



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
DEL 2º GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE,
2018**

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

AUTOR

SEGURA FLORES, ANTONY KRIS

ORCID: 0000-0003-4696-1117

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE-PERÚ

2020

HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

SEGURA FLORES, ANTONY KRIS

ORCID: 0000-0003-4696-1117

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

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA. PRESIDENTE

ORCID: 0000-0002-4779-0113

GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA. MIEMBRO

ORCID: 0000-0003-4213-0682

ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO. MIEMBRO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

DEDICATORIA

Primeramente, se la dedico con todo mi amor y cariño.

A ti mi DIOS que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa.

A mis padres pilares fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional, sus consejos por cumplir el rol más grande y valioso que son mis padres a quien quiero mucho y es por ustedes que saldré adelante, gracias a mi tía Nilda Karen, que me apoya y confía en mi por brindarme el cariño como una madre, mis hermanos, mis abuelitos Carmen Castro y Luis Guillermo Segura por su apoyo por darme ánimos en los momentos difíciles, los quiero mucho, que sería mi vida sin ti abuelita te amo mucho.

En el camino encuentras personas que iluminan tu vida, que con su apoyo alcanzas de mejor manera tus metas, a través de sus consejos, de su amor, y paciencia me ayudo a concluir esta meta, para ti mi amor Aracely Tello te amo mucho.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino. A la gloriosa Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por brindar la facilidad de educar y promocionar una educación profesional.

Dicen que la mejor herencia que nos pueden dejar los padres son los estudios, sin embargo, no creo que sea el único legado del cual yo particularmente me siento muy agradecido, mis padres me han permitido trazar mi camino y caminar con mis propios pies. Ellos son mis pilares de la vida, les dedico este trabajo de investigación. Gracias totales.

A mi asesora y doctora Ruth Cotos por su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigador.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo un objetivo general, en describir los determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. Es de tipo cuantitativo. La muestra está conformada por 100 adolescentes a quienes se le aplicó un instrumento: determinantes de la salud, usando la técnica de la entrevista y la observación. Además, los datos van a ser procesados en una base de datos de Microsoft, Excel para después ser exportados a una base de datos en el programa PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Se van a exponer los datos en tablas sencillas y de doble entrada después llevar a cabo sus propios gráficos, obteniéndose los respectivos resultados: En los determinantes biosocioeconómico de los adolescentes, más de la mitad son de sexo femenino y la edad del adolescente es de 15 a 17 años. Sobre los determinantes de estilo de vida de los adolescentes, más de la mitad no fuma, en las dos últimas semanas, la mayoría no presentó daño a su salud por alguna violencia por agresión, casi la totalidad no tiene problemas, no ha pensado quitarse la vida, más de la mitad el tiempo que acude a un establecimiento de salud es varias veces durante el año, Sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes, la mayoría no recibe algún apoyo social natural, motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud más de la mitad fue por Infecciones.

Palabras clave: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The present research work had a general objective, in describing the determinants of health in adolescents of the 2nd grade of Secondary of the educational institution Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. It is of a quantitative type. The sample is made up of 100 adolescents to whom an instrument was applied: health determinants, using the interview and observation technique. In addition, the data will be processed in a Microsoft database, Excel, and then exported to a database in the PASW Statistics version 18.0 program, for their respective processing. The data will be exposed in simple and double entry tables after carrying out their own graphs, obtaining the respective results: In the bio-economic determinants of adolescents, more than half are female and the adolescent's age is 15 to 17 years. Regarding the lifestyle determinants of adolescents, more than half did not smoke, in the last two weeks, the majority did not present damage to their health due to violence due to aggression, almost all of them did not have problems, they had not thought of taking off their life, more than half the time they go to a health facility is several times during the year, On determinants of social and community networks of adolescents, most do not receive any natural social support, reason for consultation why they go to a health facility more than half was due to infections.

Key word: Determinants, adolescents, health.

ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTO).....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	12
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Diseño de la investigación.....	17
3.2 Universo y muestra.....	17
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis de datos.....	34
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos.....	37
IV. RESULTADO.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de Resultados.....	49
V. CONCLUSIONES.....	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....38

TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVENCIA EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....39

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....42

TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....117

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVENCIA EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....120

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....126

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL 2° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....132

I. INTRODUCCIÓN:

La coyuntura de salud de cada persona en su entorno, o lo que lo rodea, está en un estado de emergencia por diferentes vulnerabilidades que presenta, estos factores pueden estar en su estilo de vida de cada individuo ya sea en lo biológico, social y físico ya que no solo se centra en las enfermedades que puedan afectar la salud, se basa al derecho del individuo con el fin de dar una intervención de otros sectores de la salud (1).

Según la OMS los problemas más vulnerables que tiene los adolescentes son el consumo de tabaco las infecciones de transmisión sexual entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio son los problemas de muerte más principales que tiene el adolescente ya que en esta etapa están más vulnerables a contraer muchas enfermedades por el estilo de vida que tiene por ello es importante fomentar estrategia de sesiones educativas para ampliarlos más sus conocimientos (2).

En América Latina y el Caribe se registró una tasa de 66,5 de embarazos en adolescente por cada 1000 niñas en una cierta edad de 15 y 19 años y es superada por África Subsahariana. La Organización de las Naciones Unidas nos indica que en el Fondo de la Población estima un 15 % de todos los embarazos de cada año, dicha región ocurre en los adolescentes menores de 20 años, Así mismo dos millones de recién nacidos nacen de madres de 15 y 19 años de edad (3).

Por otra parte, esta Problemática de salud, no es ajeno en el distrito de Chimbote, Esta problemática se da más en zonas urbana ya que cuenta con un número de 88, 450 de pobladores siendo una población extensa en comparación a los demás sectores y el incremento de embarazos en adolescente que se notifican. Por lo tanto, los adolescente y familias deben desarrollar prácticas promocionales

preventiva, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto, además de la secuela psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de las/los jóvenes (4).

En el año 2012, los casos registrados por obesidad y otros tipos de hiper alimentación en consulta externa fue de 29 mil 994; de los cuales 19 mil 615 casos (65,4%) de adolescentes con obesidad lo conforman las mujeres y el 34,6% son hombres. También se puede mencionar que el sobrepeso es una de las principales causas de obesidad en los adolescentes, sabiendo que el 57,9% de ellos están siendo afectados por esta enfermedad (5).

Salud Sexual y reproductiva, en el año 2010, el 19,7% de los estudiantes de secundaria refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida. Entre estos estudiantes, 46,7% tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años. Estos porcentajes son más altos entre los varones 28,3% han tenido relaciones sexuales y de ellos 50,9% antes daños, que entre las mujeres 11,1% han tenido relaciones sexuales y 36,1% antes de los 14 años. El período 1986-2015, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) se ha reducido en 37,5% en las mujeres jóvenes de 20 a 24 años y en 40,7% en las de 25 a 29 años de edad, mientras que en las mujeres de 15 a 19 años solo se redujo en 17,7%. El período 2000-2015 el porcentaje de mujeres que inicio su vida sexual antes de los 15 años de edad se incrementó de 5,1% a 6,9% (6).

Los factores de los estilos de vida ya sea social biológico y ambientales de los determinantes de salud de los individuos se dividen en diferentes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos. Y los de responsabilidad del

sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud son: Aquellos relacionados con los estilos de vida, Los llamados factores ambientales, Los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población (7).

La Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud acepta que el estilo de vida depende no solo del acceso a servicios de calidad si no de diferentes factores causales concatenados, nos indica que los determinantes estén asociado al tipo de empleo, relaciones en su entorno social y la disposición de recursos, ya que busca mejorar la salud y bienestar del individuo para promover el desarrollo y poder llegar a la meta de la salud en general ya que se basa a las condiciones de vida en donde la población se vea visible y tenga una rápida atención ya sea sanitaria, educación, condiciones de trabajo alimentación y tiempo libre para que su estilo de vida progrese en las condiciones de vida en su ámbito que constituye los determinantes de salud del individuo (8).

Equidad es la virtud de lo justo, definen las condiciones de vida y el ejercicio y diferencias de poder entre los grupos sociales, de que cada uno reciba lo que le corresponde la perspectiva de los derechos y valores, los determinantes sociales y económicos (9).

Inequidad tiene dimensiones éticas y morales, y se refiere a diferencias que son innecesarias y evitables, se consideras arbitrarias e injustas. Para poder decir que una situación es inequitativa, la causa debe ser examinada y juzgada como injusta, dentro del contexto de lo que sucede en el resto de la sociedad (10).

Desigualdad es cómo se distribuyen los activos, el bienestar y también los ingresos entre la población, podemos recalcar que la desigualdad es la variación de los estándares de vida de la población que está o no en pobreza (11).

Frente a esta problemática no es ajeno a esta investigación los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018, así mismo los adolescente están expuesto a muchos factores de riesgo debido a su etapa de vida en su institución educativa, sus salones son amplias sus baños siempre paran limpio, cuenta con dos patios grandes, tiene un plantel de dos pisos, es un colegio con dos vía de salida e ingreso y cuenta con muchos adolescentes.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación, se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018?

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida en la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Este presente trabajo de investigación nos será útil para los en adolescentes del 2º grado de Secundaria poder disminuir los factores de riesgo de salud que están expuestos. Es de suma importancia para las autoridades regionales de las direcciones de salud porque los resultados del estudio realizado contribuirán a incentivar a mejorar sus conductas promotoras. Así mismo contribuirá con la prevención y control de los problemas sanitarios, y así proteger la salud de los niños de muchos factores de riesgo y puedan tener una vida saludable.

En la presente investigación realizada en los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018, se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, en los determinantes biosocioeconómico: más de la mitad son de sexo femenino y la edad del adolescente es de 15 a 17 años, la totalidad el grado de instrucción del adolescente tienen secundaria completa, menos de la mitad el grado de instrucción de las madres es de secundaria incompleta/completa, tienen ingreso económico de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, ocupación del feje de familia es de trabajo estable, más de la mitad el tipo de vivienda es unifamiliar, la tendencia de vivienda es propia,

menos de la mitad el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el material del piso es vinílicos o sin vinílicos, más de la mitad el material de las paredes es noble ladrillo y cemento, número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros.

