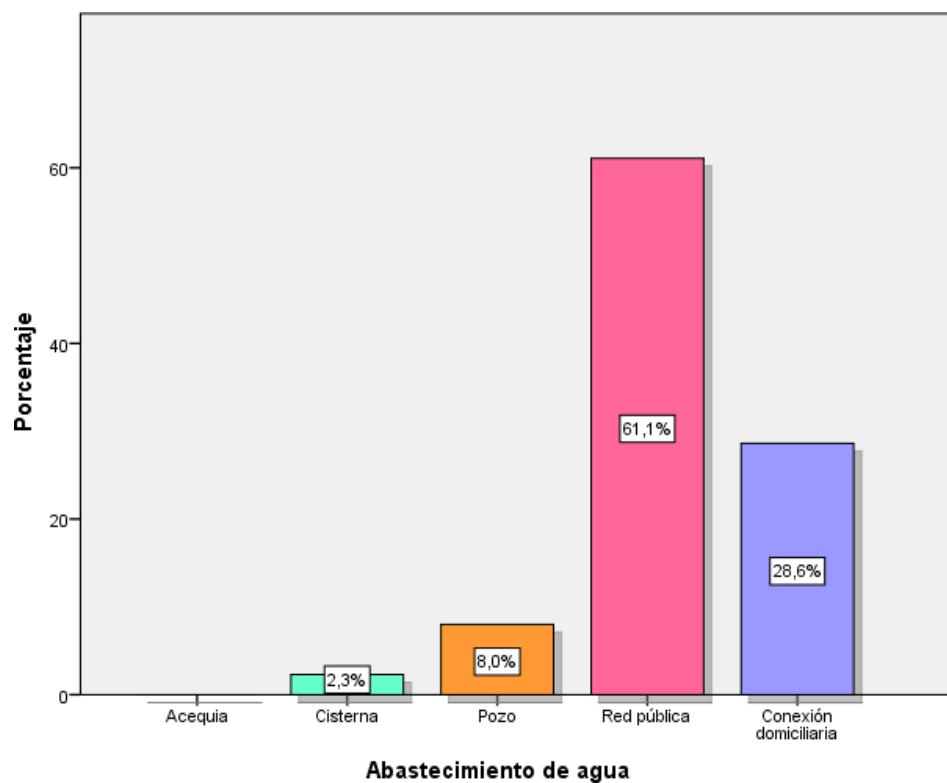
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



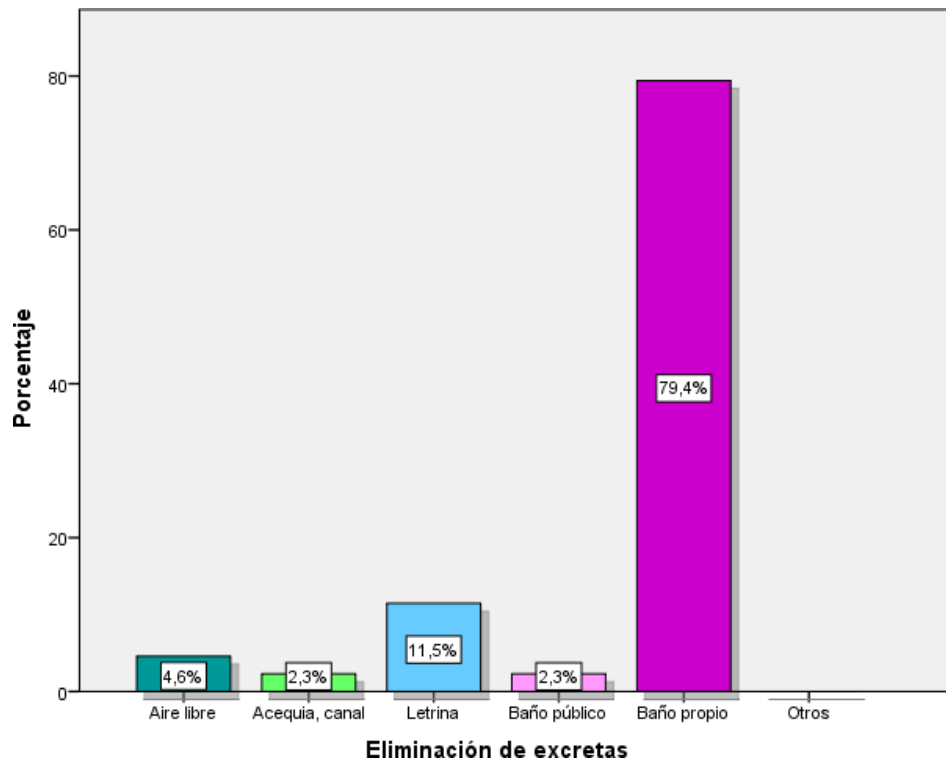
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



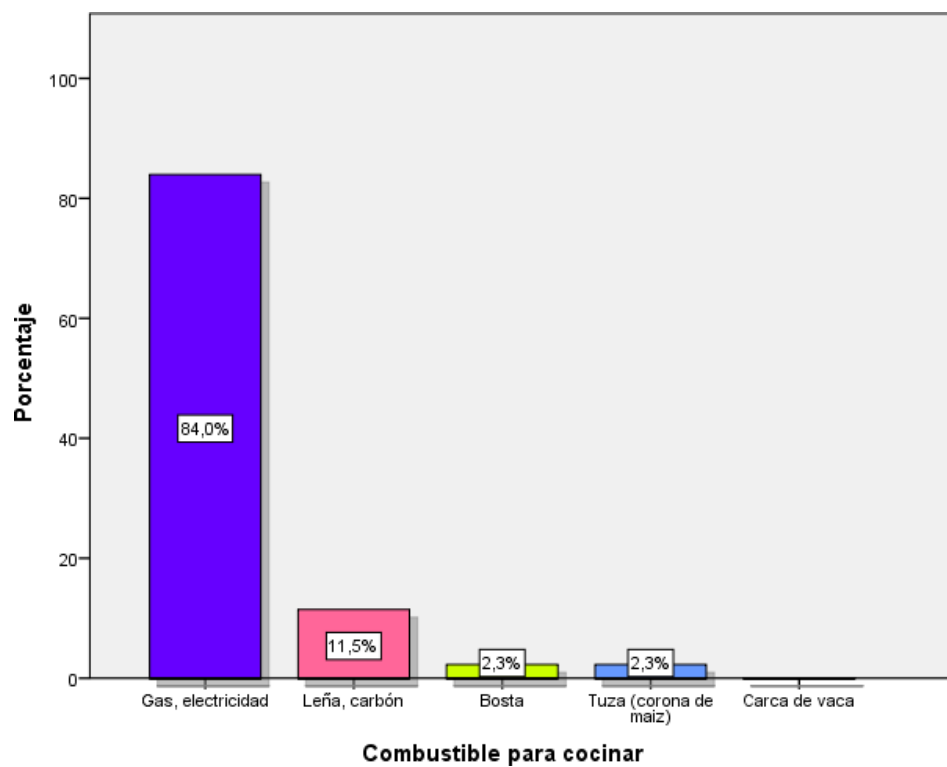
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



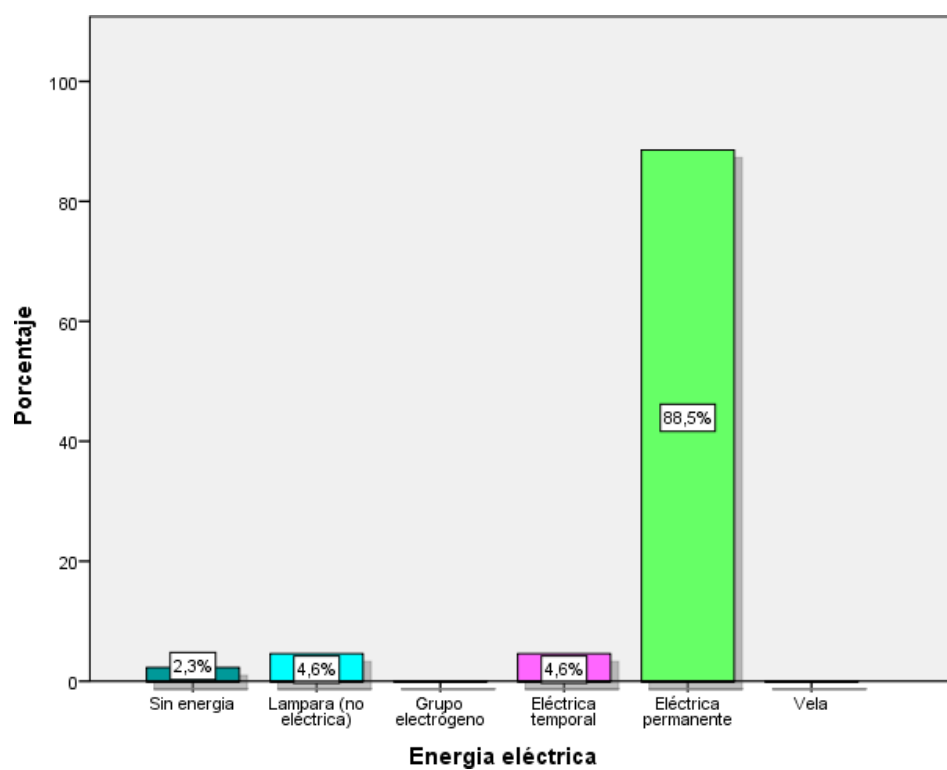
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



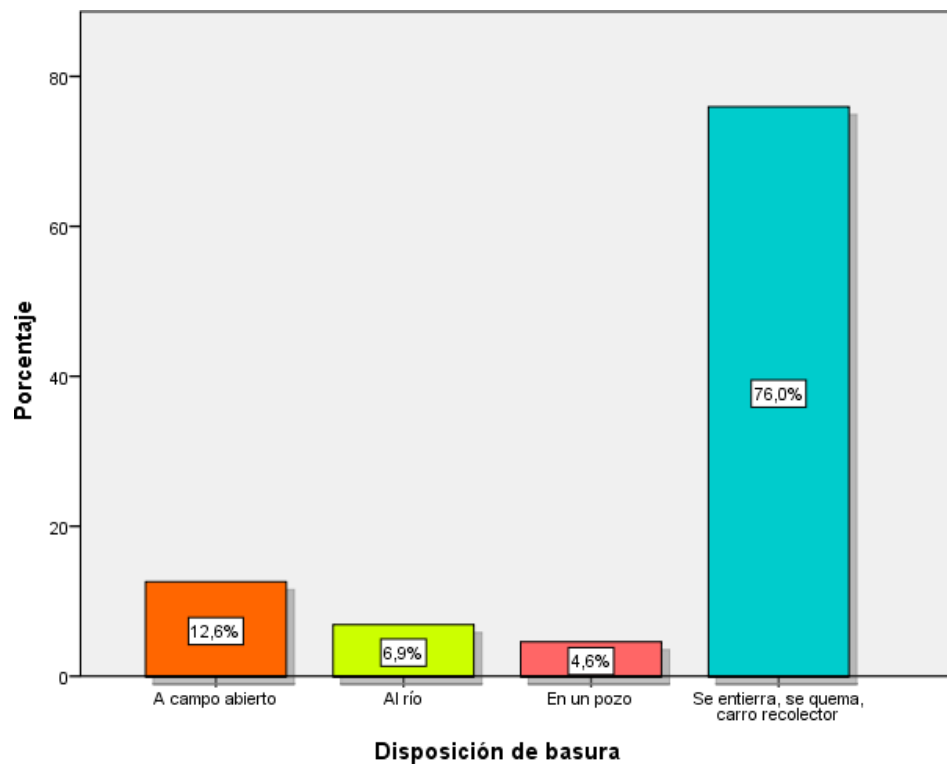
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



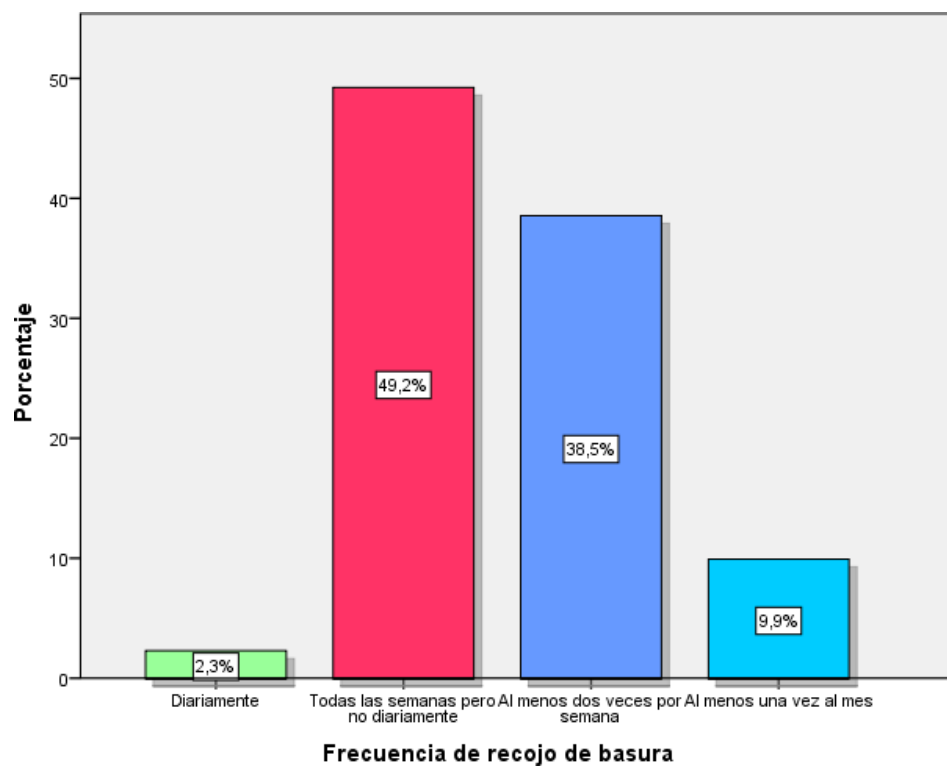
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 17: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



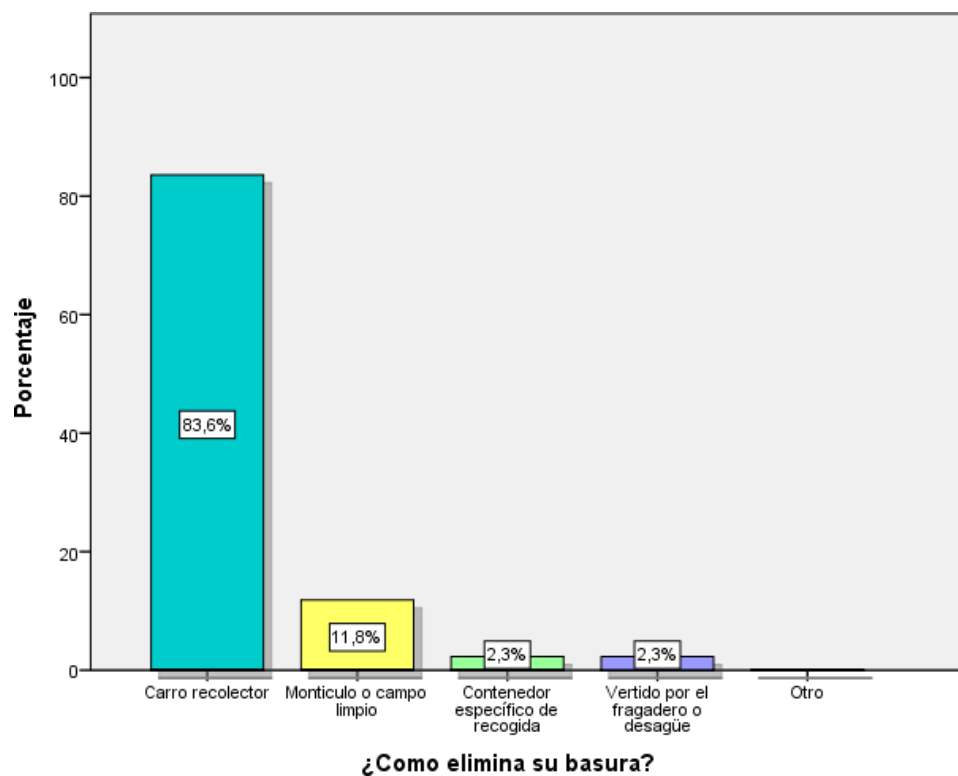
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 19: MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

¿Actualmente fuma?	n	Porcentaje
Si, diariamente	26	9,9 %
Si, pero no diariamente	182	69,5 %
No actualmente, pero lo he hecho antes	54	20,6 %
No ni lo he hecho de manera habitual	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	Porcentaje
Diario	0	0,0 %
Dos a tres veces por semana	103	39,3 %
Una vez a la semana	159	60,7 %
Una vez al mes	0	0,0 %
Ocasionalmente	0	0,0 %
No consumo	0	0,0 %
Total	262	100,0 %
¿Cuántas horas duerme?	n	Porcentaje
06 a 08 Horas	73	27,9 %
08 a 10 Horas	136	51,9 %
10 a 12 Horas	53	20,2 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Con que frecuencia se baña?	n	Porcentaje
Diariamente	153	58,4 %
4 veces a la semana	109	41,6 %
No se baña	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico en un establecimiento de salud?	N	Porcentaje
Si	162	61,8 %
No	100	38,2 %
TOTAL	262	100,0 %
¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?	N	Porcentaje
Camina	32	12,2%
Deporte	230	87,8 %
Gimnasia	0	0,0 %
No realizo	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

¿En las últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?	N	Porcentaje
Caminar	73	27,9 %
Gimnasia suave	0	0,0 %
Juegos con poco esfuerzo	51	19,5 %
Correr	0	0,0 %
Deporte	138	52,7 %
Ninguno	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?	n	Porcentaje
Preocupación por engordar	36	13,7 %
Come demasiado	76	29,0 %
Pérdida de control para comer	0	0,0 %
Vómitos autoinducidos	0	0,0 %
Ingesta de alimento: diuréticos, laxantes, pastillas.	0	0,0 %
Restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicios	150	57,3 %
No presentado	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

¿En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión?	n	Porcentaje
Armas de fuego	0	0,0 %
Objetos cortantes	93	35,5%
Puñetazos, patadas, golpes	118	45,0%
Agresión sexual	2	0,8%
Otras agresiones o maltrato	49	18,7%
No presentó	0	0,0%
TOTAL	262	100,0 %

Indique el lugar de agresión o violencia	n	Porcentaje
Hogar	30	11,5 %
Escuela	159	60,7%
Transporte vía publica	72	27,5%
Lugar de recreo o deportivo	1	0,4%
Establecimiento comercial	0	0,0%
Otros	0	0,0%
TOTAL	262	100,0 %

TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida?	n	Porcentaje
Si	155	59,2 %
No	107	40,8 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Tiene relaciones sexuales?	n	Porcentaje
Si	143	54,6 %
No	119	45,4 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Usó algún método anticonceptivo?	n	Porcentaje
Condón	136	51,9 %
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	114	43,5 %
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	12	4,6 %
Ningún método	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
<u>SI ES MUJER</u>		
¿Tuvo algún embarazo?	n	Porcentaje
Si	14	12,7 %
No	96	87,3 %
TOTAL	110	100,0 %
¿Tuvo algún aborto?	n	Porcentaje
Si	6	5,5 %
No	104	94,5 %
TOTAL	110	100,0 %
¿Cada cuánto tiempo acude a un establecimiento de salud?	n	Porcentaje
Una vez al año	167	63,7 %
Dos veces al año	95	36,3 %
Varias veces durante el año	0	0,0 %
No acudo	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