En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad no fuma actualmente, menos de la mitad ocasionalmente horas, consume bebidas alcohólicas, su número de horas que duerme es de 8 a 10 horas, más de la mitad se baña 4 veces a la semana, casi la totalidad si tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad no recibe algún apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado, casi la totalidad no recibe apoyo social de las organizaciones como comedor popular, más de la mitad Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en un centro de salud.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de solo una casilla. La muestra está conformada por 100 adolescentes que estudian en la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, a quienes se le aplicó un instrumento: determinantes de la salud, usando la técnica de la entrevista y la observación. Para la recolección de datos se coordinó con la institución y padres, para la disponibilidad, tiempo y fecha de aplicación del instrumento, previo consentimiento informado. La aplicación del instrumento duro aproximadamente 30 minutos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la Investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontró los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

A nivel internacional:

Quimbayo L, Fandiño V, Jaimes M, (12). En su investigación titulada “Determinantes de salud de los adolescentes. Colombia, 2013”. Tuvo como objetivo caracterizar las condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo de madres adolescentes en la Localidad de Suba. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo. Concluyeron que el papel de la enfermera debe estar centrado en los diferentes campos de ejercicio: asistencial comunitario e investigativo, con el fin de que contribuyan al mejoramiento del bienestar de las madres adolescentes, estos papeles se pueden ejecutar desde los Determinantes Sociales de Salud Intermedios en los que se hace necesaria la intervención del campo de salud, tanto preventivo como en tratamiento y rehabilitación.

Luparello R, (13). En su investigación titulada “Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas. Córdoba, 2014”. Tuvo como objetivo en reconocer los tipos de determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas. El tipo de estudio es descriptivo. En los Resultados, el 80 % de los embarazos no fueron planificados, 90%

ocurrió en la adolescencia tardía, 56 % inició sus relaciones sexuales precozmente. Concluyo alta incidencia de embarazos no planificados y en edades tempranas, falta de información-educación en salud sexual y reproductiva. Las acciones intersectoriales e interdisciplinarias podrían incidir positivamente en la prevención y resolución de esta problemática.

Lavielle P, Pineda V, Jáuregui O, Castillo M, (14). En su investigación titulada “Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. México, 2014”. Tuvo como objetivo Determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física en adolescente. El tipo de estudio es transversal. En los resultados obtenidos fueron encuestados 932 adolescentes con buena salud fueron más activos (36,1 % vs. 27 %) y menos sedentarios (49,3 % vs. 59,4 %) que aquellos que reportaron un estado poco saludable. Concluyeron que las conductas sedentarias y la falta de actividad física están más determinadas por factores sociodemográficos. Estas conductas tienen influencia en la salud de los adolescentes.

A nivel nacional:

Paredes E, Chávez L, (15). En su investigación titulada “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes. Iquitos, 2015”. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud, conductas sexuales de riesgo en adolescentes. El tipo de esta investigación es

descriptivo. Concluyeron que las características demográficas identificadas en los adolescentes, fueron que: 46,3% tenían edad entre 10 a 13 años, 56,7% corresponden al sexo femenino y 95,5% respecto a la ocupación ha referido que solamente estudia. El nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes, es: 50,7% con nivel de conocimiento medio, seguido de 25,4% con nivel de conocimiento alto y 23,9% con nivel de conocimientos deficientes.

Alca R, (16). En su investigación titulada “Factores Asociados a la capacidad de resiliencia en adolescentes. Puno 2014”. Tuvo como objetivo determinar los factores familiares, escolares y comunitarios que se asocian a la capacidad de resiliencia en estudiantes. El tipo de esta investigación es descriptivo transversal. Concluyo que más de la mitad de adolescentes pertenece a la etapa de la adolescencia media comprendida entre los 14 a 16 años, y tienen capacidad de resiliencia alta, cerca de la mitad de los adolescentes pertenecen a la familia nuclear biparental, más de la mitad de adolescentes es disciplinado de manera correcta, según la percepción de los adolescentes más de la mitad tienen una buena comunicación entre vecinos, refieren que no existen problemas psicosociales en su barrio, y casi la mitad pertenecen a algún grupo juvenil.

Chau C, Vilela P, (17). En su investigación titulada “Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Lima 2017”. Tuvo como objetivo identificar las variables psicológicas que predicen la salud mental en una muestra de

1,024 estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. El tipo de esta investigación es descriptivo. Concluyeron que fueron de ambos sexos (37,7% varones y 62,3% mujeres), cuyas edades fluctuaron entre 17 y 28 años con promedio de 20,56 (DE= 2,02). El 50,8% pertenecían a una universidad privada de Lima (n=520) y el 49,2% a una universidad pública de Huánuco.

A nivel Local:

Príncipe C, (18). En su investigación Titulada “Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública. Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo analizar la relación entre las variables de salud mental y riesgo suicida en adolescente. El tipo de estudio es descriptivo. Concluyo que el 81,2% de los adolescentes evaluados no registra la presencia de psicopatología, seguido por un 10,4% con indicadores de sospecha de presencia de psicopatología; finalmente encontramos a un 8,4% que tiene algún indicativo de presencia de psicopatología. En función a la variable de riesgo suicida, el 20,9% de los adolescentes evaluados presenta un nivel alto de riesgo suicida o tendencia al riesgo suicidio, seguido por un 70,1% que no presenta riesgo suicida; finalmente encontramos a un 9% que presenta riesgo suicida.

Carrillo E, Solís N, (19). En su investigación Titulada “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de las comunidades upis belén y belén. Chimbote, 2012”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos y las actitudes sexuales de adolescentes

de 14 a 19 años. El tipo de estudio fue de tipo cuantitativo-descriptivo. Tuvo como resultados. En actitudes sobre su sexualidad, se demostró que el 63 % pertenece al sexo femenino, y el 37 % al masculino; además, las edades que predominaron fueron del 14 al 16 (59 %). Un grupo de adolescentes (100 %) se consideró heterosexual, además se obtuvo que el 80 % no inició actividad sexual, mientras que el 20 % (de 16 a 17 años) inició actividad sexual. Concluyeron que la mayor parte de adolescentes desconoce su sexualidad y presenta actitudes desfavorables para tener una vida sexual responsable y segura.

Bonifacio Y, Chávez E, (20). En su investigación titulada “Riesgo sexual y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria. Institución Educativa Inmaculada de la Merced. Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo Conocer el Riesgo Sexual y Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. El tipo de estudio es descriptivo. Concluyeron que La mayoría de los adolescentes 79,1% presentaron Riesgo Sexual Bajo y la minoría 20,9% Riesgo Sexual Alto. O El 51,8% de los adolescentes presentaron, nivel de conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos, el 45,5% nivel de conocimiento medio y el 2,7% nivel de conocimiento alto.

2.2 Base teórica y conceptuales de la investigación:

El emprendimiento se basa en un procedimiento de exploración que sugiere que los determinantes tengan una base primordial en la salud de Mark Lalonde, Dahlgren y Whitehead, para proyectar los principales determinantes de la salud. Este procedimiento nos ayuda para tener una mejor aclaración de los procesos sociales que está sucediendo en la salud (21).

Mack Lalonde en 1974, ofrece un modelo explicativo, esos que son de compromiso que tienen la posibilidad de perjudicar a diferentes estilos de vida políticos, económicos y sociales estos estilos de basa a los determinantes de salud que se vinculan en su ámbito de la gente, en el aspecto ambiental se basa a sus aspectos de los genes y biológicos de los pobladores como además poseemos los que se asemejan con la atención proporciona salud 0pública que dan a la gente de una red social (22).



Dahlgren y Whitehead proponen un modelo por Lalonde. Esta suposición enseña cómo influir las relaciones de diferentes niveles y condiciones causales (desde la persona y comunidades) en la salud, dando como resultado la aparente desigualdad en la salud llamado: producción de desigualdades en la salud.

En otra parte de la escala del diagrama nos indica que estos factores dañan los hábitos personales. Consecuentemente se tiene la oportunidad de ver las influencias comunitaria y sociales, es así que mientras más vulnerables son la salud de las personas, bajan sus redes de acompañamiento que tiene a su beneficio. Condición que degenera en comunidades de total privación, ya que hay pocos servicios de acompañamiento y sociales. De igual modo estos factores influyen en el nivel de vida y la condición social. El actual modelo representa una interpretación de las relaciones entre todos los causantes (23).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

El modelo actual nos dice que hay tres tipos de determinantes sociales de la salud.

Los estructurales, causan las conocidas inequidades en la salud; incluyen: vivienda, ingreso a servicios básicos, instalaciones fundamentales, condiciones de trabajos, etc. En segundo lugar, están los determinantes mediadores, que, al fin y al cabo, son la consecuencia de las influencias sociales y comunitarias, las cuales tienen la posibilidad de tener un efecto positivo hablamos de acompañamiento a los integrantes de una red social específica, pero además puede ser aporte negativo al no ofrecer acompañamiento alguno a la red social o provocar un efecto no esperado.

Finalizando están los proximales, nos dice que comprenden los diferentes estilos de vida que promueven o dañan la salud, como la conducta personal de cada individuo y las normas de la red social, además afectarían a la gente (23).

a) Determinantes estructurales

Abarca la vulnerabilidad y la desigualdad en salud, además tiene la posibilidad de dañar el confort y la salud de los individuos, En el contexto de la comisión de determinantes sociales de la salud se presente como la posición popular y un contexto socio político y económico. En esta situación prospera un apoyo a la estratificación en la sociedad y da a conocer la posición social y económica individual (24).

b) Determinantes intermediarios

Se dice que los determinantes intermediarios es la condición en que cada persona tiene en su forma de vida que llevan cada día, también sus condiciones de trabajo, las acciones de las personas, barreras para llevar estilos de vida saludables de cada individuo y a los servicios de salud que reciben (25).

c) Determinantes proximales

Nos indica que hay un extenso rango de determinantes de la salud, desde los micro determinantes o determinantes proximales, asociados a cambiantes del nivel individual, hasta los determinantes distales o macro determinantes, asociadas a cambiantes de los escenarios de grupo y sociedad, o poblacionales (26).

De igual forma Dahlgren y Whithead nos presenta un modelo que exhibe un desnivel que detallan una gradiente que esta desde lo holístico personal con relación a la salud, pasando por diferentes intermedio como la comunidad, territorio trabajo y sistema sanitario, por lo tanto los determinantes de salud tienen como a todos los elementos de acción a nivel comunitario unido con mapas mentales ya que busca igualarse en las bases teóricas de los determinantes de salud social y las creaciones indispensables para la vida de la multitud (27).

Mi salud: Se comprende como un estado de bienestar así mismo la persona puede sentirse consiente de sus propias capacidades, por lo tanto, el individuo pueda afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (28).

Comunidad: Se define como un grupo de individuos que viven en una zona geográfica que comparten la misma costumbres valores y normas, están organizados en una estructura social, conforme que ha desarrollado a lo largo del tiempo (29).

Educación: Se basa en el que los hábitos de una generación a la siguiente generación ejercen prácticas y valores en su vida cotidiana.

La educación comprende además el nivel de cortesía, elegancia y civismo demostrado por un sujeto y su aptitud de socialización que se va construyendo por medio de ocasiones y vivencias vividas por cada sujeto a lo largo de toda su historia (30).

Trabajo: Se refiere a todas las actividades que garantizan la reproducción social, y económica que se expanden a la gestión de la vida cotidiana de que las personas realizan día a día para poder sustentar su hogar, el trabajo doméstico familiar, abarca un sinnúmero de actividades que no se agotan en el cuidado de la familia (31).

Territorio (ciudad): El término es amplio que se basa a la tierra o terreno que posee o controla una persona, una organización o una institución. La noción de territorio puede entenderse a nivel político o geográfico (32).

En este contexto el estado presenta un papel muy importante como un generador y administrador de reglas públicas que influyen sobre la salud que aborda el ámbito social, laboral y personal que influye en la salud de la gente, las condiciones que aceptan y apoyan a la gente en su selección de elecciones saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud, de esta forma además como legislador y fiscalizador de las acciones del área privado y público (33).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de investigación:

Cuantitativa: Permite examinar los datos de manera numérica. Especialmente en el campo de la Estadística (34).

Descriptivo: Indica describir las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características (35,36).

Diseño en una sola casilla: Es una estrategia concebida para obtener la información requerida, de un solo caso (37).

3.2 Población y muestra:

Universo muestral:

La población estuvo constituida por 100 adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, habiéndose tomado la totalidad de la muestra siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis:

Cada adolescente del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote. Que formó parte de la muestra y cumplió los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que se encontraron entre las edades de 12 a 17 años.
- Adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que aceptaron participar del estudio.

- Apoderados o Padres de los adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que si presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del 2º grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Grado de Instrucción

Concepto

Es toda aquella formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen (38).

Concepto Operacional

- Escala, Ordinal.
- Sin nivel, instrucción.
- Inicial/Primaria.
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta.
- Superior, Universitaria.
- Superior, no universitaria.

Ingreso Económico

Concepto

Es la cantidad total de dinero que recibe una persona o una familia en un período de tiempo determinado y que provienen ya sea por los ingresos derivados del trabajo; por la renta de la propiedad como los alquileres, los dividendos o ganancias del capital (39).

Concepto Operacional

Escala de razón

- Menor de 930.
- De 931 a 1000.

- De 1001 a 1400.
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más.

Ocupación

Concepto

Aquel trabajo con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que se puede ser nombrada por la cultura, consiste principalmente pues el simple hecho de hacer algo en la actividad la acción (40).

Concepto Operacional

Escala de razón

- Trabajador estable.
- Eventual.
- Sin ocupación.
- Estudiante.

Determinantes del entorno Biosocioeconomicos Relacionados con la vivienda.

Vivienda

Concepto

Es un espacio cargado de simbolismos, construidos no solo por motivos individuales, sino que también reflejan aspectos sociales y culturales (41).

Escala nominal:

- Vivienda Unifamiliar.
- Vivienda multifamiliar.
- Vecindada, quinta choza, cabaña

- Local no destinado para habitación humana.
- Otros.

Tenencia:

- Alquiler.
- Cuidador/alojado.
- Cuidador/alojado.
- Alquiler venta.
- Propia.

Material del piso:

- Tierra.
- Entablado.
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas 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 duermes por habitaciones:

- 4 a más miembros.
- 2 a 3 miembros.
- Individual.

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 azúcar).
- Carca de vaca.

Energía eléctrica:

- Eléctrico.
- Kerosene
- Vela.
- Otro.

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Concepto

Una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (42).

Concepto Operacional

Escala nominal:

Hábito de fumar:

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal:

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:

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

Número de horas que duermen:

- 6 a 8 horas.

- 08 a 10 horas.
- 10 a 12 horas.

Frecuencia en que se bañan:

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

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

- Si
- No

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal.

Tipo de actividad física que realiza.

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

- Si
- No

Tipo de actividad:

Caminar	Gimnasia suave	Juegos con poco esfuerzo
Correr	Deporte	Ninguno

Conducta alimenticia de riesgo:

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia:

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- Si
- No

Tiene relaciones sexuales

Si

No

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

- Si
- No

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año.
- Dos veces en el año.
- Varias veces en el año.
- Diario.
- 3 o más veces por semana.
- 1 o 2 veces a la semana.
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca.

III. DETERMINANTES DE LA REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Concepto

Es la forma en que se expresa la vida social, con lazos o vínculos entre las personas u organizaciones, conectados por un conjunto de relaciones sociales de un tipo específico (43).

Apoyo social natural

Concepto Operacional

Escala ordinal:

- Familia
- Amigo.
- Vecino.
- Compañeros espirituales.
- Compañeros de trabajo.
- No recibo.

Apoyo social organizado

Escala ordinal:

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Concepto

Se refiere a la posibilidad de obtener atención en salud cuando se requiere y que ésta sea independiente de características como el ingreso, el lugar de residencia, la condición laboral o la pertenencia a un grupo étnico o minoría (44).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa.
- Regular.
- Lejos.

- Muy lejos de su casa.
- No sabe.

Tipo de seguro:

- ESSALUD.
- SIS-MINSA.
- SANIDAD.
- Otros.

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo.
- Largo
- Regular.
- Corto.
- Muy cortó.
- No sabe.

La calidad de atención recibida:

- Muy buena.
- Buena.
- Regular.
- Mala.
- Muy mala.

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

El presente trabajo de investigación se aplicó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N^o 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre “Los Determinantes de la Salud en Adolescentes del 2^o grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. Elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez Reyes estuvo constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N^o01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes del 2^o grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018 (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los Determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del 2^o grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018, costumbres personales (Alcoholismo, Tabaquismo, horas de sueño, actividad física, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud.

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018 de 12 ha 17 años desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes a los jueces información a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, después cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte Nuevo Chimbote, 2018.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

\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 recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. (Anexo N°02), (45).

Confiabilidad:

Confiabilidad inter evaluador:

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (46). (Anexo N°03).

3.5 Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a la dirección, a los padres y apoderados de los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018 de 12 a 17 años, reafirmando que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018 de 12 a 17 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento.

El análisis de los datos se construyó en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Como sus gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018?	Describir los determinantes de la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.	<p>1. Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>2. Identificar los determinantes de los estilos de vida en la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>3. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en la salud en adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p>

3.7 Principios éticos

Se llevó a cabo, el investigador debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (47).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018, que la investigación fue incógnita y que la información brindada fue solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en discreción y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.

Honestidad

Se informó a adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018, los fines de la investigación, cuyos resultados estarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Se trabajó con adolescentes del 2º grado de Secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADO

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	43	43,0
Femenino	57	57,0
Total	100	100,0
Edad (Años)	N	%
Adolescente de 12 a 14	38	38,0
Adolescente de 15 a 17	62	62,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	100	100,0
Superior: Incompleta/ Completa	0	0,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	4	4,0
Inicial/Primaria	15	15,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	38	38,0
Superior: incompleta/ Completa	19	19,0
Superior no universitaria Completa/ Incompleta	24	24,0
Total	100	100,00
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930,00	5	5,0
De S/. 931,00 a S/. 1000,00	13	13,0
De S/. 1001,00 a S/. 1400,00	39	39,0
De S/. 1401,00 a S/. 1800,00	34	34,0
De S/. 1801,00 a más	9	9,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	41	41,0
Eventual	28	28,0
Sin ocupación	4	4,0
Jubilado	27	27,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reves.

**4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

TABLA 2

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018*

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	68	68,0
Vivienda multifamiliar	29	29,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	3	3,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	5	5,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	28	28,0
Propia	67	67,0
Total	100	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	15	15,0
Entablado	11	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	46	46,0
Láminas asfálticas	28	28,0
Parquet	0	11,0
Total	100	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	8	8,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	7	7,0
Material noble, ladrillo y cemento	47	47,0
Eternit	38	38,0
Total	100	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	21	21,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	7	7,0
Material noble ladrillo y cemento	72	72,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	3	3,0
2 a 3 miembros	65	65,0
Independiente	32	32,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	9	9,0
Pozo	6	6,0
Red pública	82	82,0
Conexión domiciliaria	3	3,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	3	3,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	97	97,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	98	98,0
Leña, carbón	2	2,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	9	9,0
Energía eléctrica permanente	91	91,0
Vela	0	0,0
Total	100,0	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	9	9,0
Al río	2	2,0
En un pozo	1	1,0
Se entierra, quema, carro recolector	88	88,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	34	34,0
Todas las semana pero no diariamente	39	39,0
Al menos 2 veces por semana	27	27,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	88	88,0
Montículo o campo limpio	9	9,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	3	3,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	3	3,0
Si fumo, pero no diariamente	15	15,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	28	28,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	54	54,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	3	3,0
Una vez a la semana	7	7,0
Una vez al mes	15	15,0
Ocasionalmente	43	43,0
No consumo	32	32,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	32	32,0
[08 a 10)	46	46,0
[10 a 12)	22	22,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	43	43,0
4 veces a la semana	57	57,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	98	98,0
No	2	2,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	68	68,0
Deporte	24	24,0
Gimnasia	3	3,0
No realizo	5	5,0
Total	100	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	59	59,0
Gimnasia suave	7	7,0
Juegos con poco esfuerzo	15	15,0
Correr	16	16,0
Ninguna	3	3,0
Total	100	100,0
Conducta alimenticia en riesgo		
Preocupación por engordar	0	0
Come demasiado	0	0
A perdido el control para comer	0	0
Vómitos auto inducido	0	0
Ingesta de medicamentos (diuréticos y laxantes)	0	0
Restricción en la conducta (ayuno, dieta y ejercicios)	0	0
Ninguna	100	100,0
Total	100	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	6	6,0
Puñetazos, patadas, golpes	2	2,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	4	4,0
No presente	88	88,0
Total	100	100,0

Continúa...

Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	1	1,0
Escuela	4	4,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	5	5,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	2	2,0
Total	12	12,0

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	4	4,0
No	96	96,0
Total	100	100,0

Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0

En su primera relación sexual hizo uso de algún Método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0
Ningún método	0	0
Total	0	0

Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0

Tiempo que acude al establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	6	6,0
Dos veces en el año	36	36,0
Varias veces durante el año	55	55,0
No acudo	3	3,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	54	54,0	24	24,0	22	22,0	0	0,0	0	0,0	100,0	100,0
Carne	23	23,0	32	32,0	28	28,0	17	17,0	0	0,0	100,0	100,0
Huevos	46	46,0	14	14,0	27	27,0	13	13,0	0	0,0	100,0	100,0
Pescado	54	54,0	24	24,0	10	10,0	12	12,0	0	0,0	100,0	100,0
Fideos	58	58,0	12	12,0	15	15,0	15	15,0	0	0,0	100,0	100,0
Pan, cereales	20	20,0	33	33,0	23	23,0	24	24,0	0	0,0	100,0	100,0
Verduras	18	18,0	42	42,0	13	13,0	27	27,0	0	0,0	100,0	100,0
Legumbres	12	12,0	24	24,0	41	41,0	23	23,0	0	0,0	100,0	100,0
Embutidos	20	20,0	16	16,0	36	36,0	28	28,0	0	0,0	100,0	100,0
Lácteos	72	72,0	22	22,0	4	4,4	2	2,0	0	0,0	100,0	100,0
Dulces	12	12,0	18	18,0	24	24,0	46	46,0	0	0,0	100,0	100,0
Refrescos	14	14,0	40	40,0	24	24,0	22	22,0	0	0,0	100,0	100,0
Frituras	47	47,0	11	11,0	22	22,0	20	20,0	0	0,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	28	28,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	3	3,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	69	69,0
Total	100	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
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 voluntariado	0	0,0
No recibo	100	100,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Beca 18	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Programa de cooperación 2019 – 2020	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Comedor popular	3	3,0	97	97,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	22	22,0
Centro de salud	62	62,0
Puesto de salud	10	10,0
Clínicas particulares	6	6,0
Otras	0	0,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	2	2,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	56	56,0
Mareo, dolores o acné	21	21,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	18	18,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	3	3,0
Total:	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	20	20,0
Regular	42	42,0
Lejos	16	16,0
Muy lejos de su casa	17	17,0
No sabe	5	5,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	45	45,0
SIS – MINSA	38	38,0
SANIDAD	15	15,0
Otros	2	2,0
Total:	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA EDUCATIVA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	28	28,0
Largo	25	25,0
Regular	22	22,0
Corto	14	14,0
Muy corto	11	11,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	58	58,0
Buena	21	21,0
Regular	12	12,0
Mala	6	6,0
Muy mala	3	3,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	62	62,0
No	38	38,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2. Análisis de resultado:

Tabla 1:

Del 100% (100) de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, en relación a los determinantes del entorno biosocioeconómico, el 57,0 (57) son de sexo femenino; la edad del adolescente de 15 a 17 es de 62,0 (62), el grado de instrucción de los adolescentes el 100,0 (100) tienen secundaria: Incompleta /Completa, el grado de instrucción de la madre el 38,0 (38) tienen secundaria: Incompleta /Completa, el 39,0 (39) el ingreso económico familiar es S/. 1001.00 a S/. 1400.00 y el 41,0 (41) la ocupación del jefe de familia es de trabajador estable.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se asemejan a lo encontrado por: Lañas M. (48), concluye que el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 51% de las madres tienen un grado de instrucción de superior completo/incompleto, el 30% tiene un ingreso económico de 1001 a 1400, el 76% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable. Asimismo, otro estudio semejante es el de Vásquez R. (49), que concluye que con respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómico, el 53,9% son de sexo femenino, el 78,3% de sus madres solo cuentan con grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, el 67,8% tiene un ingreso económico menor de 930.

Así también las investigaciones que difieren de los resultados encontrados en la presente investigación son las de Gonzales M. (50), que

concluyó que el 53,3% son de sexo masculino, el 77,9% de los adolescentes tienen de 12 a 14 años, 11 meses, 29 días, el 38% de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 55,7% su ingreso económico es de 750 soles. Así también difiere de Mejía M. (51), que concluye que del 100% de adolescentes el 68,5% (75) son de sexo femenino, 60,6% (65) comprenden una edad entre 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; 84,1% (90) cursan secundaria completa/incompleta, 100,0% (111) de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 930 soles/100,0% (111) tienen un trabajo eventual.

El sexo es un conjunto de caracteres que clasifican a los individuos de una especie, en masculino y femenino, y ambos hacen posible la reproducción de las especies. La reproducción sexual implica la combinación de células especializadas llamadas gametos para formar hijos que heredan el material genético, y por tanto los rasgos y naturaleza de ambos padres (52).

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo del ser humano que se da después de la niñez y antes de la adultez, entre los 10 y los 19 años. Es una de las etapas más importantes en la vida del ser humano, en donde el crecimiento es acelerado y donde hay diversos cambios, además de procesos biológicos variados (53).

La rebeldía en la adolescencia es uno de los principales puntos que puede hacer difícil el contacto entre los más jóvenes y los adultos. Pero, aunque a veces puede ser frustrante para ambos “bandos”, no es algo extraño ni malo:

una gran mayoría de personas ha tenido en algún momento algún tipo de fase rebelde y desafiante para con lo establecido, siendo algo no sólo frecuente sino también sano para el desarrollo de la propia identidad (53).

La mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte son mujeres y sus edades fluctúan entre 15 y 17 años, siendo ello un factor de riesgo para diversos peligros sociales, según refieren muchas de ellas tienen enamorado y otras no asisten al colegio por irse con ellos, lo que corrobora los cambios emocionales que surgen en esta etapa, además al ser una “edad difícil”, en sus familias surgen conflictos con sus padres que muchas veces no entienden esta fase de rebeldía. Asimismo, el hecho de ser mujeres las expone a muchos riesgos en su vecindario, ya sea por el acoso que pueda haber de algunos jóvenes y el alto riesgo de un embarazo precoz, que traería como consecuencia, potenciales problemas de salud para la madre y el recién nacido.

El grado de instrucción de un individuo se considera al mayor nivel de estudios alcanzados o que están, sin considerar si estos están concluidos o incompletos ya sea de forma definitiva o provisional. Los niveles son inicial, primaria, secundaria y superior (54).

Un dato rescatable es que todos los adolescentes están estudiando educación secundaria, siendo un factor positivo para ellos, porque tendrán mayores oportunidades laborales cuando se inserten en la sociedad, puesto que ahora para cualquier trabajo se pide como requisito mínimos estudios secundarios concluidos, esto garantiza que el adolescente pueda optar por

alguna ocupación que satisfaga sus necesidades básicas y mejore su calidad de vida. Sumado a este dato, se evidencia que las madres en su mayoría tienen secundaria completa, sin embargo, es menos de la muestra total en estudio, de cierta forma el que la madre haya estudiado secundaria en de influencia positiva para el adolescente, puesto que servirá de modelo a seguir para los mismos.

Por otro lado, hay un porcentaje significativo de madres de los adolescentes que tienen estudios superiores no universitarios, que indica que han alcanzado otro nivel educativo, y está mejor instruida para poder apoyar al adolescente para la toma de mejores decisiones para su salud y otros aspectos de su vida en general.

El ingreso económico de los hogares son elementos centrales para la evaluación y estudio de las condiciones de vida de las familias, y consiste en el incremento de recursos de una empresa u hogar, estos pueden ser producto de un trabajo asalariado, o sueldos, pagos de transferencia, alquileres, entre otros (55).

Con respecto al ingreso económico de las familias de los adolescentes, la mayoría tiene un ingreso de más de 1000 soles, que puede ayudar a suplir la canasta básica familiar, esto condiciona a que su familia pueda satisfacer sus necesidades de alimentación, vestido y vivienda entre otros. Además, hay un grupo significativo de adolescentes cuyas familias perciben más de 1400 soles, es decir los adolescentes que viven dentro de este entorno familiar,

podrán tener más beneficios para adquirir y disponer de recursos para mejorar su bienestar físico, mental y social.

La ocupación como acto de trabajo, como servicio, es una forma de decir cuál es la función o profesión de una persona. En los registros o cuestionarios, a veces se solicita la ocupación, que la persona debe rellenar con su profesión de formación o con el trabajo que está realizando en la actualidad (56).

Las familias de los adolescentes en estudio, en su mayoría cuentan con un trabajo estable, sin embargo, son menos del 50%, es así que hay un grupo de familias, cuyos ingresos que perciben no son seguros y en cualquier momento podrán perder su estabilidad económica por contar con trabajos eventuales, poniendo en riesgo su bienestar.

Los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte de Nuevo Chimbote, en su mayoría son mujeres, lo que indica que hay un elevado riesgo de embarazos precoces, además que la mayoría de ellas tienen edades que oscilan entre los 15 a 17, sumado a ella que la etapa de la adolescencia es muy complicada por los diversos cambios que se sufre en esta. Muchas de las madres manifiestan que hay muchas, discusiones o incluso conflictos en la relación entre padres e hijos. Un dato importante es que los adolescentes en su mayoría tienen familias que perciben un ingreso económico familiar entre S/. 1001,00 a S/. 1400,00, además que la ocupación del jefe de familia es estable, garantizando cierta estabilidad en su hogar, ya que con ese ingreso pueden satisfacer sus necesidades más básicas.

En conclusión, los determinantes de salud biosocioeconómicos en adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte de Nuevo Chimbote, presenta indicadores positivos que ayudan en el mantenimiento de su salud, como ingreso económico, el grado de instrucción de la madre, de la mayoría de los adolescentes sus madres se ocupan del hogar, es por ello que este grupo de adolescente a pesar de algunas discrepancias que puedan tener con sus padres están protegidos y seguros en cada uno de sus hogares, además los jefes de hogar tienen trabajo estable y esto es de mucha ayuda para lograr el bienestar de la familia y con ayuda del personal de salud de la jurisdicción se podrá trabajar para el mejoramiento de estilos de vida saludable en los adolescentes.

Tabla 2:

Del 100% (100) de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, en relación a los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionados con la vivienda, el 68,0 (68) el tipo de vivienda es unifamiliar, el 67,0 (67) la tendencia de la vivienda es propia, el material del piso el 46,0 (46) es de Loseta, vinílicos o sin vinílico, el material del techo el 47,0 (47) son de loseta, vinílicos o sin vinílico, el material de las paredes el 72,0 (72) son de material noble ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación el 65,0 (65) es de 2 a 3 miembros, en el abastecimiento del agua 82,0 (82) tienen red pública, en eliminación de excretas el 97,0 (97) tienen baño propio, combustible para cocinar el 98,0 (98) tienen gas, electricidad, en energía eléctrica el 91,0 (91) tienen energía eléctrica permanente, la disposición de la basura el 88,0 (88) se entierra, quema, carro

recolector, frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es de 39,0 (39) pasan todas las semanas pero no diariamente, suele eliminar su basura el 88,0 (88) mediante el carro recolector.

Las investigaciones cuyos resultados son semejantes a los encontrados en el estudio son: Lañas, M (48), que concluye que el 64% conviven en una vivienda unifamiliar, el 79% tiene un tipo de vivienda propia, el 76% tiene piso de loseta, el 67% cuenta con un techo de material noble, y el, el 92% cuenta con paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 97% cuentan con baño propio mientras que el, el 96% cuentan con cocina a gas, el 89% cuenta con energía eléctrica permanente, el 90% elimina la basura a través de se entierra, quema, carro recolector, el 33% reporta que la frecuencia en la recogida de basura es al menos 2 veces por semana, el 84% elimina la basura en el carro recolector.