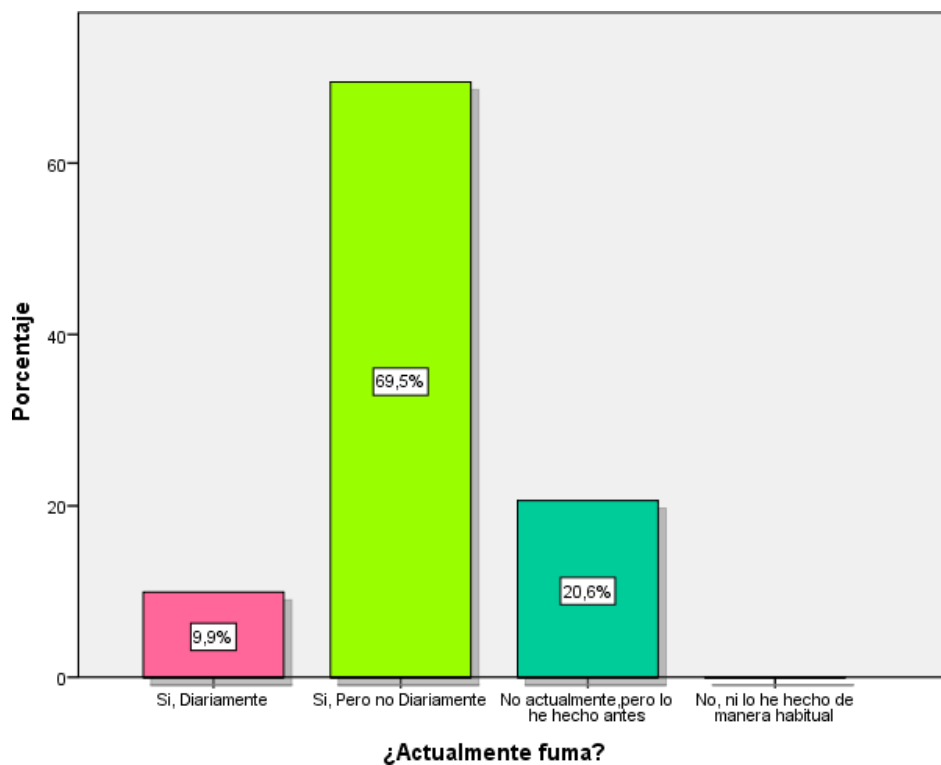
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

TABLA N° 3: DIETA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o Casi Nunca		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	54	20,6 %	150	57,3 %	41	15,6 %	17	6,5 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Carne	68	26,0 %	180	68,7 %	11	4,2 %	3	1,1 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Huevos	53	29,2 %	157	59,9 %	41	15,6 %	11	4,2 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Pescado	79	30,2 %	140	53,4 %	38	14,5 %	3	1,1 %	2	0,8 %	262	100,0 %
Fideos	222	84,7 %	27	10,3 %	11	4,2 %	2	0,8 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Pan, Cereales	258	98,5 %	3	1,1 %	1	0,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Verduras y Hortalizas	105	40,1 %	102	38,9 %	55	21,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	262	100,0 %
Otros	74	28,2 %	106	40,5 %	61	23,3 %	7	2,7 %	14	5,3 %	262	100,0 %

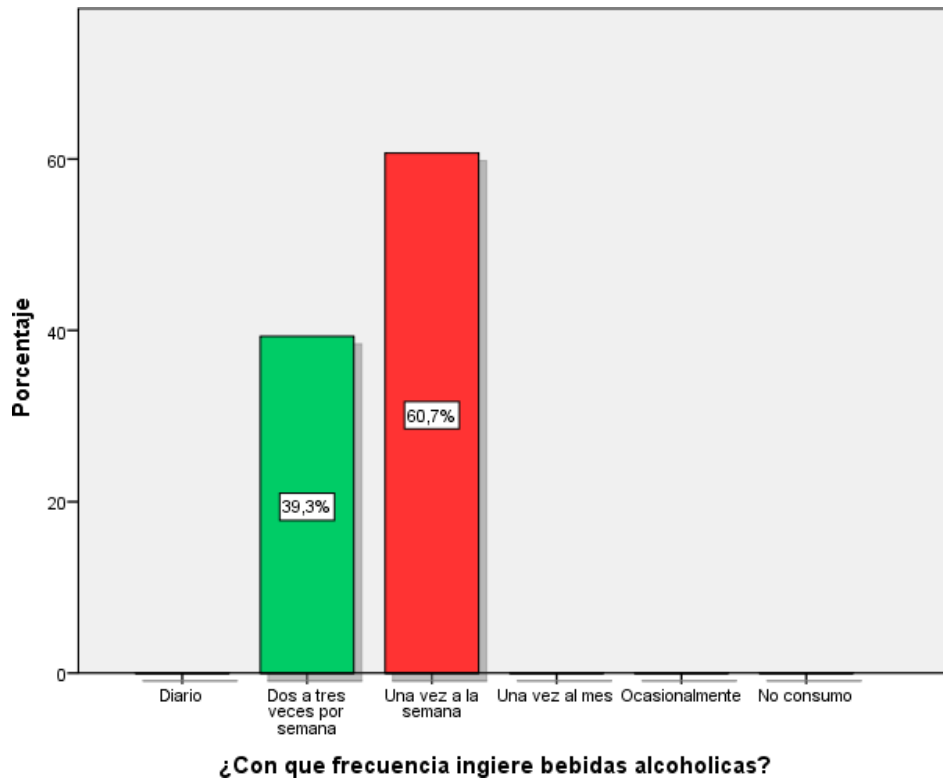
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 20: ¿ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



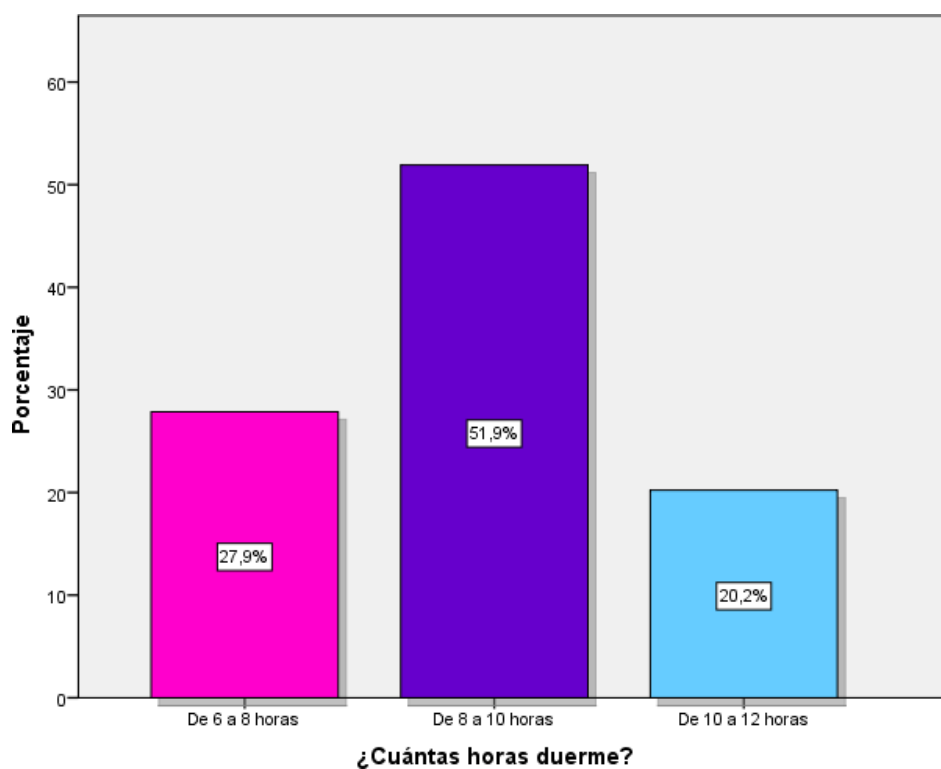
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 21: ¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE – VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



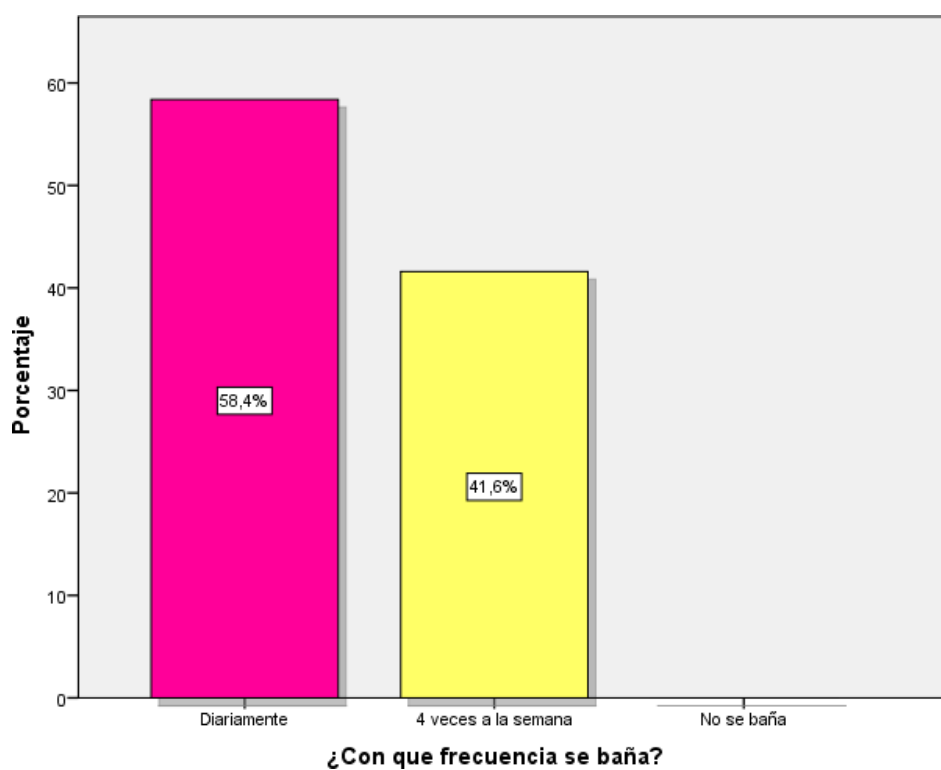
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 22: ¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



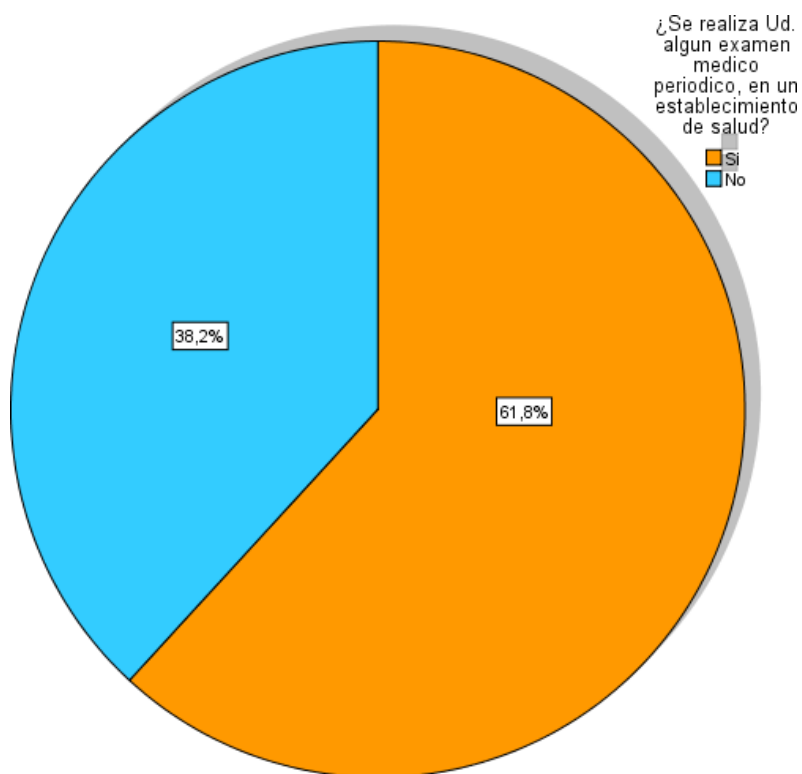
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 23: ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



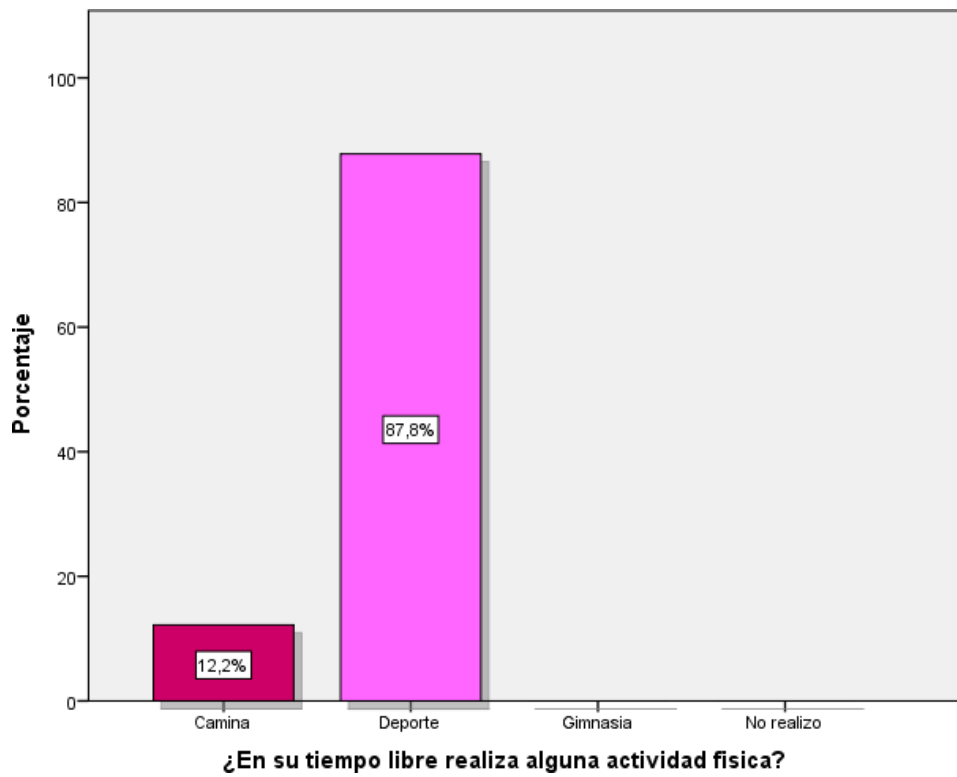
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 24: ¿SE REALIZAN ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



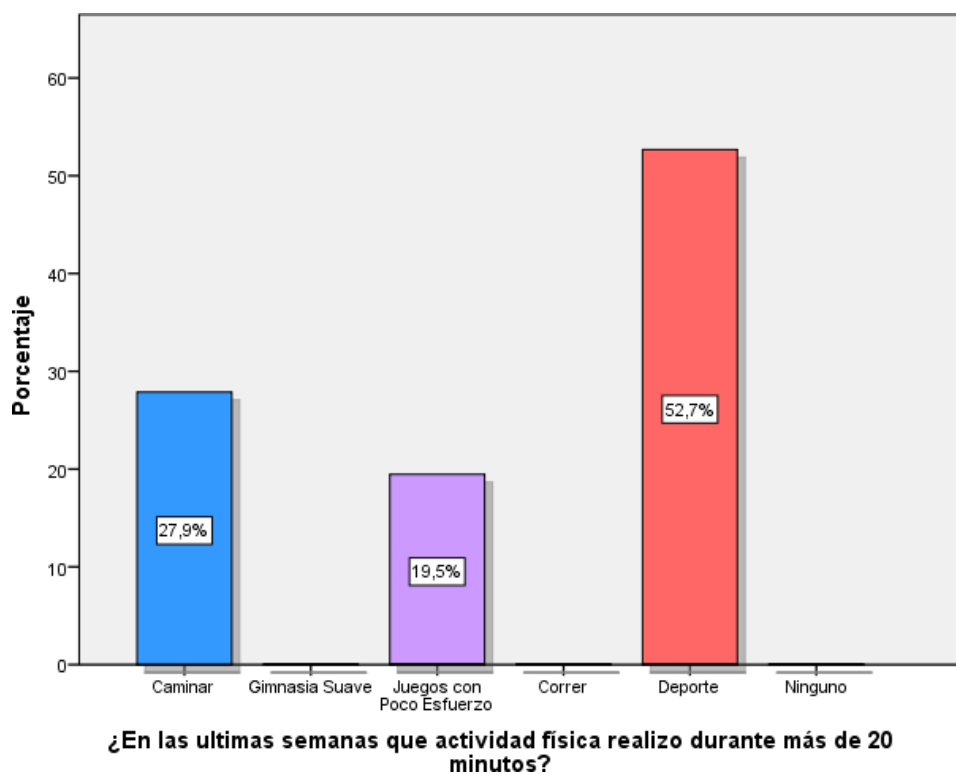
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 25: ¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FISICA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



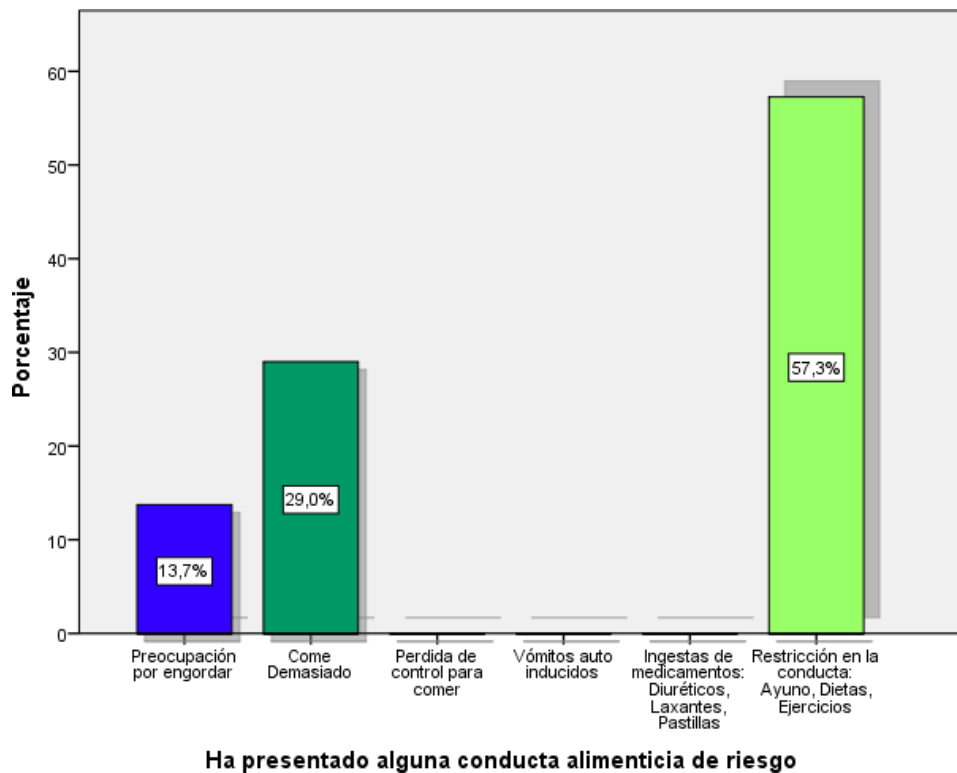
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 26: ¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