Además se asemeja el estudio de Jara J. (57), que concluye que el 56,8% tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 64,9% tienen material del piso loseta, el 59% tienen el material de techo noble, ladrillo y cemento, el 58,8% tienen el material de las paredes noble, ladrillo y cemento, el 55,8% duermen en una habitación independiente, el 52,2% como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria, el 73,6% cuentan con baño propio, el 90,3% utilizan combustible para cocinar gas, electricidad, el 73,6% tienen 77 energía eléctrica permanente, el 80,2% dispone la basura entierra, quema, carro recolector, el 44,6% pasan recogiendo la basura diariamente.

Estos resultados difieren a los encontrados por Osorio, T. (58) , que concluye que el 72,7% (101) tienen vivienda multifamiliar, 93,5% (130) tienen casa propia, 79,1% (110) cuenta con piso de tierra, 86,5% (116) tiene material de techo de Eternit, 86,3% (120) paredes de adobe, el 84,9% (118) cocinan con leña, el 34,5% (48) eliminan la basura a campo abierto, 54% (74) recoge la basura al menos una vez al mes pero no todas las semanas, 69,1% (96) suelen eliminar la basura en montículo o campo limpio.

La vivienda es una construcción cuyo propósito es acoger a la persona, sea sola o acompañada de su familia y de esta manera las protege de las variaciones climáticas adversas y otras amenazas que puedan afectar al individuo. También pueden ser llamadas: casa, aposento, domicilio, hogar, lar, estancia, mansión, morada, piso, entre otros (59).

La vivienda es en sí una prolongación material de las formas de vida familiar y es un lugar donde se expresan los valores vinculados con las estrategias de articulación entre lo público y lo privado, paradigma de hábitos recurrentes al interior de este grupo. La casa es la sede de la familia en la vida cotidiana, por lo tanto, se presenta la necesidad de materializar códigos de costumbres y reglas de orden (60).

Una vivienda digna y adecuada debe estar ubicada en lugares salubres y bien equipados, en barrios urbanos o localidades rurales y que cuenten los servicios, accesibles, con espacios en los que se pueda permitir la comunicación con los vecinos y donde se logre el desarrollo de la familia y de cada persona, para que se inserte en la sociedad. Para que una vivienda sea

digna y adecuada, además debe ser: habitable, de calidad, asequible y accesible y con seguridad jurídica de tenencia (59).

Al realizar la visita a los hogares de los adolescentes se pudo evidenciar que más de la mitad tiene vivienda unifamiliar y propia lo cual es un factor positivo para los adolescentes, sin embargo, más del 50% cuenta con habitaciones en donde duermen más de 3 personas, es decir, no hay privacidad respecto a los demás miembros de su familia y esto es lo que busca el adolescente en esta etapa, tener un lugar solo para él. Es así que está propenso a acoso o violaciones por algún miembro de su misma familia, y más aún cuando la mayoría de adolescentes son mujeres.

Por otro lado, más de la mitad de la mitad de los adolescentes viven en casas de material noble tanto en paredes como en los pisos, por lo que no se encuentran susceptible de adquirir enfermedades parasitarias ni dermatológicas, por el contrario, le proporciona un ambiente seguro de muchas enfermedades e incluso de las inclemencias climáticas que puedan presentarse, como lluvias o vientos fuertes que puedan afectar su salud y causarles enfermedades respiratorias.

Cabe señalar que la vivienda del adolescente si bien la mayoría, en cuanto a infraestructura garantiza por el momento un lugar protector para ciertas enfermedades, el hacinamiento en las habitaciones puede ser un punto débil que se debería considerarse a nivel familiar para que puedan desarrollarse adecuadamente.

En el Perú llamamos servicios básicos a aquellos servicios como el agua potable, alcantarillado o desagüe y la energía eléctrica con los que gozan las familias para poder vivir con un estándar de calidad de vida en sus hogares. El país ha crecido, en un gran porcentaje, tan informalmente que la gente ha preferido construir casitas de esteras sobre terrenos inadecuados y además sin estos servicios, generando que la brecha en este tipo de infraestructura nunca se cierre y por el contrario se acreciente (61).

El problema de los servicios básicos es una realidad con los que siempre se ha tenido que lidiar, surgiendo nuevos dilemas como los relacionados a la salud y estilos de vida que también se alejan de la educación. Esto, a pesar de las cifras económicas favorables que se puedan tener, no nos acerca a un país desarrollado, por el contrario, nos estanca en una imagen de pobreza que trasciende fronteras (61).

En relación a los servicios básicos, casi el 100% de las viviendas están saneadas, es decir se cuenta con los servicios básicos, agua, luz y alcantarillado, que es un indicador de condiciones de vida favorable para el adolescente, puesto que sugiere la disminución de enfermedades oportunistas que puedan dañar la salud de este grupo de personas. Además, garantiza una mejora en la calidad de vida de los adolescentes y menos gasto para sus padres.

La basura es todo material considerado como desecho y que se necesita eliminar. Es el resultado de la actividad humana doméstica, comercial o industrial, la cual se la considera de valor igual a cero por el desechado. No

necesariamente debe ser odorífica, repugnante; eso depende del origen y composición de esta. Las basuras o desechos son todos los desperdicios que se producen en las viviendas y, en general, en los establecimientos o lugares donde el hombre realiza sus actividades, produciendo residuos de cáscaras, plásticos, papeles, frascos, huesos, trapos, cartones, etc. (62).

La recolección y disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de insectos que se alimentan de ella produciendo algunas enfermedades al hombre como por ejemplo la tifoidea, paratifoidea, amibiasis, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales. Cuando las basuras se acumulan en un lugar se forman los basureros que causan molestias a las personas, generando malos olores, convirtiéndose en criaderos de moscas, cucarachas, ratones y contaminando las fuentes de agua, el suelo y el aire en general. La basura que es arrojada a campo abierto causa deterioro en el medio ambiente y afectan la salud de la población contaminando el agua, el suelo, el aire, produciendo malos olores y permitiendo la proliferación de insectos y roedores que causan enfermedades en el ser humano (63).

En el aspecto de disposición de basura, los adolescentes casi en su totalidad eliminan los desechos y desperdicios que se producen en las viviendas en los carros recolectores de basura, esto evita la proliferación de insectos que se alimentan de ella y que pueden producir algunas enfermedades infectocontagiosas, entre ellas las enfermedades diarreicas, además no se evidencia malos olores, ni criaderos de moscas, cucarachas o ratones que serían fuentes de gran contaminación para las familias aledañas,

por lo tanto hay una escasa probabilidad de contaminación del agua, el suelo y el aire de dicha comunidad en la que se desarrolla el adolescente.

En conclusión, los adolescentes en estudio tienen viviendas en condiciones óptimas, en su gran mayoría de material noble, tanto las paredes y como en el techo, además de estar saneadas, es así que garantiza a una mejor calidad de vida, y fortalece su bienestar físico y social, puesto que estarán menos vulnerables a algunos tipos de enfermedades dermatológicas, gastrointestinales y respiratorias, que normalmente se presentan por la precariedad de las viviendas.

Además, un dato importante es que eliminan adecuadamente sus desechos, al tener a su disposición carros recolectores de basura, que garantiza que no se acumule en los alrededores y pueda causar presencia de roedores e insectos que son nocivos y perjudiciales para la salud de los adolescentes.

Tabla 3:

Del 100% (100) de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, en relación a los determinantes de los estilos de vida, el 54,0 (54) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas el 43,0 (43) lo hace ocasionalmente, número de horas que duerme el adolescente el 46,0 (46) duerme de [08 a 10) horas, frecuencia con que se baña el 57,0 (57) es de 4 veces a la semana, el 98,0 (98) tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, actividad física que realiza en su tiempo libre el 68,0 (68) camina, en las dos

últimas semanas que actividad física durante más de 20 minutos el 59,0 (59) camina, el 88,0 (88) no presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión, en cambio el 12,0 (12) han sido agredidos en algún lugar, Si tienen problemas o ha pensado quitarse la vida el 96,0 (96) respondió que no, el tiempo que acude a un establecimiento de salud el 55,0 (55) acude varias veces durante el año, en alimentos que consume diariamente el 58,0 (58) consume frutas, el 32,0 (32) 3 o más veces a la semana consume carne, el 46,0 (46) consume diariamente huevo, el 54,0 (54) consume diariamente el pescado, el 58,0 (58) consume diariamente fideos, el 24,0 (24) menos de 1 vez a la semana consume pan, cereales, el 42,0 (42) 3 o más veces a la semana consumen verduras, el 41,0 (41) 1 o 2 veces a la semana consumen legumbres, el 36,0 (36) 1 o 2 veces a la semana consumen embutidos, el 72,0 (72) diariamente consumen lácteos, el 46,0 (46) menos de 1 vez a la semana consumen dulces y el 40,0 (40) 3 o más veces a la semana consumen refrescos, el 47,0 (47) diariamente consumen frituras.

Las investigaciones que se asemejan a la presente investigación son: Lañas (48), quien concluye que el 70% de adolescentes no a fuma ni a fumado de manera habitual, el 54% consume frutas a diario, el 44% consume carnes 3 o más veces a la semana. Además, se asemejan a los resultados el estudio de Villacorta S. (64), que concluye que del 100% (140) de los adolescentes el 71,4%(100) no fuman, 56,4% (79) mencionan que duermen de 8 a 10 horas/día, 52,9% (74) se bañan 4 veces a la semana, 67,5 (85) tienen reglas y expectativas claras acerca de sus conductas; 4 67,5 (85) tienen reglas y expectativas claras acerca de sus conductas.

Asimismo, los estudios que difieren son los de Ramos C, (65), que concluye que del 100% (240) de los adolescentes el 61,3% (147) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 58,8% (141) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 72,5% (174) la frecuencia con que se baña es diariamente.

Así también difieren de Méndez Y. (66), que concluye que del 100% (109) de los adolescentes el 76,2% (83) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; el 69,7% (76) no consumen bebidas alcohólicas; el 48,6% (53) duermen de 6 a 8 horas; el 89,9% (98) se bañan diariamente; el 32,1% (35) realizan actividad física como correr más de 20 minutos.

El acto de fumar es definido como un hábito nocivo que se caracteriza porque produce en la persona un deseo incontrolable de experimentarlo, convirtiéndose en una adicción que puede desencadenar en problemas de salud crónicos y esto suele generarse por la presencia de nicotina. Se trata de una enfermedad crónica sistémica que pertenece al conjunto de las adicciones y que es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial (67).

Los adolescentes en estudio en su mayoría no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, esto posiblemente se deba a la educación que tienen de sus padres, de sus profesores, además del personal de salud de la jurisdicción que realiza actividades de prevención para evitar el consumo de cigarrillos. Asimismo, todavía hay un porcentaje mínimo pero significativo de adolescentes que si fuma, y que a pesar de las recomendaciones de sus padres y de las personas de su entorno, fuma porque sigue la presión de su

grupo de amigos del barrio y otros lo hacen porque está de moda y los hace sentir adultos; según refieren.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al alcoholismo como: síndrome de dependencia del alcohol. La dependencia es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones (68).