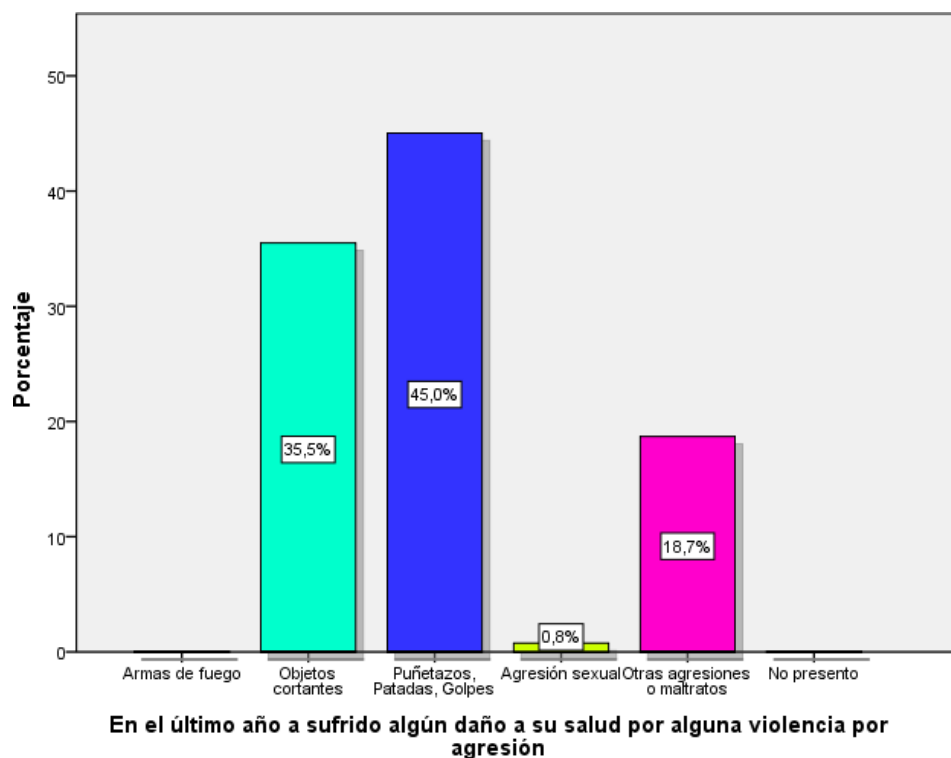
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 27: HAN PRESENTADO ALGUNAS CONDUCTAS ALIMENTICIAS DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



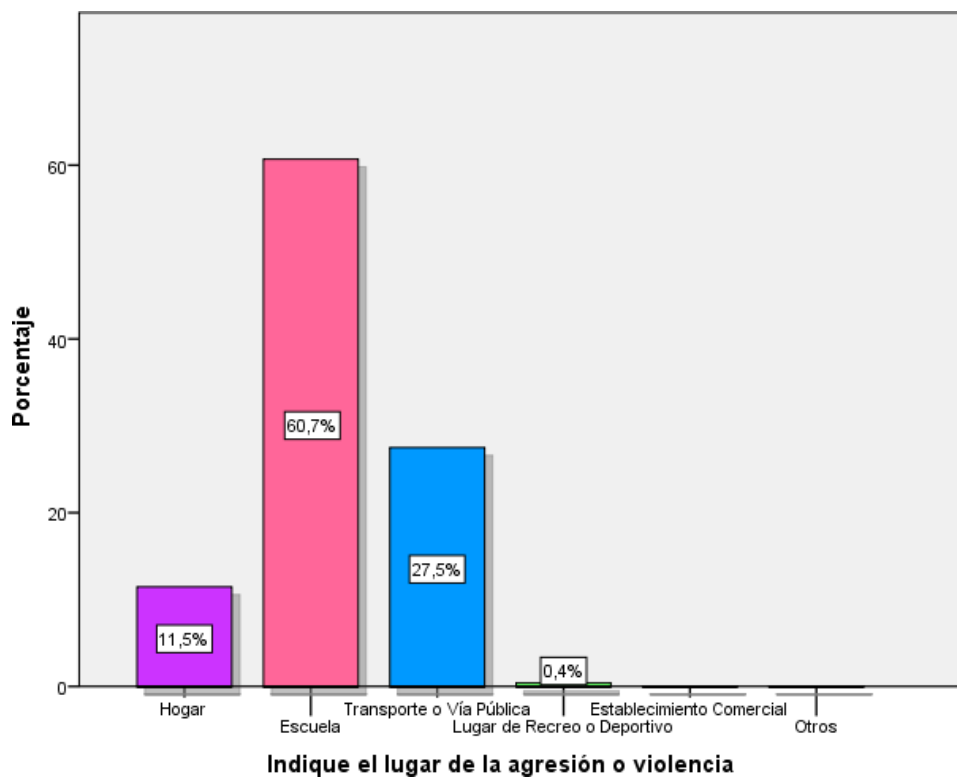
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 28: EN EL ÚLTIMO AÑO HAN SUFRIDO ALGUN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



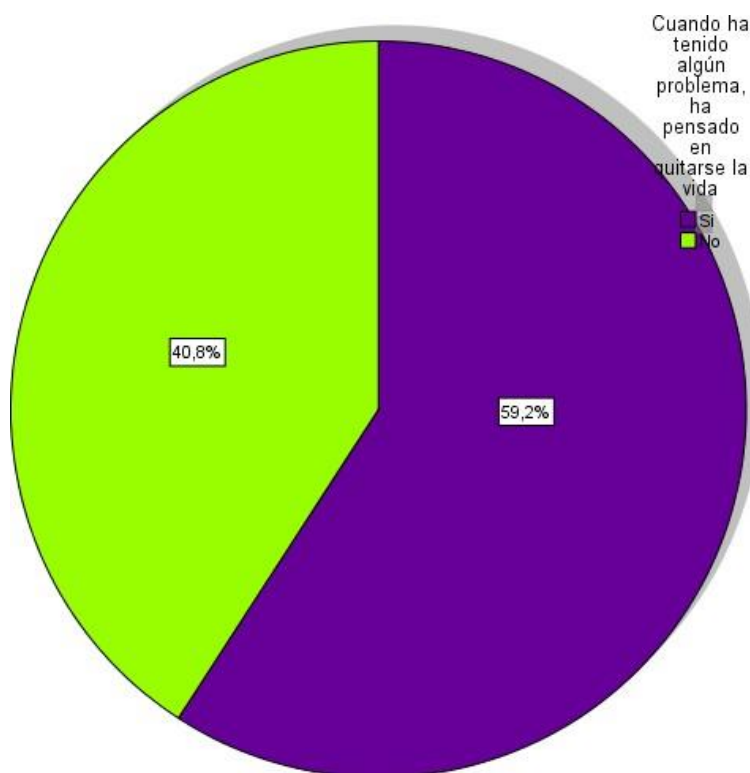
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 29: INDIQUE EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



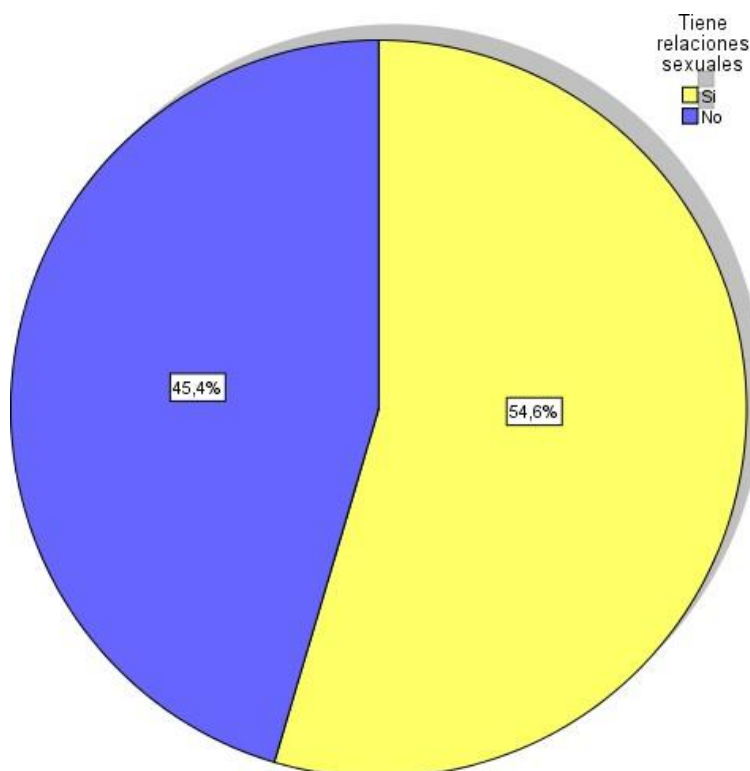
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 30: CUÁNDO HAN TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



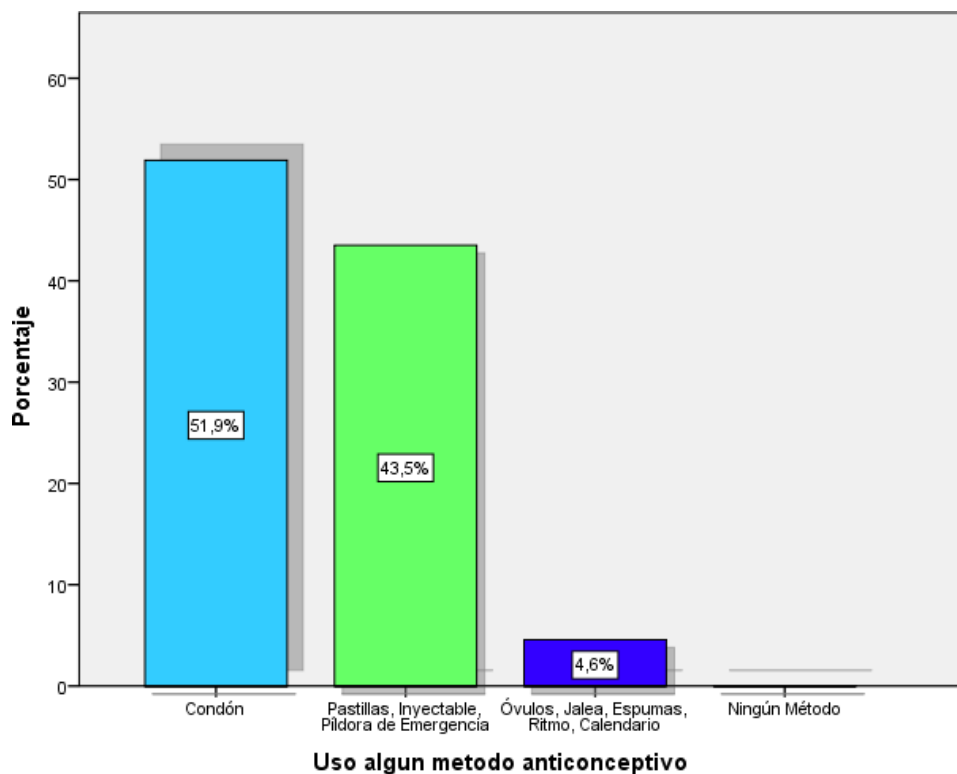
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 31: TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



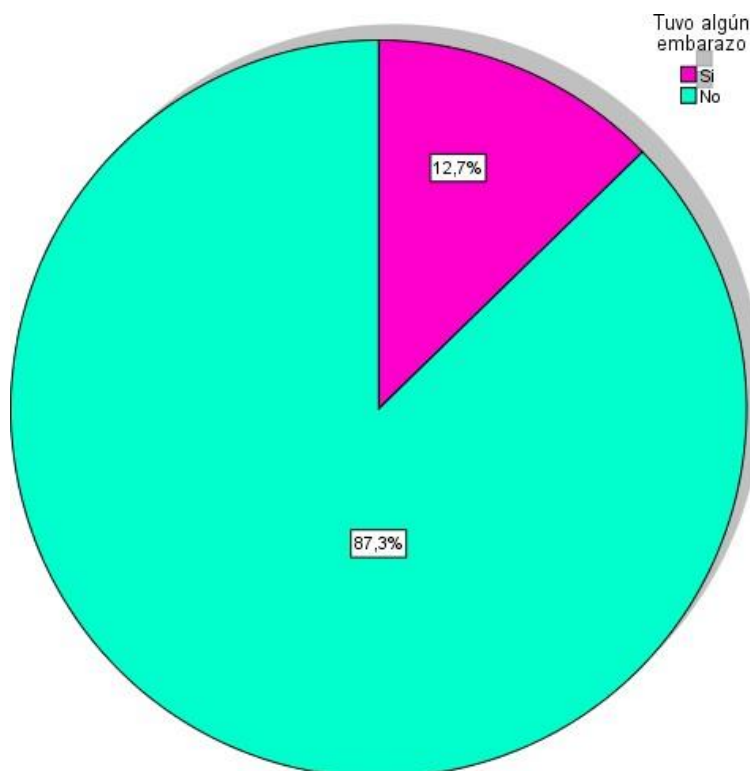
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 32: USAN ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



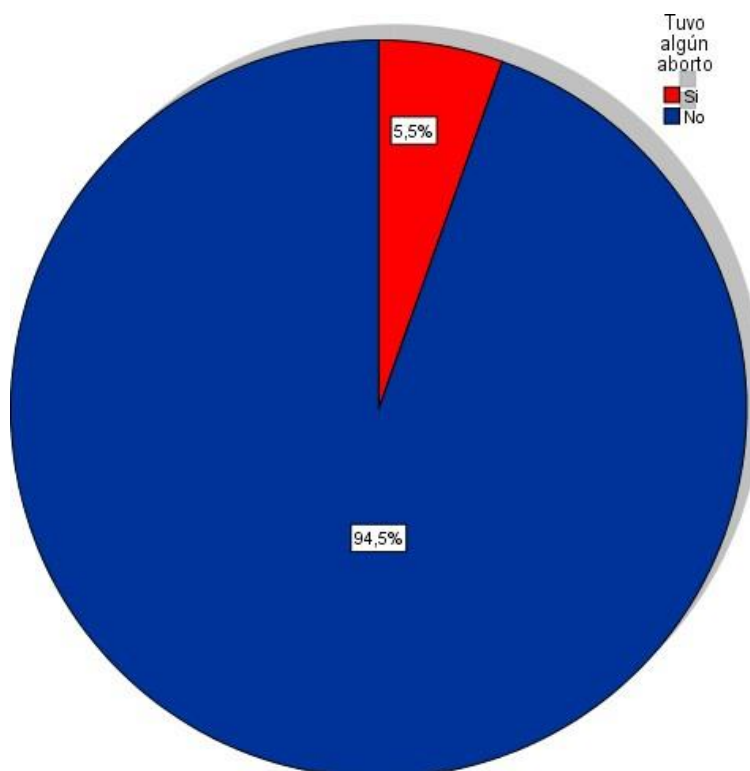
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 33: TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



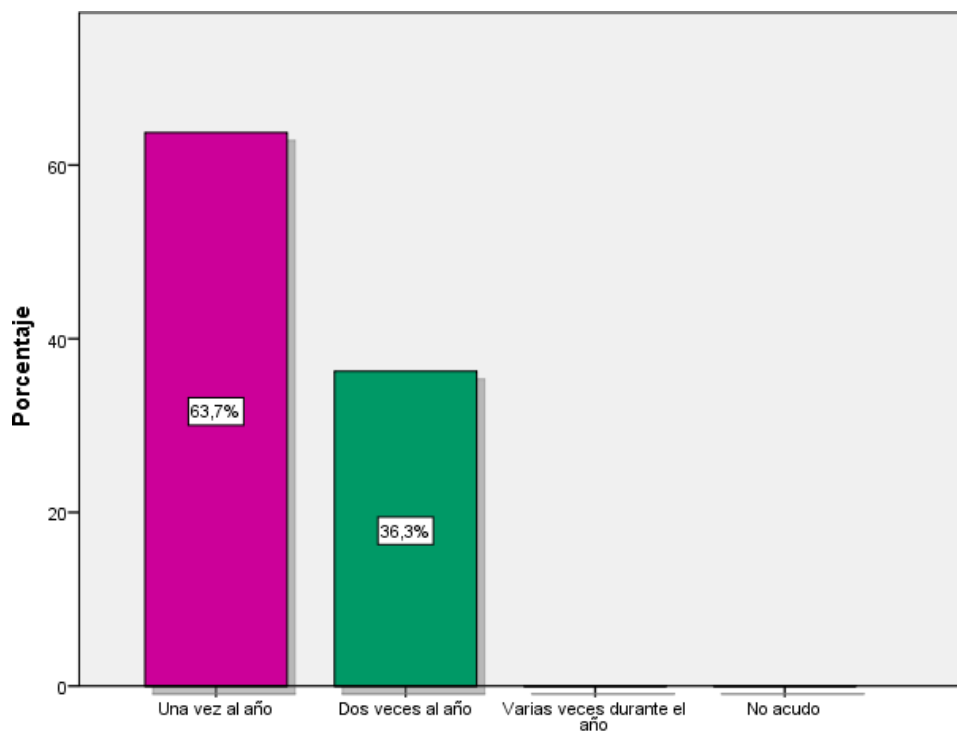
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 34: TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

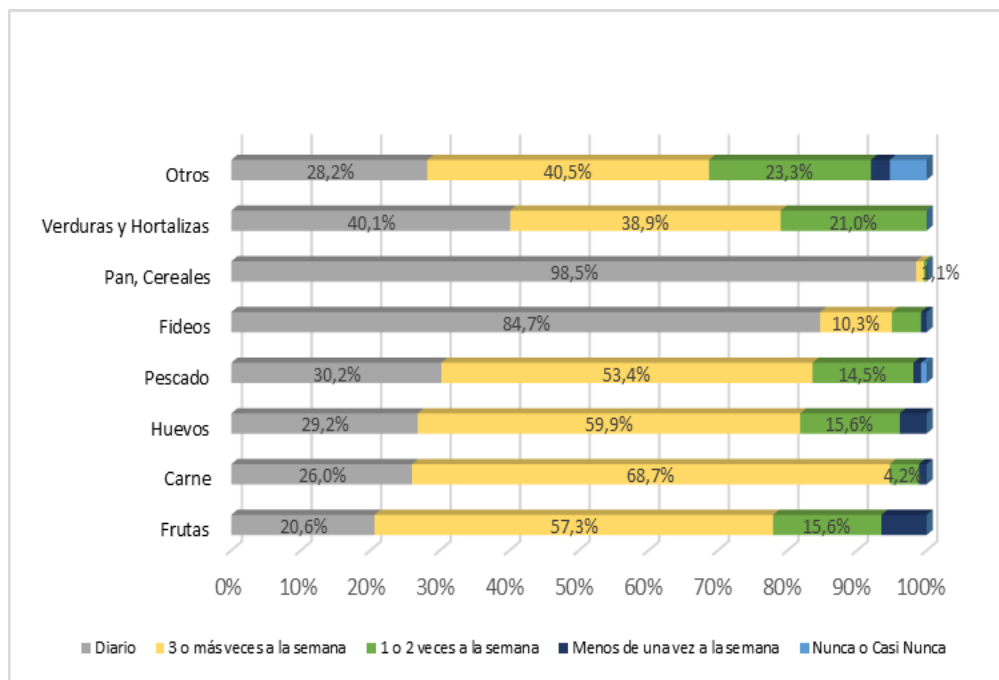
GRÁFICO N° 35: CADA CUANTO TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 36: DIETA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



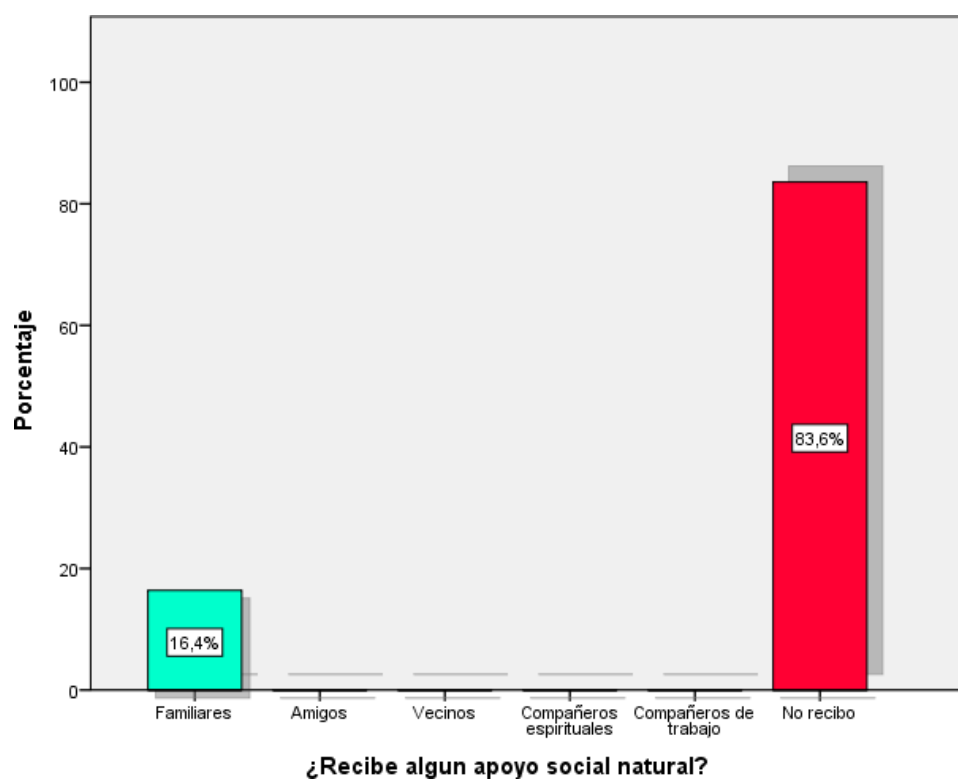
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

TABLA N° 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016.