Con respecto a las bebidas alcohólicas si bien es menos de la mitad de adolescentes los que lo consumen ocasionalmente, son el mayor porcentaje con respecto a los otros ítems, esto significa que los adolescentes en ocasiones; como fiestas con sus amigos o cumpleaños de familiares, consume bebidas con contenido de alcohol, según refieren porque es algo normal en alguna fiesta además no se emborrachan, sino que lo hacen por compromiso social.

Cabe señalar que toda bebida alcohólica es dañina para la salud y puede convertirse en un hábito nocivo si lo hace con frecuencia. Muchos adolescentes incluso refieren que consumen cerveza porque sus propios padres le ofrecen y que solo es en pequeña cantidad. En este sentido es necesario que el personal de salud pueda fortalecer más sobre este tema y educar sobre las consecuencias negativas para la salud, y de esta manera los

adolescentes puedan tener hábitos saludables. Además, es posible el peligro en los posibles daños corporales por el exceso de alcohol y la dependencia que pueda causar posteriormente.

El sueño está definido como un fenómeno complejo y fisiológico importante para la salud de las personas. Es un proceso universal en el reino animal y es una necesidad fundamental para el cuerpo que permite descansar y la recuperación física y mental. En este estado hay una respuesta mínima ante los estímulos externos (69).

Cada etapa de vida de la persona tiene un promedio de horas para dormir, es así que los adolescentes necesitan entre 9 a 10 h al día. En condiciones normales, el sueño disminuye sustancialmente en la etapa de la pubertad, en relación a la infancia. El sueño tiene características particulares y está relacionado con la edad y el desarrollo neuronal, además existen diferencias individuales en el patrón de sueño (70).

Los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, el mayor porcentaje duerme entre 08 a 10 horas, es decir están en el promedio normal de sueño que necesitan tener para su edad, es por eso que según refieren se mantienen activos durante todo el día, y se duermen cansados de las actividades que realizan, normalmente se acuestan a las 10pm y se despiertan a las 6 de la mañana, para alistarse e ir a sus respectivas instituciones educativas, además no se enferman con frecuencia, por lo que queda comprobado que existe una mejor capacidad del organismo para afrontar las enfermedades.

Sin embargo, hay un grupo de adolescentes que duermen entre 6 a 8 horas, eso se debe a que muchos se acuestan tarde porque se quedan hasta altas horas de la noche conectados a sus celulares y otros dispositivos, y más aun usando los juegos en línea, que desgasta su estado físico y mental y que puede traer como consecuencia problemas de salud posteriores.

Con relación a la higiene corporal es una de las formas más sencillas para conservar la salud física y proporcionar bienestar, se logra mediante el cuidado y limpieza de nuestro cuerpo, considerado como un delicado mecanismo de precisión que debe ser conservado con el máximo cuidado para que pueda funcionar plenamente; siendo así una manera eficaz de protección contra enfermedades (71).

En el estudio realizado se evidencia que los adolescentes se bañan solo 4 veces a la semana, esto es una actitud negativa para su salud, pues el baño debe ser diario, porque de esta manera se evita la proliferación de gérmenes y por ende enfermedades producto de la exposición de diversos contaminantes, además que es relajante para el cuerpo. Es así que si los adolescentes están expuestos a diversas enfermedades dermatológicas e incluso parasitarias o diarreicas si es que continúan con este estilo de vida poco saludable para su salud. Además, en esta época vivimos con una pandemia como el COVID 19, cuya medida de prevención es el lavado de manos, y si los adolescentes no lo hacen pueden ser población en riesgo para contraer esta enfermedad.

La actividad física es toda actividad que pone en movimiento a diversos músculos del cuerpo y que requiere desgaste de energía, esta actividad física puede ser realizada previa organización o planeación o también se puede dar de manera espontánea o involuntaria, en ambos casos los resultados son iguales (72).

Por otra parte, en relación a la actividad física se muestra que la mayoría de los adolescentes realizan su actividad física como caminar, y lo hacen siempre en grupo cuando va al colegio, o durante sus actividades cotidianas, además constantemente realizan ejercicios al aire libre y practican el fútbol como medida de entretenimiento. Al estar en la etapa adolescente hay una gran preocupación por verse bien y estar atractivo (a) para el sexo opuesto, por eso practican deporte para tener músculos grandes.

El suicidio o intento de suicidio constituye un problema complejo, y se asocia a diversas causas o factores relacionados, y es la enfermedad mental uno de los factores que predispone al comportamiento suicida. Las personas que tienen alguna enfermedad mental presentan un riesgo de suicidio más elevado que aquellas personas que no las sufren. Los problemas mentales que se relacionan a los comportamientos suicidas son la depresión y los trastornos bipolares, el abuso de drogas y alcohol y la esquizofrenia (73).

Para algunos adolescentes, las modificaciones de su desarrollo, cuando se combinan con otros cambios o eventos familiares, como mudarse a una comunidad nueva, el divorcio o cambios de amistades, dificultades en la escuela u otras pérdidas, pueden ser muy tristes y volverse abrumadores. Ello

se puede tornar muy difícil de superar y el suicidio puede parecer una solución para algunos (74).

En el presente estudio casi la totalidad de los adolescentes manifiesta que si tiene problemas no han pensado quitarse la vida, esto es algo muy positivo, pues significa que a pesar de estar en una etapa difícil por los cambios y características que presentan mantienen una buena salud mental, como hemos visto la adolescencia es un período de desarrollo estresante lleno de muchos cambio en el cuerpo, en el pensamientos y en los sentimientos, pero estas fuentes de estrés y miedo, así como la necesidad de tener éxito no influyen en las capacidades de estos adolescentes para resolver problemas y tomar decisiones, siendo un indicador positivo de la salud de esta población.

Asimismo, los adolescentes no han pensado en quitarse la vida ante algún problema porque siempre conversan con sus padres cuando algo les preocupa, ellos le dan los consejos necesarios para solucionar cualquier problema que tengan y les animan a ser fuertes, les orientan y les guían para que puedan tomar decisiones correctas para sus vidas y juntos buscan soluciones, en otros casos acuden a sus familiares adultos para recibir consejo.

La alimentación es un conjunto de procesos mediante el cual el organismo obtiene los nutrientes que el organismo necesita y que sirve para satisfacer funciones intelectuales, estéticas y socioculturales que son importantes para la persona. La adolescencia es una época de importantes cambios físicos, por eso necesita una dieta completa y equilibrada. Hay que

tener en cuenta que durante la adolescencia se adquiere el 50 % del peso adulto, el 20% de la talla adulta y el 50 % de la masa esquelética adulta (75).

Los hábitos alimentarios de los adolescentes estudiados se aproximan a un patrón de dieta saludable, pero no cumplen a cabalidad las recomendaciones cualitativas sobre el consumo de los alimentos recomendables por grupos. Más de la mitad consume frutas diariamente, pero hay un grupo menor que no lo consume, por lo tanto, este grupo está propenso a tener enfermedades, por no contar con las vitaminas necesarias que aportan las frutas.

Asimismo, menos de la mitad consume carne 3 o más veces al día, es decir no reciben los aportes de proteínas que necesitan los adolescentes para formar adecuadamente su masa muscular, aunque lo compensan con el consumo diario de huevo, aún no cumplen con los requerimientos que necesitan. Si bien casi la mitad de los adolescentes refieren comer balanceado, se puede observar que muchos de ellos están bastante delgados y no hay referencia que realice un control de su peso. Otro dato importante es que casi la mitad consume frituras, como siempre la comida conocida como “chatarra”, es la predilecta en este grupo etéreo.

Es así que al ser la adolescencia un momento clave para la instauración de hábitos alimentarios saludables, aún falta mejorar algunas costumbres alimenticias, y esto es importante que la familia pueda evaluar, porque es en

la familia donde nacen las conductas alimentarias, y esto también puede ser reforzado por el personal de salud de la jurisdicción.

En conclusión los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, en relación a los determinantes de los estilos de vida, tienen indicadores positivos que pueden fortalecer su salud, como que más de la mitad no fuma, menos de la mitad ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, duermen entre de 8 a 10 horas, una gran parte realiza actividad física y casi la totalidad no piensan el suicido si tienen algún problema, además que la mayoría se acerca a un patrón alimenticio saludable, sin embargo todavía hay un grupo en riesgo que necesita fortalecer sus conductas relacionadas a la salud y que son un grupo vulnerable con quienes se necesita trabajar diligentemente y esto se podrá lograr con la estrategia de cooperación familia- comunidad y personal de salud, responsable de la estrategia de Salud en el Adolescente.

Tabla 4, 5, 6:

Del 100% (100) de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, en relación a los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario, el 69,0 (69) no recibe algún apoyo social natural, el 100,0 (100) no recibe algún apoyo social organizado, el 97,0 (97) recibe apoyo social de comedor popular, institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 62,0 (62) se atendió en un centro de salud, el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud el 56,0 (56) es de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, considera Usted que el lugar donde lo (la)

atendieron el 42,0 (42) esta regular a su casa, el 45,0 (45) el tipo de seguro es ESSALUD, el 28,0 (28) el tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? Muy largo, el 58,0 (58) Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena, el 62,0 (62) respondió que no existe Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Las investigaciones que se asemejan al presente estudio son: Mejía M. (51), concluye que del 100% de adolescentes, el 54,3%(60) refieren que la distancia del lugar donde le atendieron regular a su casa, 100,0%(111) tienen SIS-MINSA, 82,2%(91) manifestaron que es corto el tiempo de espera para la atención de salud, 90,4%(101) refirieron que la calidad de atención de salud es buena, 100,0% (111) no existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

Entre las investigaciones que difieren tenemos a: Méndez, Y. (66), concluye que el 40,4% (44) consideran el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular, el 51,4% (56) tienen como tipo de seguro SIS- MINSA, el 49,5% (54) consideran buena la calidad de atención que recibieron en el puesto de salud, el 93,6% (102) no reciben apoyo social de comedores populares.

Además, difiere de Leyva K, (76), que concluye que del 100% de adolescentes, el 59,7% si reciben apoyo social natural de sus familias, el 72,2% no recibe algún apoyo social organizado, el 46,5% si recibe apoyo de estas organizaciones de programa de alimentación escolar, 41,7% se atendieron en el puesto de salud durante los últimos 12 meses, el 29,2%

asistió al establecimiento por motivo de consulta de salud que acuden antes de iniciar la práctica de algún deporte, el 47,9% tiene SIS- MINSA.