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	Porcentaje
Familiares	43	16,4 %
Amigos	0	0,0 %
Vecinos	0	0,0 %
Compañeros espirituales	0	0,0 %
Compañero de trabajo	0	0,0 %
No recibo	219	83,6 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	Porcentaje
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0 %
Seguridad social	0	0,0 %
Empresa para la que trabaja	0	0,0 %
Instituciones de acogida	0	0,0 %
Organizaciones de voluntario	0	0,0 %
No recibo	262	100,0%
TOTAL	262	100,0 %
Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones:	n	Porcentaje
El programa beca 18	0	0,0 %
Programa de alimentación escolar	0	0,0 %
Programa de cooperación 2012 – 2016 sanidad	0	0,0 %
Comedores populares	0	0,0 %
No recibo	0	100,0 %
TOTAL	262	100,0 %

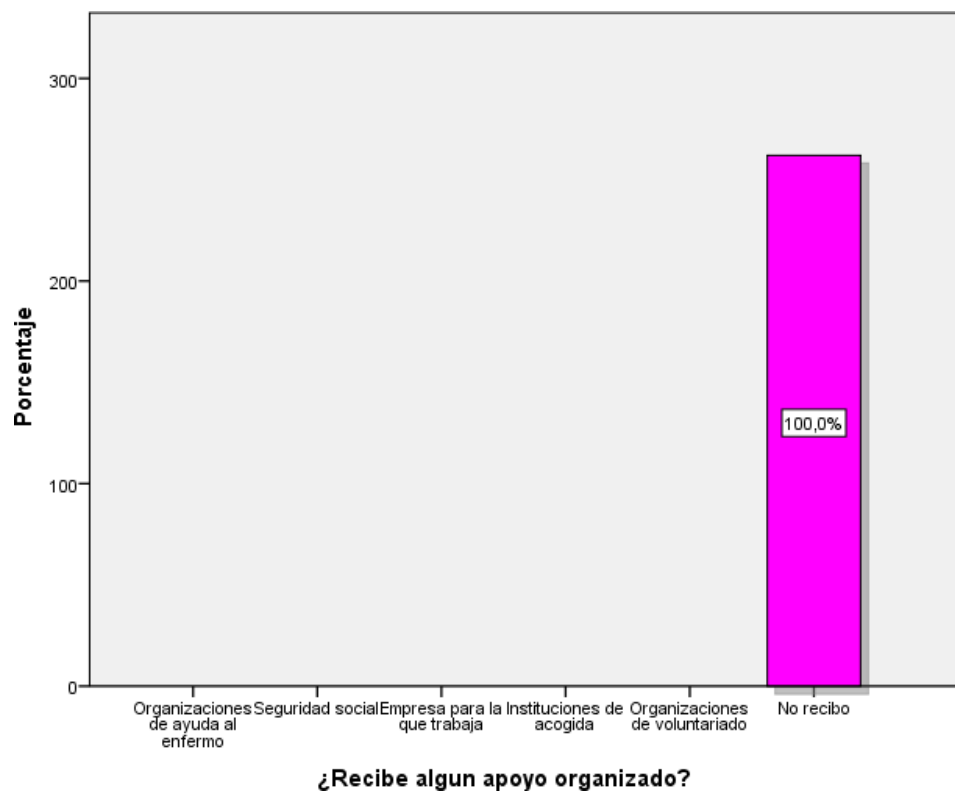
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 37: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



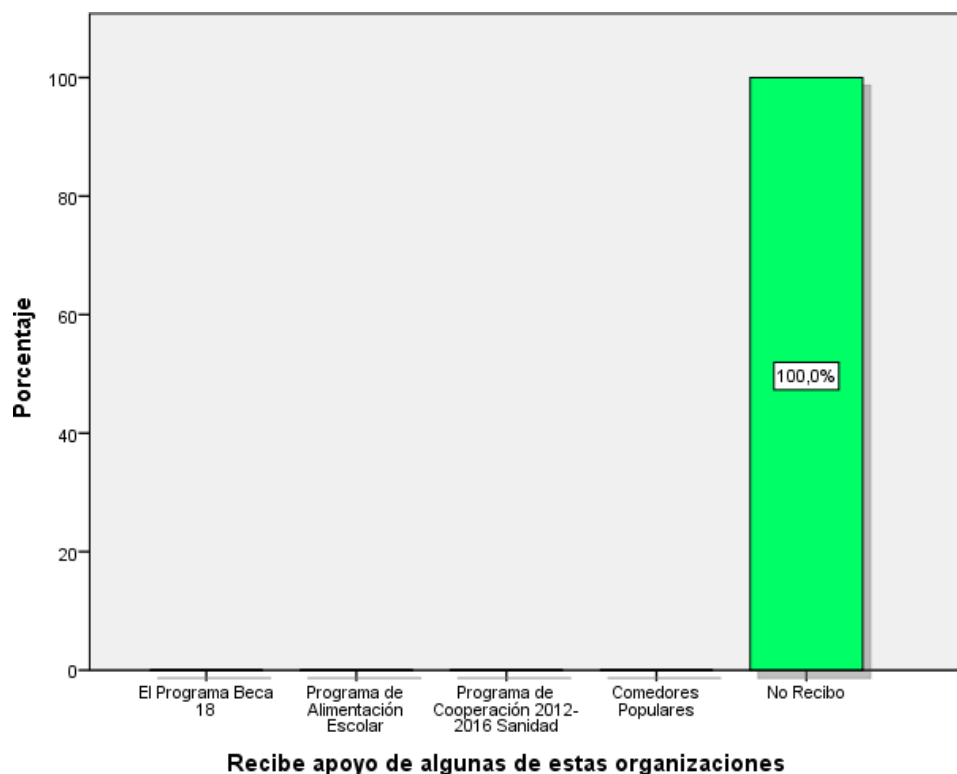
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 38: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 39: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

TABLA N° 5: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	N	Porcentaje
Hospital	166	63,4 %
Centro de salud	96	36,6 %
Puesto de salud	0	0,0 %
Clínicas particulares	0	0,0 %
Otros	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	Porcentaje
Antes de iniciar la practica	0	0,0 %
Infecciones, trastornos, respiratorios o digestivos	155	59,2 %
Mareos, dolores o acné	107	40,8 %
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,0 %
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
Considera Ud. que el lugar donde lo (a) atendieron esta:	n	Porcentaje
Muy cerca de su casa	168	64,1 %
Regular	94	35,9 %
Lejos	0	0,0 %
Muy lejos de su casa	0	0,0 %
No sabe	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Qué tipo de seguro tiene Ud.?	n	Porcentaje
ESSALUD	108	41,2 %
SIS-MINSA	136	51,9 %
SANIDAD	18	6,9 %
Otros	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %

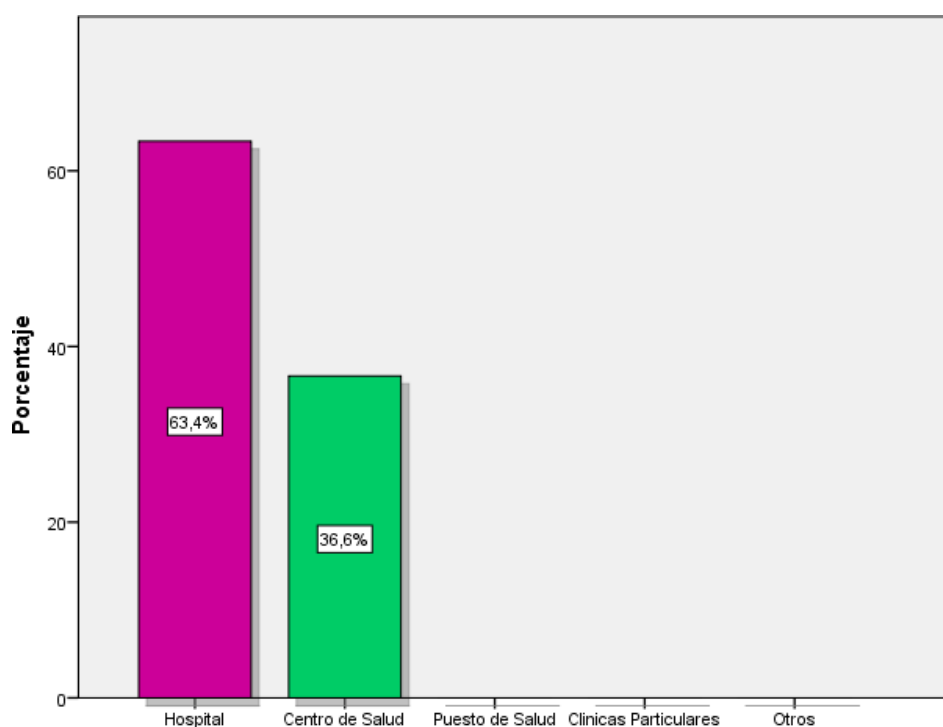
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

TABLA N° 5: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿Le pareció?	n	Porcentaje
Muy largo	0	0,0 %
Largo	206	78,6 %
Regular	39	14,9 %
Corto	0	0,0 %
Muy corto	17	6,5 %
No sabe	0	0,0 %
Total	262	100,0 %
En general, ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	Porcentaje
Muy buena	34	13,0 %
Buena	19	7,3 %
Regular	186	71,0 %
Mala	23	8,8 %
Muy mala	0	0,0 %
TOTAL	262	100,0 %
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	Porcentaje
Si	204	77,9 %
No	58	22,1 %
TOTAL	262	100,0 %

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

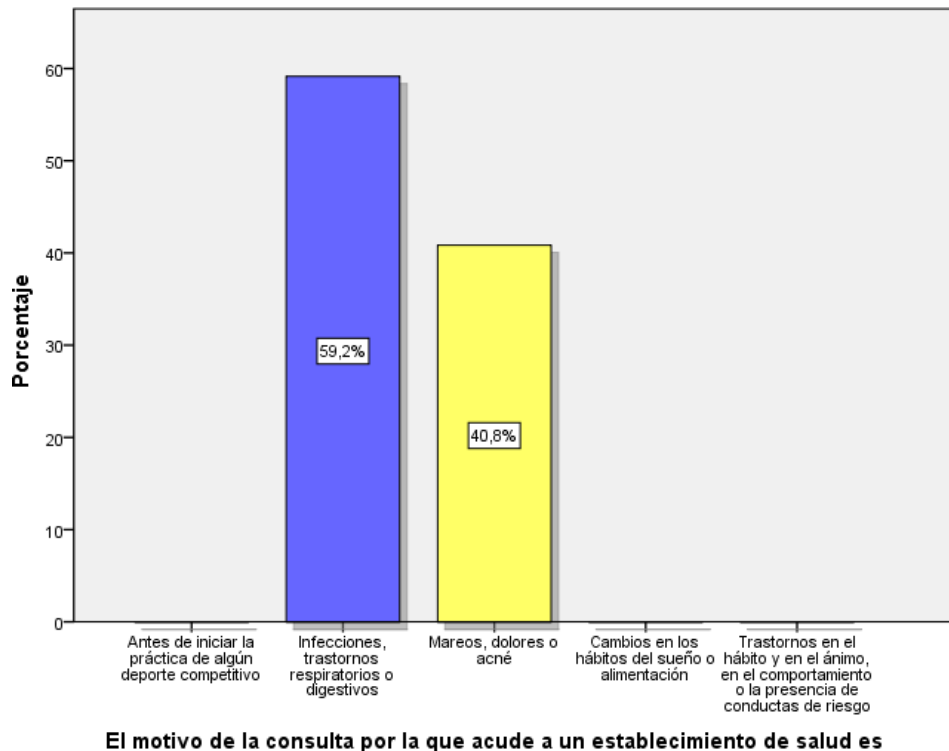
GRAFICO N° 40: ¿EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



¿En que institución de salud se atendio en estos 12 ultimos meses?

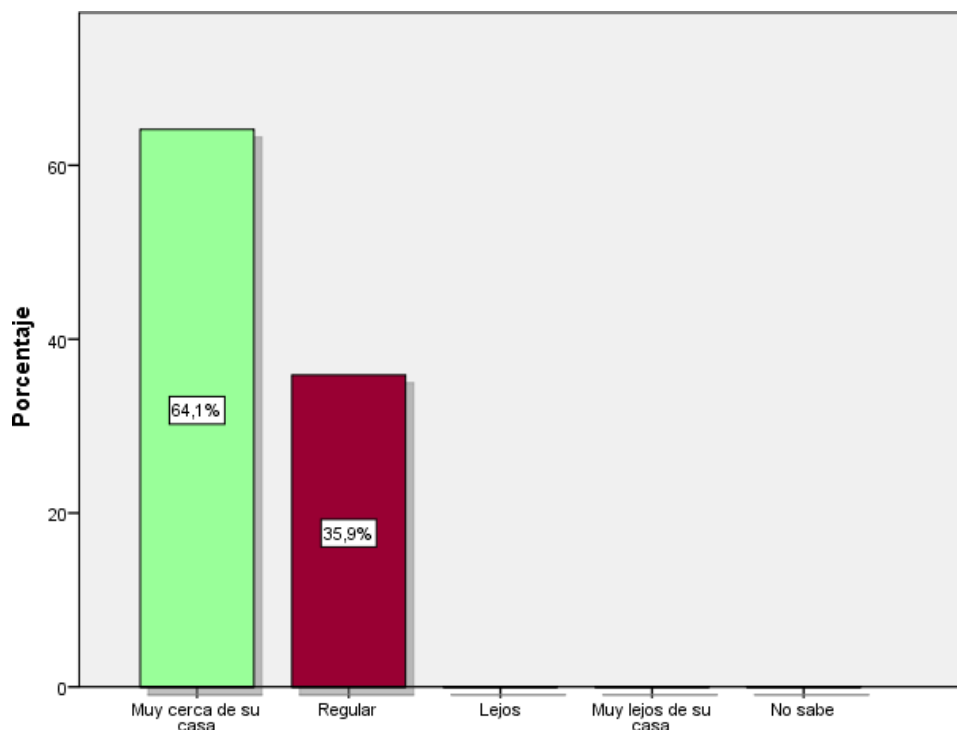
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 41: MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

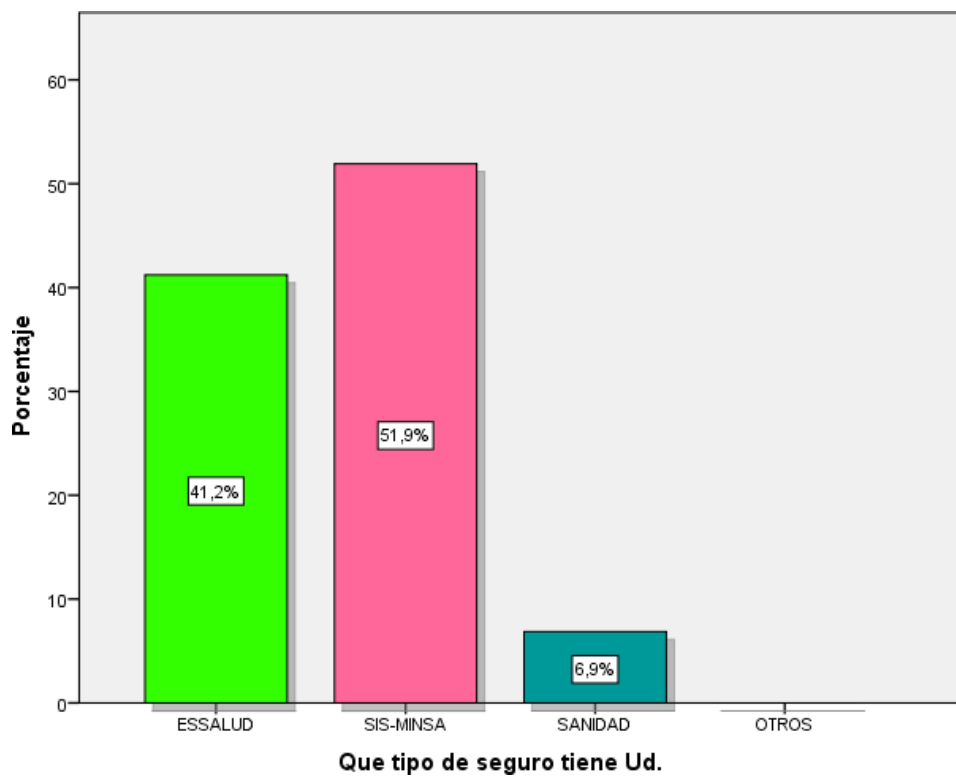
GRÁFICO N° 42: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



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

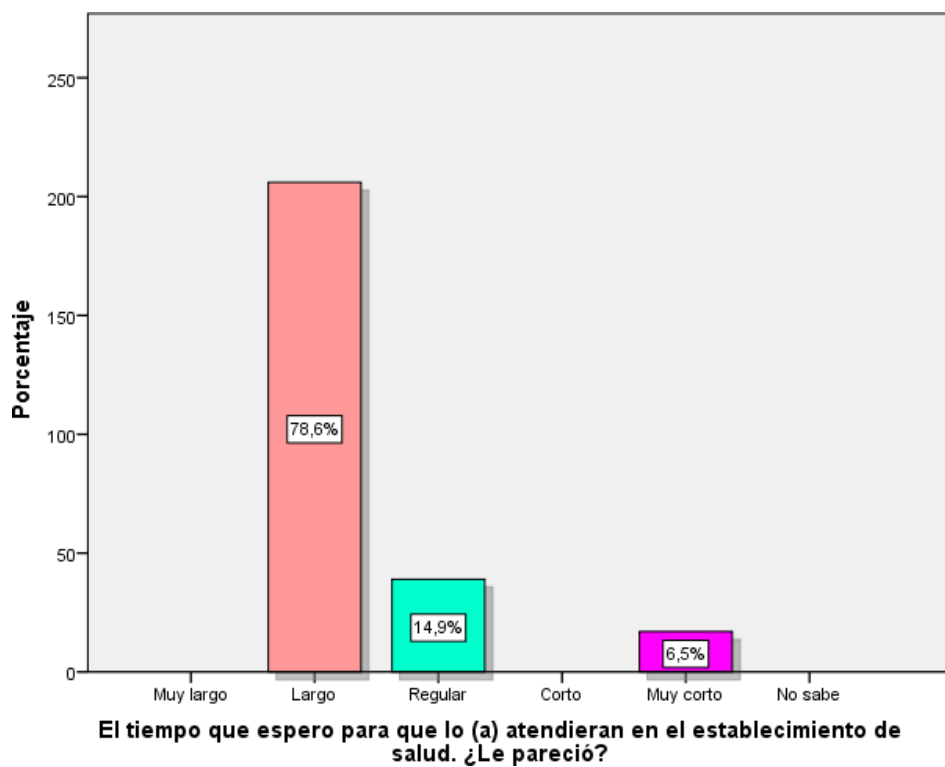
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 43: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



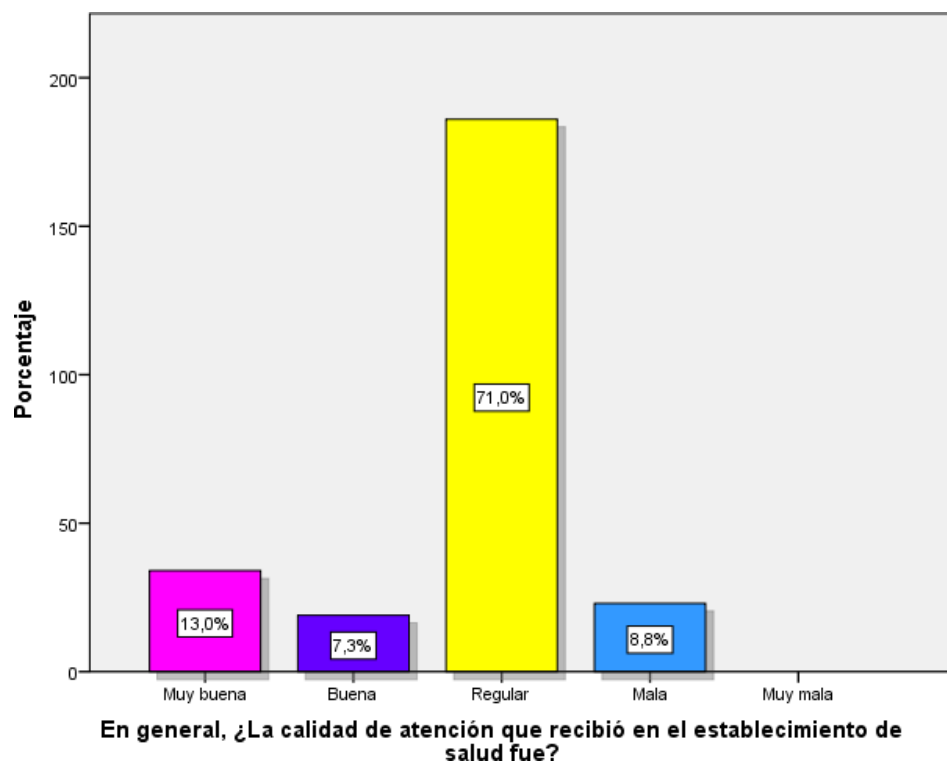
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 44: TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



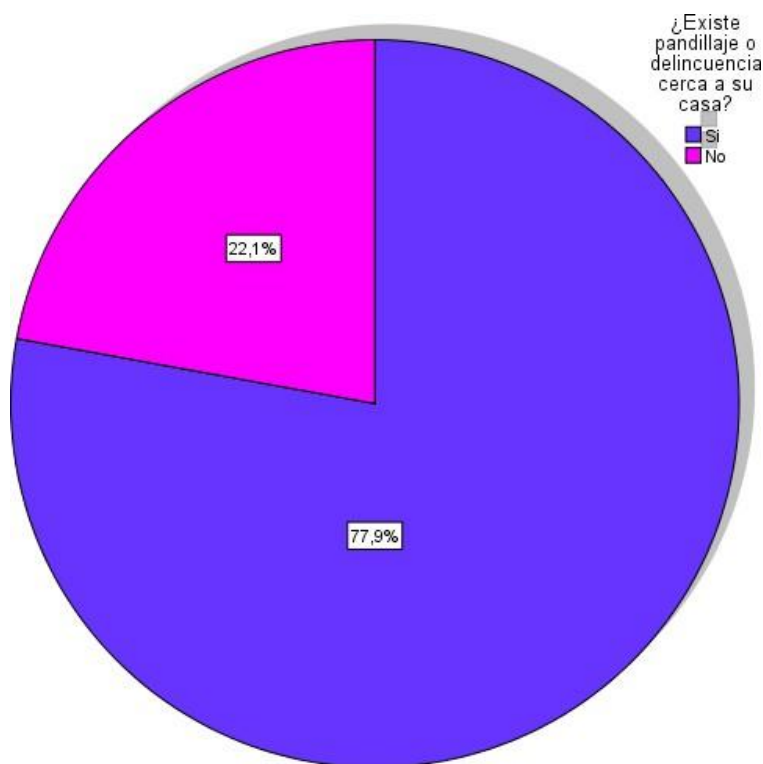
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 45: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016.

GRÁFICO N° 46: ¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JORGE BASADRE - VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2016?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez, A, aplicado en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016.

4.2 Análisis de Resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud del adolescente, 2016:

En la tabla N° 1: El 58,0% de los adolescentes son de sexo masculino, el 69,8% tienen 15 a 17 años 11 meses 29 días y el 100% de los adolescentes son de secundaria: Completa/Incompleta, el 41,6% de las madres tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 62,6% tienen ingreso económico familiar menor a 750 soles, y el 76,0% trabajo eventual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan León A. (55), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud del Adolescente de la institución educativa Enrique López Albújar - Piura, 2014. Con una muestra de 169 adolescentes. Se observa que el 56,2% de los adolescentes son de sexo masculino, el 81,1% tienen una edad entre 15 a 17, 11 m, 29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta, el 42,8% de las madres de los adolescentes tiene estudios secundarios completos/ incompletos, el 68,6% tienen un ingreso económico menor a 750 soles, dentro de la ocupación de jefe de la familia obtenemos el 73,4% es trabajador eventual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se difieren a Escobar S. (56), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Sechura - Sechura, 2016. Con una muestra de 196 adolescentes. Podemos observar que el 57,0% de los adolescentes son de sexo femenino, el 63,0% tiene una edad de 12 a 14 años, 11 m, 29 d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria: Completa/Incompleta, el 59,0% de las madres tiene un grado de instrucción de nivel inicial/primaria, el 37,0% tiene un ingreso económico de 751-1000 soles, el 61,0% de los jefes de familia cuenta con un trabajo estable.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a López A. (57), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría N°18 del asentamiento humano 9 de Octubre - Sullana, 2015. Con una muestra de 243 adolescentes. Podemos observar que el 52,7% de los adolescentes son de sexo femenino, el 52,7% tiene una edad de 12 a 14 años, 11 m, 29 d, el 100% de los adolescentes tiene un grado de instrucción secundaria incompleta, el 59,7% de las madres tiene un grado de instrucción de nivel secundario Completa/Incompleta, el 63,4% tiene un ingreso económico de S/.751 a 1000, el 66,7% de los jefes de familia cuenta con un trabajo estable.

El conjunto de atributos biológicos en humanos se refiere al sexo y está asociado con características físicas y fisiológicas que incluyen cromosomas, expresión génica, función hormonal y anatomía reproductiva/sexual. El sexo generalmente se clasifica como femenino o masculino, habiendo una variación en los atributos biológicos. En la institución educativa prevaleció el sexo masculino lo que significa que está sujeto a cambios constantes tanto corporales como hormonales que con la edad van siendo más notorios, además por ser este el sexo que en la actualidad predomina tiene mayor oportunidad laboral por la desigualdad entre sexos (58).

Por tanto, la edad se fundamenta en los cambios que se dan en el funcionamiento del organismo. Asimismo, se puede decir que según la edad de los adolescentes que es 15-17 años se estima que estos individuos están en su máximo potencial del ciclo vital. Se aproxima a partir de indicadores de la capacidad funciones de los sistemas del organismo ya sea metabólico, nervioso, endocrino, sensorial, circulatorio, respiratorio, digestivo, muscular; los cuales pueden predecir el estado de salud del ser humano. La edad va de la mano con el nivel de instrucción lo que permite que con toda su energía logren culminar una carrera profesional (59).

La condición más elevada de estudios realizados o en trayectoria viene a ser el nivel de instrucción que pueden ser primarios o sin instrucción: incluye los analfabetos, a las personas que únicamente saben leer y escribir, además a los que tienen nivel de estudios primarios. Asimismo, secundarios, universitarios o superiores: comprende a aquellas personas que han realizado estudios en escuelas técnicas superiores, institutos o universidades. En el centro educativo los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta, lo que quiere decir que su formación académica está en trayectoria y más adelante serán parte de la población económicamente activa, por lo tanto, tendrán un ingreso económico fijo (60).

El importe de dinero que una determinada familia puede utilizar en un tiempo se refiere al ingreso económico, donde con ello satisfacen sus necesidades básicas. Siendo una fuente de ingreso, por otra parte, los salarios, alquileres e ingreso por intereses. Los jefes de familia reciben menos de 750 soles, lo cual con este bajo ingreso económico podrían verse privados de satisfacer sus necesidades alimentarias o de vestimenta, así también como disfrutar tiempos de ocio, acceso a la atención médica o la compra de medicamentos ante una enfermedad, por lo que en particular estos adolescentes podrían percibir situaciones de estrés como discusiones de sus familias asociado a las dificultades económicas. El ingreso económico dependerá de la ocupación laboral (61).

La agrupación de tareas laborales que se realizan con dedicación total es la ocupación laboral. Conocido también como el servicio o trabajo propio de cada profesión; una vertiente subjetiva: la entrega y empeño a ese trabajo lo que involucra vocación o alternativa y de formación para desempeñarlo. Está consagrada, a su origen histórico ya que antiguamente se preparaban para desempeñarse como profesionales en un campo laboral. La ocupación de los padres de familia es eventual, no habiendo una estabilidad laboral habría inseguridad de los ingresos del hogar lo que provocaría un descenso del bienestar del hogar (62).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar las variables, más de la mitad son de sexo masculino ya que originalmente fue un colegio que se inició con una población estudiantil de este sexo y desde el 2008 inicio una etapa de integración de mujeres adolescentes. Siendo las edades entre los 15 y 17 años la más frecuente y que cursan los grados de tercero, cuarto y quinto tal y como norma el Ministerio de Educación, para la población de esta edad. En su totalidad se encuentra cubierta la formación secundaria de los adolescentes. Menos de la mitad de las madres tienen nivel de instrucción secundaria concluida/inconcluida ya que no lograron completar sus estudios superiores porque se dedicaron a la crianza de sus hijos e influyó la cultura de los padres, puesto que no fue prioridad concluir los estudios y se dedicaban a trabajar.

La mayoría de los padres de familia percibe un salario inferior a 750 soles, debido a la naturaleza de las ocupaciones que desempeñan, entre ellas: ayudantes de construcción, comerciantes, ambulantes, albañil, taxista y las madres recurren a la opción de ocuparse siendo ayudantes del hogar o costureras quienes con estas actividades buscan cubrir la canasta básica familiar. Así también, la mayoría de los jefes de familia desempeñan trabajos eventuales, un factor que incide es el nivel de instrucción alcanzado por ellos; ya que al momento de postular a trabajos formales exigen como requisito una formación a nivel técnico lo que asegura una estabilidad laboral. La inestabilidad laboral del jefe del hogar repercute en la calidad de vida de la familia.

En la tabla N° 2: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016, el 51,5% de ellos tienen una vivienda multifamiliar, el 53,8% tienen vivienda propia, el 46,6% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 54,6% de las viviendas tienen techo de eternit, así también el 61,5% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 45,0% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 61,1% se abastece de agua de red pública. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 79,4% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 84,0% utiliza gas, electricidad. El 88,5% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 76,0% entierra o quema su basura o carro recolector. También se observa

que el 49,2% afirma que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 83,6% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Yamunaque N. (63), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas -Piura, 2014. Con una muestra de 163 adolescentes. Se observa que el 57,4% tienen una vivienda multifamiliar. En la tenencia de vivienda el 56,7% tienen casa propia; el 42,8% de los adolescentes tienen de material de piso tierra; el 58,1% tienen el techo de sus viviendas de eternit; el 65,6% de las paredes es de material noble; el 48,4% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia; en el abastecimiento de agua el 68,3% tienen red pública; el 85,5% tienen baño propio; el 93,3% utiliza el gas/electricidad para cocinar; el 93,2% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 88,4% la entierra, quema, carro recolector; el 45,1% refieren que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente; el 82,6% elimina la basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Velásquez M. (64), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemòn Saldarriaga Montejo - Piura, 2014. Con una muestra de 174 adolescentes. Se observa que el 85,6% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 98,5% tienen casa propia; el 71,8% de las viviendas tienen piso de loseta; el 80,2% el techo de sus viviendas es de material noble, ladrillo y cemento; el 95,2% de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; el 75,8% de los familiares duermen en habitaciones independientes. En el abastecimiento de agua, el 64,3% tienen conexión domiciliaria; el 98,5% tienen baño propio; el 92,3% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 97,4% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 85,2% la entierra, quema, carro recolector; el 65,9% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; el 86,7% elimina la basura en el carro recolector.

Las casas unifamiliares, bifamiliares, multifamiliares dependen de la capacidad de integrantes de cada familia estas divisiones aluden a los tipos de vivienda. Las viviendas unifamiliares son mejores en el aspecto de la privacidad, menor posibilidad de percances con los vecinos, tener un amplio espacio propio. Dado que a mayor sea el status social de los individuos, mayor es la inclinación a optar otros tipos de hogares, puesto que sugiere que la conformación multifamiliar pueda tener un nivel socioeconómico muy distinto. Por lo tanto, las facilidades de obtener una vivienda con particularidades físicas y sociales propias dependen de los ingresos medios o altos de cada familia. Tienen una vivienda multifamiliar lo que hace pensar que no poseen de las comodidades como una vivienda unifamiliar, no deben tener suficientes dormitorios, espacios de recreación o estudio. Ello tiene que ver con la importancia de tener una vivienda propia (65).

La estancia pública, privada, el domicilio cooperativo, la ocupación del propietario y los asentamientos informales tiene que ver con la tenencia de un hogar. A pesar del tipo de posesión, todas las personas deben tener un grado de convección de que están en un lugar adecuado de la tenencia que asegure la protección legal contra el desalojo forzoso, el acoso y otras amenazas que van en contra de la familia. En este caso la población cuenta con tenencia propia, habiendo obtenido su terreno con anterioridad. La tenencia de hogar es de suma importancia, pero además de eso se debe tener buenas condiciones de habitabilidad, escogiendo materiales de construcción que no afecten la salud del adolescente (66).

Los elementos que forman parte de las obras de construcción son los materiales de construcción que en cualquiera que sea su forma y composición; actualmente hay presencia de materiales y están fraccionados en tres clases: cerámicos, plásticos y metálicos. Así también existen los materiales compuestos que son una mezcla de dos o tres de las clases dichas. Se añade a ellos, que también existen los llamados semiconductores, que hoy en día se encuentra en la tecnología de ingeniería. En los hogares de estos adolescentes se cuenta con materiales como tierra, eternit, ladrillo y cemento que en parte por las condiciones financieras de los padres de familia sus hogares no pueden tener mejores características de interiores (67,68).

Las divisiones de las estructuras en el hogar, particularmente destinada para dormir es la habitación, apto para tener un descanso reparador compuesto por un conjunto de equipamientos. Así también cubre la necesidad esencial que se requiere para cubrir la urgencia del vivir, no solo las que competen al cobijo en la vivienda, sino también a las infraestructuras, servicios fundamentales que en conjunto forman parte de un lugar favorable para la reproducción vital. De 2 a 3 miembros comparten en cada habitación, por ende, se puede decir que están expuestos a violencia familiar e incesto. El abastecimiento de agua perenne en un hogar es vital para la familia, para que sus miembros puedan realizar sus actividades personales, ya que la escasez de agua potable puede producir enfermedades (69).

El depósito o recorrido de agua, utilizado en un sistema de abastecimiento de agua para diversas comunidades es la fuente de abastecimiento de agua. Es esencial conocer las características y condiciones físico-químicas de la fuente de agua puesto que la consumimos a diario. Los miembros de la familia tienen acceso a un abastecimiento de agua como red pública lo cual permite que tengan buenas infraestructuras de saneamiento y facilitar la higiene, solo así será posible resguardar su calidad y evitar las enfermedades transmitidas por el agua en mal estado (70).

Es primordial para la prevenir infecciones entéricas la correcta eliminación de excretas. El agua no debería contaminarse con excretas, por ello deben evitarse condiciones antiestéticas porque atraería la presencia de insectos que pueden contaminar el agua con sus huevecillos. La disposición final de las excretas será distinta, tanto en el área rural como urbana. Así también en algunas ciudades la eliminación de excretas se da por medio de arrastre de agua a gravedad y presión con la finalidad de que las cañerías tengan un estado óptimo. Teniendo un baño propio, se debe tener en cuenta que la eliminación de residuos sólidos sea correcta (71).

La eliminación de residuos sólidos y el tratamiento de la basura no son sólo un asunto de estética y limpieza, donde representan un importante problema por su cantidad y dificultades para su alejamiento y tratamiento final, además de que contribuyen a la proliferación de insectos y roedores lo que pueden constituir un vector de transmisión de enfermedades a los adolescentes; como la rabia, colera, peste, hepatitis b y salmonelosis, ya sea por contacto directo a través de mordedura o de forma indirecta por la ingesta de alimentos o agua contaminada que haya estado en contacto con los roedores o sus excrementos. Los rellenos sanitarios y los de tierra controlados constituyen la mejor solución para la disposición final de los residuos sólidos urbanos. El método más utilizado por estos adolescentes es la eliminación de residuos en el carro recolector lo que contribuye con la salud pública (71).

El combustible utilizado predominantemente para la preparación de las comidas principales se entiende como el combustible utilizado para cocinar. Se utilizan dos tipos de combustible, por ejemplo, electricidad y gas. La clasificación de los combustibles utilizados para cocinar depende de las circunstancias nacionales y puede abarcar la electricidad, el gas, el petróleo, el carbón, la leña, el estiércol animal, etc. El tipo de combustible y su utilización para cocinar son predictores importantes de la exposición a la contaminación en locales cerrados. La clasificación del combustible utilizado para cocinar es la siguiente: gas, electricidad, gas licuado de petróleo, queroseno/parafina derivados del petróleo, carbón, leña y carbón vegetal. En estas familias utilizan el gas además de la electricidad siendo un producto accesible con un costo estable para la población (72).

Una de las formas de energía que en la actualidad se usan en la industria, en los hogares, en el comercio o en los medios de transporte es la energía eléctrica. Se caracteriza por su controlabilidad y por su versatilidad. Puede ser generada en grandes cantidades, de forma concentrada en determinados lugares y transmitida fiable y económicamente a largas distancias, siendo finalmente adaptada de forma fácil y eficiente, principalmente para iluminación y para trabajo mecánico. Teniendo energía eléctrica permanente los hogares de los adolescentes, realizan sus necesidades básicas como cocinar alimentos,

proporciona luz para realizar sus trabajos ya que son adolescentes que estudian de tarde en su centro de estudios. Además de ello acceden a los medios de comunicación (73).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar la variable vivienda, más de la mitad reside en una vivienda de tipo multifamiliar, debido a la carencia de recursos económicos que permitan adquirir una vivienda propia. Además, más de la mitad son de tenencia propia, ya que los terrenos en los que hoy residen fueron adquiridos con anterioridad. Menos de la mitad de las viviendas tienen por material predominantes en los pisos de estas la tierra, en las paredes material noble y/o ladrillo y en las estructuras de cubierta el Eternit, este tipo de estructuras se debe fundamentalmente a la accesibilidad en el mercado debido a los precios de estos productos que permiten ser cubiertos con los limitados recursos económicos. El eternit está generando la contaminación del aire en interiores con las partículas suspendidas de asbesto que arroja este, provocando infecciones respiratorias, afecciones a la piel hasta cáncer de pulmón. Menos de la mitad de las familias de los adolescentes acostumbra a compartir habitación de entre 2 a 3 miembros de la familia, debido a la carente solvencia económica para destinar recursos para este fin, lo que provocaría violencia familiar.

La mayoría de las familias se abastecen del servicio de agua potable mediante la red pública a cargo de la empresa EPS Grau, igualmente la mayoría de las familias dispone de sus excretas en los sanitarios de su propiedad, servicios que fueron gestionados hace varios años. La mayoría usaron como combustible para cocer sus alimentos el gas licuado de petróleo debido a lo indispensable de este tipo de productos para la preparación de sus alimentos. Asimismo, la mayoría de las viviendas cuentan con suministro eléctrico proporcionado por ENOSA, debido a la organización dirigencial con la que cuenta el asentamiento humano. La mayoría disponen de sus residuos sólidos procediendo a enterrarla y/o incinerarla por medio del automóvil recolector, de la misma manera las veces con la que realiza el recojo de los residuos sólidos se realiza semanalmente sin llegar a realizarlo diariamente, debido fundamentalmente al cumplimiento de sus impuestos prediales al gobierno local.