Una red de apoyo social está compuesta por amigos, familiares y pares. Es diferente de un grupo de apoyo, que suele ser una reunión estructurada liderada por un profesional de la salud mental. Aunque tanto los grupos de apoyo como las redes de apoyo pueden cumplir un rol importante en momentos de estrés, puedes formar la red de apoyo social cuando no estés bajo estrés. Dicha red brinda la tranquilidad de saber que los amigos están disponibles para ti en caso de que los necesites (77).

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales que tiene una persona o familia y que sirve de soporte ante una crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se constituyen en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad (78).

El apoyo social produce efectos positivos en la salud, principalmente cuando hay estrés, incluso puede proteger a las personas de algunas enfermedades, se postula que el apoyo social puede incrementar el bienestar emocional y físico, o al menos disminuir los efectos negativos y al mismo tiempo favorecer el cambio en las conductas de un individuo, independientemente o no del estrés que posea (79).

En la presente investigación se evidencia que la mayoría de los adolescentes no cuenta con el apoyo natural de familiares, amigos, vecinos, compañeros espirituales o compañeros de trabajo, situación bastante

preocupante porque a esta edad es importante el soporte emocional que puede dar la familia y su entorno, ante cualquier problema que pueda tener, si bien en su mayoría viven con sus padres, al parecer no tienen la confianza suficiente para contarle sus problemas, penas o preocupaciones y esto puede traer consecuencias negativas para su bienestar emocional, además si no tienen el apoyo de las personas cercanas a su entorno es difícil que se puedan demostrar o expresar afectos positivos y proveer la ayuda o asistencia que el adolescente necesita en esta etapa de cambios.

Asimismo, se observa que la totalidad de los adolescentes no tiene ningún tipo de apoyo social organizado tales como: organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para la que trabaja, instituciones de acogida y organizaciones de voluntariado, debido a que aún son bastante jóvenes, y no trabajan fuera de casa, por lo tanto, no pueden gozar de estos beneficios que normalmente reciben los trabajadores adultos en determinadas de empresas.

Por otro lado, casi la totalidad de adolescentes no recibe apoyo social de comedor popular, eso refleja que sus familias tienen los recursos suficientes para satisfacer las necesidades básicas de alimentación, es por ello que no necesitan del servicio de comedor popular, otros adolescentes refieren que solo les gusta la comida que preparan en sus hogares, y que en los comedores cerca a su casa la comida no les gusta.

Los establecimientos de salud son instalaciones cuya función es proporcionar atención de salud con eficiencia, oportunidad, garantía de

eficacia, y calidez. Estas instituciones están obligadas a cumplir con la atención a pacientes de acuerdo a connotaciones técnicas, administrativas, éticas y protocolares; exigencias que se deben mantener en cualquier circunstancia (80).

El Seguro Social de Salud del Perú, más conocido como EsSalud, es el seguro destinado a brindar salud a todos los ciudadanos peruanos que reúnan con ciertas características. EsSalud ofrece servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales (81).

Menos de la mitad de los adolescentes cuenta con el tipo de seguro es ESSALUD, aunque es menos de la mitad es el mayor número con respecto a los otros establecimiento de salud en que se atienden, esto es importante ya que casi la mitad de los adolescentes cuentan con un seguro de salud que le brinda seguridad ante cualquier problema de salud o alguna emergencia en salud que pueda tener, lo cual es muy beneficioso para proteger y/o mantener su salud, además el tener un seguro es de beneficio para la familia, porque el aporte mensual es pagado en cuotas pequeñas de dinero. Sin embargo, no todos los asegurados adolescentes están conformes con el tiempo de espera que han tenido para atenderse y poco más de la mitad refiere que la atención fue buena, esto refleja que hay un número que está inconforme con la atención de salud que le brinda este seguro.

Una pandilla es un grupo de adolescentes y jóvenes que comparten ciertas características e intereses, muchos de los cuales tiene actitudes

violentas, y que causan desorden social, así como inseguridad ciudadana. Normalmente estos jóvenes provienen de familias incompletas o problemas como padres separados, ausencia de alguno de los padres por muerte, carencia de afecto en sus hogares, y por ello buscan refugio en las pandillas, donde se sienten queridos y respetados (82).

La mayoría de adolescentes indica que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, esto es importante, porque el adolescente está menos expuesto a robos, peleas, homicidios, que son producto de estos grupos delincuenciales, y esto brinda bienestar físico y mental, y seguridad para poder desplazarse dentro de su comunidad, sin correr ningún riesgo que pueda atentar contra su vida. Además, refieren que a ellos no les interesa formar parte de estos grupos porque no quieren tener problemas con la justicia y mucho menos con sus padres, que se esfuerzan por darles una buena educación.

En conclusión los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte; en su mayoría no tienen algún apoyo social natural, la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, casi la mayoría no recibe apoyo social de comedor popular, la mayoría se atendió en un centro de salud, por algunas infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, menos de la mitad tiene el tipo de seguro es ESSALUD, y el tiempo de espera para su atención le pareció muy largo, para la mayoría la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena, además la mayoría refiere que no hay pandillaje ni delincuencia cerca a su casa.

Como se evidencia hay muchos puntos positivos para la salud del adolescente, que de alguna manera asegura su bienestar biopsicosocial, sin embargo aún falta trabajar con respecto a estos factores sociales y realizar la identificación y seguimiento a los adolescentes que se encuentran en el grupo de riesgo, y considero que con un trabajo multidisciplinario se puede erradicar los factores de riesgo negativos y mejorar la calidad de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte de Nuevo Chimbote.

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, más de la mitad son de sexo femenino y la edad del adolescente es de 15 a 17 años, el grado de instrucción tienen secundaria completa, menos de la mitad el grado de instrucción de las madres es de secundaria incompleta/completa, tienen ingreso económico de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, más de la mitad el material de las paredes es noble ladrillo y cemento, número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, la mayoría el abastecimiento de agua es de red pública, menos de la mitad la frecuencia con la que pasan recogiendo su basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente, casi la totalidad suele eliminar su basura mediante el carro recolector.
- Sobre los determinantes de estilo de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, más de la mitad no fuma actualmente, su número de horas que duerme es de 8 a 10 horas, en las dos últimas semanas, la mayoría no presentó daño a su salud por alguna violencia por agresión, casi la totalidad si tiene problemas, no ha pensado quitarse la vida, más de la mitad el tiempo que acude a un establecimiento de salud es varias veces durante el año, más de la mitad consumen frutas diariamente, menos de la mitad consumen 3 o más veces a la semana carne, diariamente comen huevos, más de la mitad consumen pescado diariamente, y fideos, menos de la mitad 3 o más veces a la semana consumen pan, cereales, verduras, legumbres, embutidos, más de la mitad consumen lácteos diariamente, menos de la mitad consumen dulces, 3 o más veces a la semana refrescos y diariamente consumen frutas.

- Sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte, más de la mitad no recibe algún apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado, casi la totalidad no recibe apoyo social de las organizaciones como comedor popular, más de la mitad Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en un centro de salud, motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud fue por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, menos de la mitad considera que el lugar donde lo (la) atendieron está regular a su casa, el tipo de seguro es ESSALUD, el tiempo que esperó para que lo (la) atendieran le pareció muy largo, más de la mitad la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena, si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones

- Lograr difundir dichos resultados de este presente proyecto de investigación en el lugar ejecutado en adolescentes del 2º grado de secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte - Nuevo Chimbote, con la finalidad de poder enriquecer y contribuir mejores conocimientos sobre estilos de vida a los adolescentes de 12 a 17 años que llevan en su vida diaria
- Primeramente, es importante concientizar y sensibilizar al personal de salud ya sea de postas o hospitales realizar campañas de promoción y prevención de enfermedades que está expuesto los adolescentes del 2º grado de secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte - Nuevo Chimbote, con la finalidad de brindar mejores estilos de vida a los adolescentes de 12 a 17 años.
- El presente estudio sobre los adolescentes del 2º grado de secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte - Nuevo Chimbote, sirva y sea importante seguir realizando investigaciones donde sean similares para tener una mayor información y visualizar mejorar la magnitud del problema que los que está expuesto para así salir del círculo de la enfermedad y mantener una vida saludable, libre de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ly C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en el Perú. MINSA, Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 2005 84 pp. URL Disponible en:

<https://www.equipu.pe/dinamic/publicacion/adjunto/Determinantessocialesde lasaludenperu-1430861448-6Wp4W.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del Adolescente. [Documento en internet]. 2014. [Fecha de acceso 10 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es
3. ashington. ONU: América Latina con alta tasa de embarazo adolescente. [Documento en internet]. 2018. [Fecha de acceso 12 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

https://www.prensa.com/salud_y_ciencia/ONU-America-Latina-embarazo-adolescente_0_4974252590.html
4. Velázquez Y. Disminuyendo el número de casos de embarazos en adolescentes. [Tesis licenciada en enfermería]. Miraflores Alto Chimbote, 2018. URL Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3420/EMBARAZO_ADOLESCENTE_VELASQUEZ_CARRASCO_LUZMILA_YOLANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Ministerio de la Salud. Salud en la Etapa de Vida Adolescente. [Documento en internet]. 2012. [fecha de acceso 20 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2732.pdf>

6. Ministerio de la Salud. Situación de salud de los adolescentes jóvenes en el Perú. [Documento en internet]. 2017. [Fecha de acceso 20 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
7. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Lima Acta médica peruana. 2011; 28(4), 237-241. URL Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
8. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (Eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292013000200011
9. Linares N, López O. La Equidad en Salud. Vol. 3, Núm. 3 (2008). Editoriales: Asociación Latinoamericana de Medicina Social. [Internet]. [Fecha de acceso 20 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

<http://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/view/226>
10. Sánchez F. La Inequidad en Salud. [Documento en internet]. 2013. [Fecha de acceso 26 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2013.v30.n4.a22.pdf>
11. Galindo M, Ríos V. Desigualdad. [Documento en internet]. 2016. [Fecha de acceso 26 de octubre de 2018]. URL Disponible en:

https://scholar.harvard.edu/files/vrios/files/201508_mexicoinequality.pdf

12. Quimbayo L, Fandiño V, Jaimes M. Determinantes de salud de los adolescentes. Universidad nacional de Colombia; 2013. URL Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a08.pdf>
13. Luparello R. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas. [Tesis licenciada en enfermería]. Córdoba: Hospital Municipal; 2014. URL Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf
14. Lavielle P, Pineda V, Jáuregui O, Castillo M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente, México. 2014, Revista de Salud pública, 16(2), 161-172 URL Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/422/42232582001.pdf>
15. Paredes E, Chávez L. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes. [Tesis licenciada en enfermería]. Iquitos; 2015. URL Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3311/TEISIS%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Alca R. Factores Asociados a la capacidad de resiliencia en adolescentes. [Tesis licenciada en enfermería]. Institución educativa secundaria san francisco de asís villa de lago. Puno; 2014. URL Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1678/Alca_%20Vilca_Reyna%20Esperanza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Chau C, Vilela P. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco, Lima 2017. Revista de Psicología, 35(2), 387-422. URL Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a01v35n2.pdf>