En la tabla N° 3: Sobre los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida podemos observar que en los adolescentes de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016. El 69,5 % de los adolescentes si fuman, pero no diariamente. El 60,7 % ingiere bebidas alcohólicas una vez a la semana. El 51,9 % de los adolescentes duermen de 08 a 10 horas diarias, el 58,4 % de los adolescentes se baña diariamente, el 61,8 % refiere que, si acude al establecimiento de salud. Con respecto a la actividad física el 87,8% realiza deporte en su tiempo libre, el 52,7% realizaron deporte durante más de 20 minutos, el 57,3% a presentado conductas alimenticias de riesgo como restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicio. Además el 45,0% han sufrido algún daño a su salud como puñetazos, patadas y golpes; donde el 60,7% indica que el lugar de agresión o violencia fue en la escuela, el 59,2% si ha pensado en quitarse la vida cuando han tenido algún problema. Asimismo, el 54,6% si tiene relaciones sexuales, el 51,9% utiliza el condón como método anticonceptivo. El 87,3% de las adolescentes no tuvieron algún embarazo y el 94,5% no tuvieron algún aborto. El 63,7 % acude una vez al año a un establecimiento de salud.

Respecto a la dieta alimentaria el 98,5% consumen pan y cereales diariamente, el 68,7% consumen carne tres o más veces a la semana, el 21,0% consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 6,5% consume frutas menos de una vez a la semana y el 0,8% nunca o casi nunca consumen pescado.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Ortiz M. (74), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud de los adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2015. Con una muestra de 215 adolescentes. Se observa que el 72,5% si fuman, pero no diariamente, así como también el 68,9% ingiere bebidas alcohólicas una vez a la semana; el 56,3% descansa entre 8 a 10 horas, el 56,2% de los adolescentes se baña diariamente, el 72,5% si acude al establecimiento de salud. Con relación a la actividad física, el 90,2% prefiere hacer deporte, el 56,9% realizaron deporte durante más de 20 minutos, ya que el 53,2% tienen restricción en la conducta: ayuno, dietas ejercicios como conducta alimenticia de riesgo, además el 43,0% afirman que han sufrido alguna agresión como puñetazos, patadas y golpes y el 65,9% de ellas ha sucedido en la escuela. Por razones de estas el 59,1% si ha pensado quitarse la

vida, el 58,7% tiene relaciones sexuales. El 50,1% utiliza el condón como método anticonceptivo. El 93,4% de las adolescentes no tuvieron algún embarazo y el 80,5% no tuvieron algún aborto. Respecto a la salud, el 70,8% acude una vez al año a un establecimiento de salud.

Con relación a la alimentación, el 95,6% prefiere comer pan diariamente, el 75,6% consumen carne tres o más veces a la semana, el 38,5% consume las verduras, las legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 12,8% consume fideos menos de una vez a la semana y el 0,5% nunca o casi nunca consumen pescado.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Martínez N. (75), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero -Piura, 2014. Con una muestra de 152 adolescentes. Podemos observar que el 93,0% no fuma ni lo ha hecho de manera habitual, el 73,2% no ingiere bebidas alcohólicas. El 60,5% duerme de 6 a 8 horas, el 93,2% se baña 4 veces a la semana, el 95,0% si acude al establecimiento de salud, el 59,8% camina en su tiempo libre, el 52,7% corren durante más de 20 minutos, el 60,9% tienen preocupación por engordar como conducta alimenticia de riesgo, el 68,3% afirman que han sufrido alguna agresión como puñetazos, patadas y golpes, el 72,4% refiere que el lugar de agresión fue en transporte vía pública. El 87,2% no ha pensado quitarse la vida. El 60,7% si ha tenido relaciones sexuales, el 72,1% uso como método anticonceptivo pastillas, inyectables, píldora de emergencia. El 70,5% de las adolescentes no tuvieron algún embarazo y el 82,5% no tuvieron algún aborto. El 81,6% acude dos veces al año a un establecimiento de salud.

En su alimentación, el 55,21% prefiere comer frutas diariamente, el 70,4% prefiere comer huevos tres o más veces a la semana, el 42,0% consume pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, el 20,5% consume pescado menos de una vez a la semana y el 0,8% nunca o casi nunca consumen verduras y hortalizas.

Muchos de los fumadores sufren niveles mayores de depresión y ansiedad que sus pares no fumadores. Por ello el hábito de fumar tiene concomitantes sociales y personales, que a su vez pueden ser genéticas y emocionales. Hoy en día es considerado como una pandemia, para la cual hasta ahora no se han desarrollado programas de salud efectivos que la contrarresten. Los adolescentes de esta institución estarían copiando comportamientos no saludables, lo que causaría problemas de salud como enfermedades respiratorias, deterioro del buen estado físico y de las funciones pulmonares. Mientras más jóvenes comiencen a fumar y consumir bebidas alcohólicas más probabilidades tienen a adoptar hábitos adictivos cuando sean adultos (76).

Un desorden del comportamiento que se manifiesta por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas se considera como alcoholismo, lo cual interfiere en la salud mental, física, social y/o familiar del bebedor. El consumo de alcohol en adolescentes se considera como un problema de salud pública, puesto que el incremento de la frecuencia, además de la edad de inicio cada vez menor, producen daños en la salud, toda vez que el abuso de bebidas alcohólicas incrementan las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, los accidentes de tránsito, las muertes violentas y el contagio de enfermedades de transmisión sexual por el abuso y la violencia sexual vinculados al uso excesivo de estas sustancias. A lo anterior se suman las dificultades académicas, familiares y sociales que causa el abuso en cuestión (77).

La necesidad vital y alternativa regular de vigilia que se repite a través de las distintas etapas de crecimiento y maduración del individuo, es el sueño. En ocasiones se concilia el sueño de manera espontánea y fácil y éste es tranquilo y reparador. Suele convertirse en una situación en que los problemas psicológicos que le aquejan se traducen por pesadillas o terrores nocturnos. Duermen de 8 a 10 horas diarias trayendo beneficios como disminuir el estrés, mejorar el estado de ánimo y en sí, tener un mejor desempeño en su centro de estudios y/o trabajo. El sueño y el baño son dos actividades que presentan relación directa en la salud, el sueño por su parte tiene beneficios sustanciales en el ritmo circadiano del individuo, el baño responde a un cambio inmediato como el estado de ánimo y favorece el descanso (78).

El cuidado que los seres humanos que toman sobre si mismos para tener buena salud, es la higiene personal. Se describen muchos tipos de higiene: genital y bucal. Es un asunto individual vinculado con los valores y las prácticas personales. Le afectan factores culturales, sociales, familiares e individuales, así como el conocimiento de cada uno sobre la salud y la higiene. Las prácticas higiénicas implican el cuidado de: la piel, el cabello, las uñas, los dientes, las cavidades orales y nasales, las áreas perineal y genital. Así que, por ello estos adolescentes se bañan todos los días cuidando su imagen corporal, aprovechando la disponibilidad de agua e instalaciones adecuadas para el baño (79).

La conservación de la buena salud no solo basta con adoptar estilos de vida saludables vivir en un ambiente relacionado a ello, se suma a ello la gran necesidad de conocer nuestro estado y este sea optimo el cual debe ser constatado por la opinión de un médico. El medico realiza el examen físico valiéndose de sus sentidos e instrumentos sencillos con el fin de reconocer la normalidad o las alteraciones físicas producidos por la enfermedad. Por ello se realizan frecuentemente un examen médico periódico puesto que se genera un diagnostico en la salud del individuo y así se les soliciten estudios complementarios y se obtenga un juicio sobre el pronóstico y el tratamiento (80).

Cualquier movimiento corporal intencional, producido por la contracción de los músculos, que causa un aumento del gasto energético va relacionado con la actividad física que contribuye al desarrollo personal y social, y a la prevención de ciertas enfermedades. El deporte tiene beneficios fisiológicos tanto en el sistema cardiovascular, como en el sistema respiratorio. Esto actúa sobre el control del sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal, además de las mejoras psicológicas. Los niños y los adolescentes deben de estar físicamente activos por lo menos 60 minutos cada día para no padecer enfermedades a futuro (81).

Condiciones crónicas que suelen presentarse en la adolescencia y se caracterizan por la insatisfacción de la percepción de la imagen corporal, miedo a engordar y pensamiento obsesivo con la alimentación son conocidos como trastornos de la conducta alimentaria. Estos trastornos se dividen en tres grupos: anorexia nerviosa caracterizada por el rechazo a mantener el peso por encima de un mínimo, bulimia nerviosa caracterizada por episodios recurrentes de atracones y purgas. Los adolescentes, al hacer ayuno y dietas pueden estar pasando por situaciones estresantes sentir la necesidad de estar perfectos o estar en control, lo que puede causar baja autoestima, aislamiento, insomnio o hasta pensamiento y conductas suicidas (82).

El efecto de agredir que, a su vez, hace referencia a cometer contra alguien para matarlo, herirlo o hacerle cualquier daño nos indica señal de agresión, siendo una conducta destructiva o punitiva dirigida hacia una persona u objeto. Es un fenómeno multifactorial que tiene muchos determinantes y sirve para distintos propósitos. Este constructo es generalmente definido como una conducta que resulta en un daño personal. Sin embargo, no todos los daños son considerados como agresivos. Para que un acto sea evaluado como agresivo o no, depende de los juicios subjetivos de intencionalidad y de causalidad. La agresión que se presenta en la institución educativa, es necesario evitarla ya que si se acostumbran a reaccionar violentamente o ser objeto de conductas violentas es probable que se conviertan en adultos violentos (83).

La urgencia vital ubicada no sólo en un contexto de pérdida de la salud de la persona, sino también de debilitamiento de sus redes afectivas y sociales, es entendida como suicidio. Así, en la toma de decisiones de una persona que se implica en una conducta suicida hay tres componentes básicos: a nivel emocional, un sufrimiento intenso; a nivel conductual, una carencia de recursos psicológicos para hacerle frente; y a nivel cognitivo, una desesperanza profunda ante el futuro. Por lo que los adolescentes debieron experimentar fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas de sí mismos o presión. Para que se presenten pensamientos suicidas y aparente ser una solución a sus problemas (84).

El período de la vida caracterizado por una vulnerabilidad, constituye la adolescencia, donde el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH/SIDA, son las principales consecuencias de la actividad sexual precoz sin protección, adquiriendo gran relevancia en la prevención garantizar el acceso oportuno de los adolescentes a programas eficaces de educación sexual y a la atención sanitaria de calidad. Finalmente, las condiciones de hacinamiento, pobreza, disfunción familiar, carencias afectivas, baja autoestima, deserción escolar y el consumo de alcohol y drogas son otros factores de riesgo importantes a considerar (85).

El uso oportuno y eficiente de medios destinados a evitar la concepción son los llamados anticonceptivos, lo cual su medición precisa es complicada porque también requiere en la mayoría de los métodos un calendario de uso. Y su medición certera se hace incluso más compleja en el caso de los y las adolescentes, entre quienes predominan medios de menor eficiencia y regularidad, en particular el condón. Estos adolescentes utilizan el preservativo por lo que existe información masiva, comercialización adecuada e influencia de las redes sociales sobre este método anticonceptivo, pero es notorio que no lo han sabido utilizar en todas sus prácticas sexuales ya que se ha presentado embarazos y estarían en riesgo a infecciones de transmisión sexual (86).

El embarazo en la adolescencia, es aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. El embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Las adolescentes embarazadas corren riesgos alimentarios, pudiendo cursar con anemia, y negativamente sobre el estado de nutrición materno-fetal, con riesgos de parto prematuro o bajo peso al nacer. Entre las consecuencias de un embarazo no deseado se encuentran el aumento de la mortalidad materna, la deserción escolar, el desempleo, y un mayor riesgo de divorcio y trastornos mentales (86).

Por lo tanto, en la etapa de la adolescencia no están preparadas tanto físico como mentalmente, por ello en ocasiones se produce la pérdida del producto de la concepción, cuando el feto pesa 500 gramos o menos denominándose como aborto. Se asocia con defectos cromosómicos, enfermedades maternas de tipo endocrinas, inmunológicas, infecciosas y malformaciones del aparato genital o disfunción placentaria. Las adolescentes algunas veces desconocen estar embarazadas, lo cual por variedad de causas se presentan hemorragias profusas siendo una amenaza de aborto o aborto inevitable. Un aborto puede provocar en estas adolescentes esterilidad, aumentaría los suicidios por sentimientos de culpabilidad, trastornos psicológicos o psiquiátricos haciendo que la mujer se aíse o se refugie (87).

Entidad con autonomía administrativa y patrimonio independiente aportado por el estado, cuyo cargo es la prestación de un servicio de salud relativo a la educación, prevención, investigación, rehabilitación o recuperación de las anomalías físicas, psíquicas o sociales que afecten o puedan afectar a la comunidad es designado como un establecimiento de salud. Los establecimientos de salud, en cualquiera de sus formas como hospitales, clínicas, hogares de ancianos, centros comunitarios. Encuentran su fundamento en la solidaridad social y en la necesidad de prestar, o acceder por parte de la población, a un servicio esencial, cuya constitucionalidad ate reconocida en numerosos fallos por la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Es importante que el personal de salud de los establecimientos haga hincapié en una adecuada dieta alimentaria (88).

Se debe proporcionar a nuestro organismo todo lo que necesita para mantener la salud, permitiendo realizar todas las actividades cotidianas empezando por una por una alimentación, realizando una dieta variada, rica en fibra vegetal, incidiendo en el consumo de frutas, verduras y pescados según las necesidades energéticas de cada uno, además de elegir los alimentos naturales evitando las conservas, y los alimentos preparados que suelen llevar aditivos y conservantes. En la adolescencia hay mas necesidad de alimentarse que en otras etapas, pero la alimentación debe ser balanceada, la mala alimentación muchas veces es incorregible donde en el adolescente se puede producir: gastritis, obesidad, desordenes menstruales, anorexia, bulimia y anemia (89).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar las variables, mayormente si fuman, pero no a diario, lo hacen por sentirse aceptados en los grupos de amigos. Más de la mitad ingieren alcohol una vez a la semana, debido a que participan en eventos sociales, y esta sustancia está relacionada con el ocio recreativo. Más de la mitad de los adolescentes tiene como hábito dormir entre 8 a 10 horas; debido fundamentalmente es el tiempo óptimo, para poder cumplir con sus obligaciones diariamente. Más de la mitad de los adolescentes se bañan diariamente, en esta etapa se preocupan por su imagen corporal. Más de la mitad de los adolescentes acuden a un centro de salud, por los programas preventivos relacionados a prevenir los embarazos no deseados y disminución de riesgo de ITS. La mayoría de los adolescentes realizan deporte durante más de 20 minutos, ayuda a reducir el estrés, y mejora sus relaciones sociales.

Más de la mitad de los adolescentes refieren que realizan ayuno, dietas y ejercicios, por verse físicamente bien. Menos de la mitad de los adolescentes recibieron puñetazos, patadas y golpes siendo el lugar de agresión la escuela, porque sufrieron de violencia familiar. Más de la mitad pensó en quitarse la vida, por factores sociales estresantes o situaciones abrumadoras. Más de la mitad de los adolescentes si consumieron alcohol debido a los problemas de familias disfuncionales. Más de la mitad de los adolescentes uso condón como método anticonceptivo, siendo el más accesible y de bajo costo. La mayoría de las adolescentes no tuvieron embarazos, optaron por protegerse con métodos anticonceptivos. De las adolescentes embarazadas no tuvieron abortos, porque recibieron el apoyo de su pareja o familiares. Más de la mitad de los adolescentes no acuden más de una vez al año a un centro de salud, no le toman importancia al paquete de atención integral.

En la tabla N° 4: El 83,6 % no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo social organizado y el 100% de los adolescentes no recibe apoyo de organizaciones.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Hernández A. (90), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros-Piura, 2015. Con una muestra de 153 adolescentes. El 68,62% no ha recibido apoyo social natural, el 100% no ha recibido apoyo social organizado, el 100% no recibe algún apoyo de organizaciones.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Arbildo M. (91), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Con una muestra de 247 adolescentes. El 53,1% recibe apoyo social natural, familiar; el 85,4% no recibe algún apoyo social organizado. El 96,4% de los adolescentes recibe apoyo social de la organización Programa de cooperación 2012-2016.

En el apoyo social se distinguen dos fuentes: naturales y organizado, cuya función inmediata es la de ofrecer apoyo. En este sentido, el apoyo social provocaría a los adolescentes beneficios psicológicos, ayudaría sobre el bienestar, la autoestima y los sentimientos de autoeficiencia. Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas (92).

Un factor psicosocial que también está asociado al bienestar en la adolescencia es el apoyo social percibido, entendido como la percepción subjetiva del adolescente respecto a la adecuación del soporte proporcionado por la red social como familia, amistades y otros individuos del entorno. En la población adolescente se han confirmado asociaciones directas del ajuste psicológico con el apoyo familiar o la parentalidad positiva y con el apoyo de los iguales. Asimismo, recientes investigaciones han identificado el apoyo social como un claro factor de influencia causal en el bienestar subjetivo (92).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar las variables, al analizar la variable apoyo social natural, la mayoría de los adolescentes no reciben apoyo, pues solventan sus gastos con el salario que ganan los padres de familia. Y quizás sus familiares priorizan apoyar a sus más cercanos y no a secundarios. Por lo que el apoyo social reduce las consecuencias que tiene para la salud un acontecimiento estresante y así se propicien condiciones adecuadas hacia una mejora en la calidad de vida del individuo y con la falta de apoyo o con su deficiencia, la mala salud esta presente, o al menos es más probable, provocarían en el individuo consecuencias tanto en su ámbito familiar, social y laboral.

En la tabla N° 5: El 63,4% se atendió en un hospital los 12 últimos meses, el 59,2% acude a consulta por motivo de infecciones, trastornos, respiratorios o digestivos. El 64,1% refieren que la distancia es muy cerca de su casa, el 51,9% tienen seguro SIS-MINSA, el 78,6% refiere que el tiempo de espera fue largo, el 71,0% refiere que fue regular la calidad de atención, el 77,9% respondieron que si existe delincuencia cerca a su casa.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a Cornejo E. (93), en su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos-Piura, 2015. Con una muestra de 169 adolescentes. El 76,5% acudió a un hospital en los últimos 12 meses, el 53,2% del motivo de la consulta fue por infecciones, trastornos, respiratorios o digestivos. El 72,8% reporta que la distancia es muy cerca de su casa para ir al hospital, el 57,3% cuenta con un seguro de SIS-MINSA, el 80,4% considera largo el tiempo de espera para la atención, el 83,5% considera regular la calidad de la atención, el 82,8% reporta que si existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Tinedo A. (94), En su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E. Benedicto XVI del Asentamiento Humano Campo Polo I Etapa Sector Norte-Castilla-Piura, 2014. Con una muestra de 169 adolescentes. El 45,6% acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses, el 47,0% del motivo de la consulta fue por mareo, dolores y acné. El 52,7% reporta que la distancia es regular para ir al hospital, el 51,2% cuenta con un seguro de ESSALUD, el 62,4% considera regular el tiempo de espera para la atención, el 61,5% considera buena la calidad de la atención, el 96,0% reporta que si existe pandillaje cerca de su casa.

Los organismos complejos que tienen una organización jerárquica, una determinada estructura interna, principios generales de funcionamiento, y su objetivo es cuidar de la salud de los ciudadanos, se les llaman instituciones de salud. Los adolescentes son considerados un grupo poblacional que acuden muy esporádicamente a los establecimientos de salud, pretendiendo indicar con ello sus pocas necesidades de atención en salud. Sin embargo, el perfil epidemiológico de la población adolescente indica la problemática que el grupo adolescente enfrenta, como la posibilidad de infectarse del virus de inmunodeficiencia humana, tener un embarazo no deseado, someterse a un aborto en condiciones inseguras, entre otros problemas, muchos de los cuales tienen raíces multifactoriales y requieren atención de diversa índole en particular de salud. Y que, por su alta vulnerabilidad, en su totalidad deberían contar con un seguro de salud (95).

El seguro social de salud es un mecanismo que permite distribuir la carga del costo directo de la atención médica del paciente, ya sea durante un período, en vez de tener que hacerlo en el momento y en el lugar de prestación y entre un grupo de gente que comparte el riesgo de los costos de la atención médica. De ahí que seguro social sea el término utilizado para describir programas de seguro de salud basados en la solidaridad social. Esto conlleva a la necesidad de atender a los adolescentes con la mejor calidad de atención, bajo un nuevo enfoque para lograr el bienestar individual y colectivo, siendo

necesario actuar sobre los determinantes que afectan su salud, abriendo espacios de intervención promocional, preventiva, de atención clínica y recuperativa de calidad, que atiendan sus necesidades individuales y las del entorno en el que vive, incluyendo su familia y comunidad (96).

La calidad de atención se refiere a la capacidad que puede tener una organización para satisfacer la necesidad de los consumidores de los servicios de salud. A partir de esto puede definirse como un indicador de calidad la satisfacción del usuario. La calidad de atención cobra importancia en los aspectos relativos a la dimensión que caracteriza el proceso de atención, el cual se encuentra relacionado con el trato personal, al diagnóstico y a la información recibida durante la consulta. Los servicios de salud deben prestar una buena calidad de atención, de modo que los adolescentes hagan uso de los servicios. Para considerarlos adaptados a las necesidades de los adolescentes, los servicios deberán ser: accesibles, equitativos, apropiados y eficaces (97).

El delito o aquella conducta definida así según el Código Penal, como las conductas rechazadas por la sociedad denominadas también conductas antisociales o delincuencia. El que comete un único delito no es considerado delincuente, sino aquel que los comete de forma reiterada y que es considerado antisocial por la sociedad. En la etapa de la adolescencia, en la que se adoptan valores y consolidan hábitos y conductas que pueden afectar positiva o negativamente. En tal sentido, la información y formación que los adolescentes reciban y cuidado compartido de su salud a través de los servicios e instituciones, así como las oportunidades de desarrollo que se les brinden desde los diferentes sectores, son de primordial importancia para su desarrollo integral (98).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Jorge Basadre- Veintiséis de Octubre - Piura, 2017, al analizar las variables, más de la mitad se atendió en un hospital los 12 últimos meses, debido a la cercanía del hospital apoyo II Santa Rosa con las viviendas de los estudiantes. Más de la mitad acude a consulta por motivo de infecciones, trastornos, respiratorios o digestivos, entre otros y los malos estilos de vida. Más de la mitad tienen seguro SIS- MINSa, debido a la fácil accesibilidad impulsada por

el gobierno. La mayoría refiere que el tiempo de espera fue largo para una atención, debido a la alta demanda de usuarios por lo tanto se debe esperar espacios de tiempo prolongados para poder ser atendidos. La mayoría refiere que fue regular la calidad de atención, debido a la indiferencia y la poca oferta aunado a la falta de capacitación profesional. La mayoría respondieron que en la zona donde residen existen altos índices delincuenciales, debido a la falta de oportunidades laborales.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Después de examinar los resultados del presente informe se describe las posteriores conclusiones:

- ✓ Según los determinantes del entorno biosocioeconómico, más de la mitad tienen un ingreso menor a 750 soles, la mayoría tiene un trabajo eventual, los efectos del estatus socioeconómico bajo influye directamente en el futuro estudiantil de los adolescentes, corren riesgo a no tener una profesión por su situación económica precaria. Lo que conlleva a que estos adolescentes opten por entrar en el mercado laboral y no continuar con sus estudios superiores. Por lo cual, se sugiere que con apoyo del personal de psicología se realice la orientación vocacional a carreras de corta duración que tienen un costo menor, charlas motivacionales, en lo cual estos adolescentes puedan trabajar y estudiar a la vez.
- ✓ Según los determinantes relacionados a la vivienda, más de la mitad de los adolescentes tienen viviendas multifamiliares y menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros en una habitación por lo que causaría daños en su salud además de la falta de privacidad, ya que convivir en estas condiciones predispone a enfermedades, genera violencia, abuso sexual e incesto. Ante esto se propone plantear estrategias de vivienda saludable para evitar el hacinamiento en la familia, donde se utilicen estrategias adaptativas en cuanto al uso de los espacios disponibles.
- ✓ Según los determinantes de estilos de vida se puede resaltar que en los adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre, mayormente si fuman, pero no diariamente y a la vez mas de la mitad de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas una vez por semana, lo que podría generar adicción si lo consumen continuamente y puede repercutir en su salud física y mental. Además, podría causar fracaso escolar o accidentes. En menos de la mitad de los adolescentes hay presencia de violencia física en su mismo centro de estudios, lo

que podríamos decir que existe el bullying escolar que conlleva a que estos adolescentes a que tengan pensamientos suicidas. Con apoyo de la autoridad escolar, se recomienda iniciar charlas motivaciones donde se impulse la comunicación y confianza entre padres e hijos haciendo hincapié en sus problemas, asesoría psicológica personalizada o familiar. Asimismo, motivar a recuperar estilos de vida saludables.

- ✓ De los adolescentes entrevistados en esta investigación se concluye que su alimentación no es balanceada, tienen un alto consumo en carbohidratos, embutidos y carnes rojas y comida chatarra en mayor proporción en su dieta diaria siendo esta repetida por más de 3 veces por semana seguido de un bajo consumo en frutas y verduras. Lo que predispone a padecer tales enfermedades como anemia, trastornos metabólicos, entre otras. Por lo que se sugiere, concientizar sensibilizar e incentivar a la población estudiantil mediante charlas educativas, sesiones demostrativas de una alimentación saludable.

- ✓ Se concluye en la presente investigación en los determinantes de redes sociales, que en su totalidad los entrevistados no reciben apoyo de ninguna organización no gubernamentales ni programas por parte del estado, por lo tanto, se encomienda a la institución educativa con un ente coordinador con el ministerio de educación el apoyo de programas por parte del estado; siendo este un incentivo para la mejora en el rendimiento escolar y tengan un mejor futuro.

- ✓ Según los determinantes de apoyo comunitario, más de la mitad de los adolescentes adquirieron infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, lo que podría afectar su buen desempeño escolar o la culminación de la etapa escolar en el tiempo determinado, se recomienda que con ayuda de las autoridades de la institución educativa sensibilizar mediante el desarrollo de acciones preventivo promocional como campañas o sesiones educativas, que permitan corregir malos hábitos alimenticios o conductas dañinas para su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gac Sanit [Revista en Internet]. 2018 [citado 1 Mayo 2019]; 32: 96-100. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/gas/2018.v32n1/96-100/>
2. Alva R, Morales P. Salud Pública y medicina preventiva [Internet]. Manual Moderno; 2017. 378 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=yLJZDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT16&dq=+salud&ots=1ls-81A5Og&sig=wdOpFO7ZySYA1VcSfCxiwOepNDU#v=onepage&q=salud&f=false>
3. Ramírez J, Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. Colombia. Rev Cuba Salud Pública [Revista en Internet]. 2017 [citado 1 Mayo 2019]; 43: 191-203. Disponible en: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0864-34662017000200191&script=sci_arttext&tlng=en
4. Frenk J. La salud de la población.: Hacia una nueva salud pública [Internet]. México: Fondo de Cultura Económica; 2016 [citado 2 Mayo 2019]. 181 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=IV-DAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT34&dq=Determinantes+de+la+salud+&ots=ysGx2Wb2hs&sig=-p7GHTztLYK0h2jiz57AqJZ46eM#v=onepage&q=Determinantes%20de%20la%20salud&f=false>
5. Berenguer M, Pérez A, Dávila M, Sánchez I. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. MEDISAN [Revista en Internet]. 2017 [citado 4 Mayo 2019]; 21(1): 61-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008

6. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Revista en Internet]. 2016 [citado 3 Mayo 2019]; 81(3): 243-53. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000300012&script=sci_arttext
7. Organización Panamericana de la Salud. La salud de los adolescentes y jóvenes en las Américas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017. [Citado 3 de Mayo de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t es=la-salud-de-los-adolescentes
8. Rodríguez Á, Páez R, Altamirano E, Paguay F, Rodríguez J, Calero S. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. Rev Cuba Educ Médica Super [Revista en Internet]. 2017 [citado 3 Mayo 2019]; 31(4): 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81776>
9. Flores M, Gonzales G, Vega M. Problemas de salud en los adolescentes: Una perspectiva socioepidemiológica. México: Editorial Universitaria; 2015. [Citado 5 Mayo 2019] 132 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id= b3JBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=salud+de+los+adolescentes&hl=es-#v=onepage&q=salud%20de%20los%20adolescentes&f=false>
10. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [Citado 3 Mayo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
11. Urbina M, Jasso L, Schiavon R, Lozano R, Finkelman J. La transición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud. Gac Médica México [Revista en Internet]. 2017 [citado 5 Mayo 2019]; 153(6): 697-730. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi->

[bin/new/resumenI.cgi?IDREVISTA=16&IDARTICULO=76219&IDPUBLICACION=7380](http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDREVISTA=16&IDARTICULO=76219&IDPUBLICACION=7380)

12. UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas. [Internet]. Perú: UNICEF; 2016 [citado 8 Mayo 2019]. Ministerio de Educación [aprox. 13 pantallas]. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/4606>
13. Instituto Nacional de Estadística. Características sociodemográficas de niños, niñas y adolescentes que trabajan [Internet]. Perú: INEI; 2015. [citado 5 Mayo 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=adolescentes>
14. Becerra F, Mújica O. Equidad en salud para el desarrollo sostenible. Rev Salud Pública Nutr [Revista en Internet]. 2016 [citado 5 Mayo 2019]; 15(1): 16-26. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=67788>
15. Zavaleta C. Equidad y salud bucal. Rev Estomatológica Hered [Revista en Internet]. 2015 [citado 5 Mayo 2019]; 25(2): 85-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200001
16. Ministerio de Educación UGEL (Unidades de Gestión educativa). Piura; Perú. Reseña y datos de la I.E. Jorge Basadre. Oficina de estadística. Marzo, 2016. Disponible en: <http://www.regionlambayeque.gob.pe/web/tema/detalle/3882?pass=MTc4OQ>
17. Lima M, Guerra M, Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. Nutr. Hosp. [Revista en Internet]. 2015 [citado 9 Mayo 2019]; 32(6): 2838-2847. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001200064

18. Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta-España, 2015. [Tesis Doctoral]. Ceuta: Universidad de Granada; 2015. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
19. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>
20. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>
21. Cortez E. Características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Centro de salud Ignacio Escudero – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3607>
22. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040092>
23. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11124>

24. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. *Ágora Rev Científica* [Revista en Internet]. 2015 [citado 10 Mayo 2019]; 2(1): 71-2. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
25. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud [Internet]. Perú: Universidad ESAN; 2017 [citado 12 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.esan.edu.pe/handle/ESAN/1215>
26. Martell N, Ibarra M, Contreras G, Camacho E. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicol Salud*. 2018 [citado 26 mayo 2019]; 28(1): 15-24. Disponible en: <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2545/4427>
27. Alemañy C, Díaz G, Bacallao J, Ramírez H, Alemañy E. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Revista en Internet]. 2017 [citado 11 Mayo 2019]; 16(3): 454-68. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2017000300015&script=sci_arttext&tlng=en
28. Mendoza L, Claros D, Osorio M, Mendoza L, Peñaranda C, Carrillo J, et al. Epidemiología de la prematuridad y sus determinantes, en una población de mujeres adolescentes y adultas de Colombia. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Revista en Internet]. 2016 [citado 20 mayo 2019]; 81(5): 372-80. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000500005&script=sci_arttext
29. Estévez E, Jiménez T, Ochoa G, Martínez B, Guarinos M, Cava M, et al. Intervención psicoeducativa en el ámbito familiar, social y comunitario Colección: Didáctica y Desarrollo. Ediciones Paraninfo, S.A.; 2016. 270 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=QCdSDQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Intervenci%C3%B3n+psicoeducativa+en+el+%C3%A1mbito+familiar,+social+y+comunitario+Colecci%C3%B3n:+Did%C3%A1ctica+y+Desarrollo&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwifwK3fyvLdAhWhxFkKHV5hDzIQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>

30. Izquierdo T, Sánchez M, López M. Determinantes del entorno familiar en el fomento del hábito lector del alumnado de Educación Primaria. Rev Estud. Sob. Educ. [Revista en Internet]. 2019 [citado 20 mayo 2019]; 36 (): 157 – 179. Disponible en: <http://dadun.unav.edu/handle/10171/56485>
31. Jurado A, Sánchez J. Adolescentes y las nuevas formas de relacionarse en la sociedad del conocimiento. TEXTOS Rev Int Aprendiz Cibersociedad [Revista en Internet]. 15 de junio de 2016 [citado 26 de mayo de 2019]; 18(2): 1-14. Disponible en: <https://journals.epistemopolis.org/index.php/textos/article/view/1146>
32. Morón J, Pérez I, Pedrero E. Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales: En adolescentes y jóvenes. Narcea Ediciones; 2016. 272 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=lang_es&id=0Q3FDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=que+es+la+educacion+en+los+adolescentes&ots=9bm_F_jMer&sig=vJccK3au83ncYEp8JVBbYoB5jB8#v=onepage&q=que%20es%20la%20educacion%20en%20los%20adolescentes&f=false
33. Bezanilla J, Carreon A, Bedolla E, Carillo G. Estudio diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en una institución educativa. Psico Educ Integ [Artículo en Internet] 2018; 3 (2): 1-11 [Citado 10 junio 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Bezanilla/publication/299530508_ESTUDIO_DIAGNOSTICO_DE_FACTORES_DE_RIESGO_PSICOSOCIAL_EN_UNA_INSTITUCION_EDUCATIVA/links/56fd514d08aec6a45b6c6775.pdf
34. Pérez R, Morales A. Prevención del embarazo en adolescentes, un reto para la enfermería comunitaria. Rev Cuba Enferm [Revista en Internet]. 2015 [citado 11 Mayo 2019]; 31(2): 0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000200001
35. Morón J, Pérez I, Pedrero E. Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales: En adolescentes y jóvenes. Narcea Ediciones; 2016. 272 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=lang_es&id=0Q3FDQAAQBAJ&oi=fnd

[&pg=PA7&dq=que+es+la+educacion+en+los+adolescentes&ots=9bm_F_jMer&sig=vJccK3au83ncYEp8JVBbYoB5jB8#v=onepage&q=que%20es%20la%20educacion%20en%20los%20adolescentes&f=false](#)

36. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Servicios de salud [Internet]. [citado 17 junio 2019]. 2016. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
37. Gil F. Tratado de medicina del trabajo [Internet]. Elsevier Health Sciences; 2018. 1104 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=kO1wDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=que+es+el+trabajo++humano&ots=nolZOOQ2CF&sig=z6EnAiwG13t7TZb4FLAuqOtiAAk#v=onepage&q=que%20es%20el%20trabajo%20%20humano&f=false>
38. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2015. [citado 2018 Julio 24]. Available from: ProQuest Ebook Central. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3198455&query=>
39. Torres C. Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Pearson Educación; 2016. 304 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=h4X_eFai59oC&pg=PA57&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjft20zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIWT-AJ#v=onepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false
40. Schiffman L, Kanuk L. Comportamiento del consumidor. Pearson Educación; 2015. 694 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Wqj9hlxqW-IC&pg=PA27&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjft->

[20zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIMjAC#v=onepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&pg=PA91&dq=investigacion%20cuantitativa&f=false)

41. Naghy M. Metodología de la investigación. Editorial Limusa; 2017. 532 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=ZEJ7-0hmvhwC&pg=PA91&dq=investigacion+descriptiva&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjFwuLF3d_eAhUPzlkKHZozCqEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=investigacion%20descriptiva&f=false
42. Moreno M. Introducción a la Metodología de la investigación educativa. Editorial Progreso; 2015. 274 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=15t_h9QddksC&pg=PA128&dq=investigacion+descriptiva&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjFwuLF3d_eAhUPzlkKHZozCqEQ6AEISzAG#v=onepage&q=investigacion%20descriptiva&f=false
43. Benlloch I, Campos A. Sexo sexualidad y Bioética. Univ Pontificia Comillas; 2015. 308 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=JodEffB9nBoC&pg=PA21&dq=sexo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwikr5eU6ajmAhVOHrkGHXTtDTYQ6AEIWTAH#v=onepage&q=sexo&f=false>
44. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit. abril de 2018; 17(2): 87-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
45. Rodríguez S. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. Sociológica México. agosto de 2016; 31(88): 167-200. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167

46. Sen A. La desigualdad económica. Fondo de Cultura Económica; 2016. 294 p. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=KvQyDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=que+es+ingreso+economico+&ots=Vn8Md5BXaN&sig=3oGvfc5y07Gp3R2a5LZQ_0GcbvI#v=onepage&q&f=false
47. González E. Competencias académicas de los egresados universitarios y su predicción de ocupación laboral. Rev Iberoam Las Cienc Soc Humanísticas. 2016; 5(10): 75-92. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-iberoamericana-de-las-ciencias-sociales-y-humanisticas/articulo/competencias-academicas-de-los-egresados-universitarios-y-su-prediccion-de-ocupacion-laboral>
48. Adler V, Vera F, Wainer L, Roquero P, Poskus M, Valenzuela L, et al. Vivienda ¿Qué viene?: De pensar la unidad a construir la ciudad. Banco Interamericano de Desarrollo; 2018. 574 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9M6NDwAAQBAJ&pg=PA493&dq=vivienda&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwitsfOaoqnmAhW8IbkGHaMsCdUQ6AEIMDAB#v=onepage&q=vivienda&f=false>
49. Márquez J, Celis C. Hábitos y estilos de vida saludables en la edad escolar. Wanceulen S.L.; 2016. 37 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=u2x0DQAAQBAJ&pg=PA9&dq=estilos+de+vida&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjJmbnipKnmAhUuE7kGHdZOAHoQ6AEIJzAA#v=onepage&q=estilos%20de%20vida&f=false>
50. Abellán G, Torres J, Rabanales J, López J, Valdez C. Alimentación saludable y autopercepción de salud. Aten Primaria. 1 de octubre de 2016; 48(8): 535-42. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716000238>
51. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación. Ediciones ENI; 2016. 450 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=frontcover&dq=redes+>

[sociales&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwissIrPsKnmAhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=redes%20sociales&f=false](#)

52. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública México. abril de 2015; 57(2): 180-6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
53. Galicia L, Balderrama J, Edel N. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apert Guadalaj Jal. 2017;9(2):42-53. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-61802017000300042&script=sci_abstract&tlng=en
54. Comité Institucional de Ética. Código de ética para la investigación. CEI [Sede Web]. 2019. [30 de Noviembre del 2019]; 002: 7 pág. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
55. León A. Determinantes de la salud del Adolescente de la institución educativa Enrique López Albújar - Piura, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043383>
56. Escobar S. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Sechura-Sechura,2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13699>

57. López A. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría N°18 del asentamiento humano 9 de Octubre - Sullana, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038494>
58. Heidari S, Babor T, Castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Gac Sanit. 1 de marzo de 2019 [citado 5 mayo 2019];33(2):203-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300748>
59. Núñez J. Geriatria desde el principio. Editorial Glosa, S.L.; 2015. 547 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=pN0FRaKtPz8C&pg=PA60&dq=que+es+la+edad+biologica&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiX4J3P9rLbAhXytlkKHT-LCJ8Q6AEIJAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20edad%20biologica&f=false>
60. EUSTAT. Régimen de tenencia de la vivienda [Internet]. 2016. [citado 2 de mayo de 2018]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
61. Menchú M, Santizo M. Propuesta de indicadores para la vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN). Publ INCAP PCE-073 Guatem INCAPOPSOMS. 2014; Disponible en: <http://santic.rds.hn/wp-content/uploads/2014/06/Propuesta-de-indicadores-para-la-vigilancia-de-la-SAN.-Guatemala-2002.pdf>
62. Suero J. Ética profesional en ciencias humanas y sociales. Huerga Y Fierro Editores; 2015. 226 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=nihRDQ4WHeoC&pg=PA16&dq=%22ocupaci%C3%B3n%20laboral%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi1zPurwbXbAhWys1kKHZ5BCjEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22ocupaci%C3%B3n%20laboral%22&f=false>

63. Yamunaque N. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas -Piura, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038190>
64. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemòn Saldarriaga Montejo - Piura, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039486>
65. Wiesenfeld E. La vivienda: su evaluación desde la psicología ambiental. CDCH UCV; 2017. 316 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Yh85h-o9BG4C&pg=PA64&dq=%22Tipos%20de%20vivienda%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiwhY-us7XbAhXmx1kKHTmgDdUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22Tipos%20de%20vivienda%22&f=false>
66. Comité de los derechos del Niño. Observación General No 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. N U. 2015. Disponible en: <https://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/201406/NRC%20IFRC%20Security%20of%20tenure%20report%20SPANISH.PDF>
67. Tarragó J, Sánchez B, Álvarez M, Cantos G, Loor A, Reyes F. Materiales de la Construcción. Vol. 24. 3Ciencias; 2018. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=hnRJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=materiales+de+construcci%C3%B2n+tarrajo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiw2uWzyLXbAhWRrVkkHejsA9YQ6AEIKTAA#v=onepage&q=materiales%20de%20construcci%C3%B2n%20tarrajo&f=false>
68. Orus F. Materiales de construcción. 2017; Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=RdR1F6yIOLcC&pg=PA93&dq=Orus+Asso+F.+Materiales+de+construcci%C3%B3n.+1958;&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjd->

[CDx7XbAhWjq1kKHQMJBe8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=Orus%20Asso%20F.%20Materiales%20de%20construcci%C3%B3n.%201958%3B&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=CDx7XbAhWjq1kKHQMJBe8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=Orus%20Asso%20F.%20Materiales%20de%20construcci%C3%B3n.%201958%3B&f=false)

69. Barreto M, Benítez M, Puntel M. Vivienda social y estrategias de sobrevivencia: Soluciones adecuadas a partir de un estudio de caso (Resistencia, Argentina, 2015). Rev INVI. agosto de 2015; 30 (84) :19-57. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-83582015000200002&script=sci_arttext
70. Molina R, Castañeda D, Rangel H, Camargo A. Fuentes de abastecimiento de agua para consumo humano: Análisis de tendencia de variables para consolidar mapas de riesgo - El caso de los municipios ribereños del departamento del Atlántico. Universidad del Norte; 2015. 190 p. Disponible: <https://books.google.com.pe/books?id=6BnSCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=abastecimiento+de+agua&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwixwr7A1bXbAhUDk1kKHWF0DrIQ6AEIJzAA#v=onepage&q=abastecimiento%20de%20agua&f=false>
71. Alva R, Morales P. Salud Pública y medicina preventiva. Manual Moderno; 2017. 378 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yLJZDwAAQBAJ&pg=PT161&dq=eliminaci%C3%B2n+de+excretas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU8rek2rXbAhWJm1kKHZPnAHIQ6AEIRDAG#v=onepage&q=eliminaci%C3%B2n%20de%20excretas&f=false>
72. Nations U. Principios Y Recomendaciones Para Los Censos de Población Y Habitación: Revisión 2. United Nations Publications; 2016. 452 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=tCYgLoBRVI8C&pg=PA221&dq=combustible+para+cocinar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjlxFTI9bXbAhWNR1kKHZadA3cQ6AEILDAB#v=onepage&q=combustible%20para%20cocinar&f=false>
73. González F. Sistemas de energía eléctrica. Editorial Paraninfo; 2014. 383 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=wZoyiFKf5IkC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Gonz%C3%A1lez+FB.+Sistemas+de+energ%C3%ADa+el%C3%A9ctrica.+&ots=>

[Obpnbcpldo&sig=OCtlGEPwNLD85YViRZ5gHdXx1tg#v=onepage&q=Gonz%C3%A1lez%20FB.%20Sistemas%20de%20energ%C3%ADa%20el%C3%A9ctrica.&f=false](http://obpnbcpldo&sig=OCtlGEPwNLD85YViRZ5gHdXx1tg#v=onepage&q=Gonz%C3%A1lez%20FB.%20Sistemas%20de%20energ%C3%ADa%20el%C3%A9ctrica.&f=false)

74. Ortiz M. Determinantes de la salud de los adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037473>
75. Martínez N. Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero -Piura, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040115>
76. Castaño J, Páez M, Pinzón J, Rojo E, Sánchez G, Torres J, et al. Estudio descriptivo sobre Tabaquismo en la Comunidad Estudiantil de la Universidad de Manizales. 2017. Rev Fac Med. diciembre de 2018; 56(4): 302-17. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112008000400003
77. Ordoñez M, Muñoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Liberabit. 2018; 14(14): 49-61. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100007
78. Torre J. Pediatría accesible: guía para el cuidado del niño. Siglo XXI; 2016. 580 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI+%3B+1998.+580+p.+&ots=w-MBWCEJdn&sig=t5BRB3R_hOT2QkLRKozTZEfnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false

79. Técnicas Y Procedimientos Del Auxiliar Geriátrico Ebook. MAD-Eduforma; 2015. 102 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=HaJXvJVwzScC&pg=PA51&lpg=PA51&dq=tecnicas+y+procedimientos+del+auxilio+geriatrico+ebook&source=bl&ots=81JcnNvD0g&sig=7IeWcm_7gEC7IEOaqhf7SpoTRZQ&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjikZ-19bfbAhUCrIkKHTBOBOoQ6AEIKTAA#v=onepage&q=higiene%20personal&f=false
80. Álvarez M. Semiología Médica. Ed. Médica Panamericana; 2014. 1636 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=22ALNKLpNMcC&pg=PA153&dq=examen+medico&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj7wZKL9-eAhXkwVkkHYs5C8IQ6AEISTAG#v=onepage&q=examen%20medico&f=false>
81. Gallego J, Ibáñez M, Aguilar J, Cangas A, Martínez E, Morillas E. VI Congreso internacional de deporte inclusivo: Salud, desarrollo y bienestar personal. Universidad Almería; 2018. 811 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=WL9QDwAAQBAJ&pg=PA236&dq=actividad+fisica+scielo&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjQ7pjZgfDeAhVPq1kKHZ2uDAgQ6AEIJzAA#v=onepage&q=actividad%20fisica%20scielo&f=false>
82. Ponce C, Turpo K, Salazar C, Viteri L, Carhuancho J, Taype Á. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Rev Cuba Salud Pública. diciembre de 2017; 43(4): 0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400006
83. Salas I. Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana. Diversitas. diciembre de 2018; 4(2): 331-43. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982008000200010
84. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. Ter Psicológica. julio de 2015; 33(2): 117-26. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006

85. Montero A. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Rev Médica Chile. octubre de 2016; 139(10): 1249-52. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001000001
86. Menéndez G, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cuba Obstet Ginecol. septiembre de 2015; 38(3): 333-42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006
87. Izzedin R. Aborto espontáneo. Liberabit. enero de 2014; 18(1): 53-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100007
88. Saux E. Responsabilidad civil contractual y aquiliana. Universidad Nac. del Litoral; 2015. 690 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=3SXMJ26jV8sC&pg=PA578&dq=establecimiento+de+salud&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj2sYih7-_eAhUC1VkkHTfKBNEQ6AEIOzAE#v=onepage&q&f=false
89. Morales C. Alimentación y vida saludable: ¿somos lo que comemos? Univ Pontificia Comillas; 2014. 234 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=LnISMdCtaMcC&pg=PT14&dq=dieta+alimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjd8PaonLnbAhXrpVkkHa9pCVYQ6AEIWTAJ#v=onepage&q&f=false>
90. Hernández A. Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038539>
91. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041080>

92. Marín J, Pastor M, Roig S. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*. 2014; 5(Sup): 349-72. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72709924.pdf>
93. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040092>
94. Tinedo A. Determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Benedicto XVI del Asentamiento Humano Campo Polo I Etapa Sector Norte-Castilla-Piura, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040093>
95. Ballano F, Esteban A. La institución sanitaria (Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente). Editex; 2017. 16 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=je8tDwAAQBAJ&pg=PA140&dq=instituci%C3%B2n+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiE1eLf3rrbAhUJk1kKHTuCAbsQ6AEIJzAA#v=onepage&q=instituci%C3%B2n%20de%20salud&f=false>
96. Solorio C. Seguro social de salud. International Labour Organization; 2016. 184 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=QN6BXUUGq_8C&pg=PA10&dq=seguro+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiN0fLJ57rbAhWOt1kKHchOBkcQ6AEIKjAB#v=onepage&q=seguro%20de%20salud&f=false
97. Acosta L, Burrone M, López M, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enferm Glob*. enero de 2017; 10(21): 0-0. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014

98. Limiñana A, Martínez R. Prevención y tratamiento de la delincuencia: Actividades prácticas. Editorial Club Universitario; 2014. 192 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=fsoJAwAAQBAJ&pg=PA11&dq=que+es+delincuencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiQ5ZOR08DbAhUNm1kKHQ4FDFIQ6AEIYZAK#v=onepage&q=que%20es%20delincuencia&f=false>

ANEXO N°01

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2016				AÑO 2017				AÑO 2019							
		Septiembr e	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Septiembr e	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e
		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 estadísticos																
6	Interpretación de los Resultados																
7	Análisis y discusión de los resultados																
8	Redacción del Informe Final de Investigación																

ANEXO N° 02

**TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE- VEINTISEIS DE OCTUBRE-
PIURA, 2016**

CUADRO DE PRESUPUESTO- BIENES Y SERVICIOS

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
BIENES					
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2 millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapicero	Un.	2	S/1.00	S/2.00
	Lápiz	Un.	4	S/1.00	S/4.00
	Borrador	Un.	4	S/1.00	S/4.00
	Tajador	Un.	4	S/2.00	S/8.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y FASTER	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.00	S/5.00
TOTAL BIENES					S108.00
SERVICIOS					
	Pasajes		30	S/3.00	S/.90.00
	Impresiones	Un.	200	S/0.20	S/.40.00
	Copias	Un.	120	S/0.10	S/.12.00
	Internet		-	S/150.00	S/150.00
	Computadora	Un.	1	S/1,500.00	S/1,500.00
	Anillados		3	S/20.00	S/60.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/1,852.00
PERSONAL					
	Gastos adicionales del estudiante			S/100.00	S/100.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO					S/2,060



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N°3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino [] Femenino []

2. Edad:

- Adolescencia Temprana (De 12 a 14 años 11 meses 29 días) []
- Adolescencia Tardía (De 15 a 17 11 meses 29 días) []

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción []
- Inicial/Primaria []
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta []
- Superior completa / Superior incompleta []

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción []
- Inicial/Primaria []
- Secundaria Completa /Incompleta []
- Superior completa/incompleta []
- Superior no universitaria completa/incompleta []

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2 Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

- Tierra []
- Entablado []
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos []
- Láminas asfálticas []
- Parquet []

6.4. Material del techo:

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

6.6. Material de las paredes:

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

6.7. Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

- Diariamente []
- 3 veces a la semana []
- No se baña []

18. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

- Si []
- No []

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

- Camina []
- Deporte []
- Gimnasia []
- No realizo []

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar []
- Comer demasiado []
- Pérdida de control para comer []
- Vómitos autoinducidos []
- Ingesta de alimentos: diuréticos, laxantes, pastillas []
- Restricción en la conducta: ayuno, dieta, ejercicios []
- No presento []

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

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
	N	%	n	%	N	%	n	%	N
Frutas									
Carne									
Huevos									
Pescado									
Fideos									
Pan, cereales									
Verduras, hortalizas									
Legumbres									
Embutidos									
Lácteos									
Dulces									
Refrescos con azúcar									
Otras									
Total									

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones:

- El programa beca 18 ()
- Programa de alimentación escolar ()
- Programa de cooperación 2012-2016 sanidad ()
- Comedores populares ()
- No recibo ()

V. DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO

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

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

33. El motivo de consulta por el que acude a un establecimiento de salud:

- Antes de iniciar la practica []
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos []
- Mareos, dolores o acné []
- Cambios en los hábitos del sueño y alimentación []
- Trastornos en el habito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas []

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD []
- SIS-MINSA []
- SANIDAD []

- Otros []

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

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

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

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

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

Si [] No []

Muchas gracias, por su colaboración.



ANEXO N°4

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población= 1073 DE COMUNIDAD DE ESTUDIO

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1073)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1073-1)}$$

$$n = 262$$

ANEXO N° 05

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 de los Adolescentes** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (43).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 1**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud del Adolescente.**

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

14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

TABLA 2

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

N ^o	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n ^o de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3 · 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3 · 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6 · 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6 · 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6 · 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6 · 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 · 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
6 · 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0
1 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1, 00 0

17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento																0,998

ANEXO N° 06

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								

P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								

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

Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								

P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								

P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°07

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE- VEINTISEIS DE OCTUBRE,
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 informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO N°8



REGIONAL DE EDUCACIÓN PIURA
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PIURA



I.E. JORGE BASADRE



"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

BREVE RESEÑA HISTORICA DE LA I.E. JORGE BASADRE –PIURA

Nuestro Centro del saber remonta su creación a la década de los sesenta en el distrito de frías (Provincia de Ayabaca- Departamento de Piura), con el nombre de INIF N° 37.

En 1963 fue racionalizado, estableciéndose en la ciudad de Piura, en el año 1964 en ambientes del C. N. "San Miguel ". Posteriormente se reinstalo en el edificio Eugenio Pérez (Calle Lima –Huancavelica), para luego ubicarse en tres locales diferentes . Entre 1967 y 1968 se empieza la construcción de los ambientes de su actual ubicación ocupándose definitivamente en 1970.

En 1972 se convirtió en Centro Base. En 1973 dio apertura a su Nivel Primario.

En 1980 desaparecen los Colegios Técnicos y aparecen los Colegios con variante técnica , dejando de ser INIF . Adoptando el nombre de Colegio Nacional "Jorge Basadre", el 17 de diciembre de 1980 con R.D. 03267.

En 1982 empieza a funcionar el Turno Nocturno.

A partir del año 2008 se ha oficializado para todos los estudiantes de 3° Grado del Nivel Secundario , en el Área de Educación para el Trabajo las especialidades de confecciones, tejidos , juguetería , construcciones metálicas, carpintería de la madera, operador y mantenimiento de computadoras , equipos electrónicos de consumo .

La I.E. "Jorge Basadre" tiene 52 años de creación y ha sido ganadora de muchos proyectos como : SEGURIDAD VIAL , PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL , asimismo fue PILOTO DE AUTOEVALUACION Y ACREDITACION PILOTO EN PRUEBA PISA 2015 y cuenta con los Programas de Soporte Pedagógico en el Nivel Primario , Fortalecimiento de Educación Física en Primaria y Secundaria y QALIWARMA .

Así mismo es coordinadora de las Escuelas Asociadas a la UNESCO en el ámbito regional de Piura. En la disciplina deportiva anualmente siempre ocupa los primeros lugares como Campeón o Subcampeón Regional en Vóley y Fútbol.

En lo académico , nuestros estudiantes han logrado ganar en diferentes concursos a nivel local, regional y representatividad a nivel nacional, con lo cual demostramos la excelencia , calidad y servicio educativo que se brinda e imparte en esta Casa de Estudios , orgullo del Distrito 26 de Octubre y de nuestra institución .

En el presente año escolar 2016 se cumplió 52 Años de vida institucional al servicio de la comunidad del Distrito 26 de Octubre , asimismo se apertura la especialidad de Cocina y repostería para los estudiantes del Tercer Grado de Secundaria.

En la actualidad nuestra institución educativa cuenta con los niveles de Primaria 953 estudiantes y Secundaria 1080 alumnos, siendo nuestra población 2033 (hombres y mujeres) cuenta con 112 trabajadores (Directivos, Jerárquicos, Docentes , Auxiliares de Educación y Administrativos); siendo su actual Director (e) Mg. Manuel J. Córdova Pintado, Sub Director de Formación General Mg. Ramiro Patiño Ramírez y Sub Directora del Nivel Primaria Prof. Santos María Patiño Ramírez.


DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION - PIURA
Mg. Manuel J. Córdova Pintado
DIRECTOR
I.E. JORGE BASADRE - PIURA

ANEXO N°9

SOLICITUD:

REGIONAL REGIONAL DE EDUCACION	
INSTITUCION EDUCATIVA "JORGE BASADRE"	
AV. GRAU 2900 - PIURA	
EXP N°	J284
FECHA:	08.08.16
TOLIC:	01
FIRMA:	

“AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU”

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

SR. DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JORGE BASADRE” –
PIURA

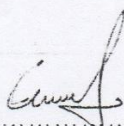
YO: MARICARMEN FABIOLA BERMEO CÓRDOVA, identificada con DNI:
73148481, domiciliada en AA.HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU– Castilla,
estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica “LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE” – Filial Piura. A Ud. Debidamente expongo:

- Que, teniendo que realizar un trabajo de investigación: En relación a los Determinantes de la Salud del Adolescente, para determinar el nivel socioeconómico, estilo de vida y redes sociales, y otros; motivo por el cual acudo a su respetable Dirección para solicitar se me conceda el permiso correspondiente para poder realizar dicho trabajo, y cuyas pautas las hare llegar previamente a su Dirección.

Solicito a usted que me conceda el permiso correspondiente para poder realizar el trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a Ud. La atención y aprobación a mi solicitud.



MARICARMEN FABIOLA BERMEO CÓRDOVA

DNI 73148481

Piura, 08 de Agosto del 2016

ANEXO N°10

ESTADISTICA DE ALUMNOS MATRICULADOS
NIVEL SECUNDARIO
03 agosto -2016

GRADO	SECCION	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	TUTOR
PRIMERO	A	27	10	37	JUANA DE LOS M. MIMBELA DURAND
	B	23	15	38	ANGEL FIGUEROA FLORES
	C	27	10	37	CARLOS O. RAYMUNDO CHIRA
	D	22	14	36	NELLY MANOSALVA TELLO
	E	22	14	36	
	F	21	13	34	
	G	22	10	32	FERNANDO CARRASCO CALLE
TOTAL		164	86	250	
SEGUNDO	A	21	16	37	MERCEDES VERA GUERRERO
	B	21	14	35	JOHYS ONTANEDA ABAD
	C	25	13	38	KELITA VILLEGAS YAHUANA
	D	26	12	38	FREDY FELIX CALLE
	E	25	11	36	YENY CASTRO VITE
	F	23	14	37	MARIA E. VILLEGAS GUTIERREZ
TOTAL		141	80	221	
TERCERO	A	20	17	37	SOLEDAD VILCHEZ RAMIREZ
	B	30	7	37	BENJAMIN GARCES MONTALBAN
	C	12	28	40	CARLOS LEON VILLALTA
	D	20	19	39	TOMAS VASQUEZ FERNANDEZ
	E	28	09	37	ELIANA NEIRA RETO
	F	24	12	36	CARLOS CASTILLO SANDOVAL
TOTAL		134	92	226	
CUARTO	A	17	11	28	DAVID SOLANO CALLE
	B	19	08	27	ARMANDO COVEÑAS CHERO
	C	14	18	32	CESAR VILCHEZ YOVERA
	D	18	11	29	JOSE GIRON URBINA
	E	14	14	28	TEODOSIO BAYONA QUIROGA
	F	13	12	25	GIOVANA PINTADO AGURTO
TOTAL		95	74	169	
QUINTO	A	18	16	34	DANTE BERMEO CORDOVA
	B	16	18 ^a	34	MONICA RIVAS SAAVEDRA
	C	14	19	33	FRANCISCO VALDIVIEZO RODRIGUEZ
	D	20	13	33	ARTURO IPANAQUE SOSA
	E	20	19	39	ROXANA RAMOS PALOMINO
	F	20	14	34	RAMOS GUTIERREZ CRUZ
TOTAL		108	99	207	
TOTAL GRAL.		642	431	1073	