18. Príncipe C. Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública. [Tesis licenciada en enfermería]. Chimbote, 2016. URL Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/410/pr%C3%ADncipe_vc.pdf?sequence=1
19. Carrillo E, Solís N. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de las comunidades upis belén y belén. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(1): 320-332. URL Disponible en:

<https://es.scribd.com/document/319682142/chimbote-pdf>
20. Bonifacio Y, Chávez E. Riesgo sexual y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria. [Tesis licenciada en enfermería]. Institución educativa inmaculada de la merced. Chimbote, 2015. URL Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2792/30769.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial. URL Disponible en:

https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
22. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington; 2009.el estilo de vida de manera particular. URL Disponible en:

[https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-en-las-americas-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-en-las-americas-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e)

inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en

23. Dalhigren G, Whitehead, M, Levelling U. (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. URL Disponible en:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf
24. Otero A, Zunzunegui M. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. [Base de datos en línea]. México. 2016. [Fecha de acceso 21 de noviembre de 2017]. URL disponible en:

<http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wpcontent/uploads/2013/12/biblio-basica-1.2.2-1.pdf>
25. Cheesman S. Determinantes Sociales de la Salud. [Base de datos en línea]. Guatemala: universidad de san Carlos; 2017. [Fecha de acceso 21 de noviembre de 2017]. URL disponible en:

<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-sociales-de-la-salud.pdf>
26. Gomes M. Determinantes de la Salud. [Base de datos en línea]. 2005. [Fecha de acceso 22 de noviembre de 2017]. URL disponible en:

<http://www.paho.org/paho-usaid/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1>
27. Dalhigren G, Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. URL disponible en:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf

28. Organización mundial de la Salud. Salud Mental: un estado de bienestar. [Base de datos]. 2013. (Fecha de Acceso 18 de noviembre de 2018). URL Disponible en:

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
29. Salud pública y Atención Primaria de Salud. [Base de datos]. 2013. (Fecha de Acceso 18 de noviembre de 2018). URL Disponible en:

https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/1.5_la_comunidad.pdf
30. Significados. Significado de Educación. [Base de datos en línea]. 2017. [Fecha de acceso 21 de noviembre del 2017]. URL Disponible en:

<https://www.significados.com/educacion/>
31. Richter J. El concepto ampliado de trabajo: los diversos trabajos. Venezuela. Revista Gaceta Laboral, 2011; 17 (2), 169 – 189. URL Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33619713002>
32. Pérez J, Merino P. Territorio. [Base de datos]. 2011. (Citado el 21 de octubre del 2018) URL. Disponible en:

<https://definicion.de/territorio/33>.
33. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. URL Disponible en:

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo___pdf?sequence=4
34. Arias G. El Proyecto De Investigación. Asignatura de investigación 2 parte. Disponible en:

<https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE->

INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf

35. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa-Diferencias y limitaciones. Perú. 2006. Disponible en:

<https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-limitaciones-de-la-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
36. Saldaña Y, Ruiz F. El Estudio De Caso Como Método De Investigación y Su Contribución al campo de la Empresa Familiar. INCEPTUM. 2015. Vol. X. No 18.Pag 51 – 73. URL Disponible en:

<https://inceptum.umich.mx/index.php/inceptum/article/download/285/263>
37. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Base de datos en línea]. 2004. [fecha de acceso 06 de diciembre de 2017]. URL disponible en:

<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
38. Euskal Jaurlaritz. Nivel de Instrucción. [Base de datos en línea]. San Sebastián. 2004. [Fecha de acceso 06 de diciembre de 2017]. URL disponible en:

https://es.eustat.eus/estadisticas/tema_303/opt_0/ti_Nivel_de_instruccion/temas.html
39. Boltvinik J, Hernández E. Distribución Del Ingreso. México. Edit. S XXI. 1999. URL Disponible en:

<http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
40. Montes S, Esmeronde C. Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. 2012. Vol 9. Monog 5. Pág. 2- 325. URL Disponible en:

<http://www.revistatog.com/mono/num5/00.portada.pdf>
41. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. Trabajo Fin de Master.

Universidad Complutense de Madrid. 2013-2014. URL Disponible en:

https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf

42. Bennassar M. Estilos de vida Y Salud En Estudiantes Universitarios: La Universidad Como Entorno Promotor De La Salud. [Tesis doctoral]. Costa Rica. Universidad de les Illes Balears. 2011. URL Disponible en:

<https://www.tesisenred.net/handle/10803/84136>

43. Forni P. Redes, Capital Social y Desarrollo Comunitario. Universidad de Salvador. 1984. Pág. 4. URL Disponible en:

<https://www.aacademica.org/pforni/53.pdf>

44. Cárdenas M. Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. 1ª edición. 2014. Pág. 23. URL Disponible en:

<https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Acceso%20y%20Uso%20Efectivo.pdf>

45. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. [Base de datos en línea]. 2010. [Fecha de acceso 21 de noviembre del 2017]. URL Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

46. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. URL Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>

47. Martínez N. Cabrero J. Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. URL Disponible en:

http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm

48. Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del Centro Educativo Parroquial Hogar San Antonio - Piura, 2016. URL Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa N° 88016 – Chimbote, 2015. URL Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Gonzales M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. URL Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_GONZALES_AGUADO_MARTHA_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Mejía M. de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. URL Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/ADOLESCENTES_EQUIDAD_MEJIA_MAGUI%20GIMENA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Diferencia entre sexo y género. Disponible en Disponible en:

<https://www.gob.mx/conavim/articulos/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-sexo-y-genero>
53. Organización Mundial de la Salud (OMS). URL Disponible en:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

54. Eustat. Concepto nivel de instrucción. URL Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
55. Ecofinanzas. Ingreso económico. URL Disponible en:
https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
56. Quesé/la. La ocupación. URL Disponible en:
<https://queesela.net/ocupacion/>
57. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016. URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Osorio, T. Determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Macashca - Huaraz, 2016. URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11281/ADOLESCENTES_EQUIDAD_OSORIO_TRINIDAD_TATIANA_LISBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Vinuesa, R. El fenómeno de las viviendas desocupadas. Consultado el 27 de abril de 2020. URL Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=487891>
60. García, A. La casa como prolongación de las relaciones humanas de las relaciones humanas. México. 2007. URL Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/607/60722197006.pdf>

61. Construcción y vivienda. Servicios básicos para una mejor calidad de vida. Perú. 2016. URL Disponible en:
<https://www.construccionyvivienda.com/2016/02/15/servicios-basicos-para-una-mejor-calidad-de-vida/>
62. López, A. Disposición y manejo adecuado de la basura, Perú. 2016. URL disponible en:
<https://es.slideshare.net/addijaviertl/disposicin-y-manejo-adecuado-de-la-basura>
63. Helid. Tecnologías apropiadas de agua potable y saneamiento. Disposición sanitaria de la basura. URL Disponible en:
<http://helid.digicollection.org/en/d/Jwho91s/3.8.html>
64. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de chihuipampa–San Nicolás - Huaraz, 2016. Disponible en URL
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Ramos C. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa la Libertad–Chimbote, 2016. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Méndez Y, Determinantes de la salud en adolescentes del 3 ° y 4° año de secundaria. Institución educativa “José Carlos Mariátegui n° 88046” Cambio Puente _ Chimbote, 2016. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Organización Mundial de la Salud Temas de salud Tabaquismo. [internet] 2016 [Acceso el 09 de Mayo del 2020]. URL disponible en:
<http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
68. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [internet] 2015. URL disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
69. Observatorio Global del sueño. ¿Qué es el sueño? URL disponible en:
<http://sleepobservatory.org/es/que-es-el-sueno>
70. MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. Guía de Práctica Clínica sobre trastornos del Sueño en la Infancia y adolescencia en atención Primaria. Madrid, 2011. URL disponible en:
<https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/07/GPC-sobre-Trastornos-del-Sue%C3%B1o-en-la-Infancia-y-Adolescencia-en-Atenci%C3%B3n-Primaria.pdf>
71. Magallanes, E. Higiene corporal e integridad de la piel. 2014. URL disponible en:
<https://es.slideshare.net/eddermagallanes/higiene-corporal-40849655>

72. Luna F. Conceptos Actividad Física. [Artículo en internet] [citado en mayo 2020]. URL disponible en:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/profesores_actividad_fisica.pdf
73. Norma General Administrativa N° 027. Programa Nacional de prevención del suicidio. Chile. 2013. URL disponible en:
https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf
74. Stanford Children's Health. Suicidio en la adolescencia. 2020. URL disponible en:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694>
75. Caja Costarricense de Seguro Social. La alimentación. URL disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/poblacion/alimentacion.htm>
76. Leyva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayanhuaraz, 2016. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/ADOLESCENTES_EQUIDAD_LEIVA_AROSTEC_KETTY_MARITTEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Mayo Clinic, Connet. Redes de apoyo social. URL disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>
78. Contreras D. Apoyo social [documento en internet].2011 URL disponible en:
URL:<http://www.tisoc.com/el-rincon-del-coach/apoyo-social.php>

79. Carballeira M. El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo». 2010. URL disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252010000100005&script=sci_abstract
80. Aspectos funcionales de los establecimientos de salud. URL disponible en:
<http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/PPSED/PDF/doc18025/doc18025-f.pdf>
81. Seguro Social de Salud. Essalud. Perú. 2018. URL disponible en:
<https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
82. El Pandillaje. [página de internet]. Estudio realizado en 2007. URL disponible en:
<https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 1

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL 2º GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE**

2018

DATOS DE IDENTIFICACION DE LAPERSONA:

.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

Masculino () Femenino ()

2. Edad

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre

3.1. Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción. ()
- Inicial/Primaria. ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta. ()

• Superior completa / Superior incompleta. ()

3.2. Grado de instrucción de la madre

• Sin nivel instrucción. ()

• Inicial/Primaria. ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta. ()

• Superior completa / Superior incompleta. ()

• Superior no universitaria completa e incompleta. ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

• Menor de 930 ()

• De 931 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 destinada 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 o estera. ()
- Adobe. ()
- Estera o adobe. ()
- Material noble ladrillo y cemento. ()
- Eternit. ()

6.5. Material de las paredes

- Madera, estera. ()
- Adobe. ()

- Estera y adobe. ()
- Material noble ladrillo y cemento. ()

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua

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

8. Eliminación de excretas

- Aire libre. ()
- Acequia o 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 semana pero no diariamente. ()
- Al menos 2 veces por semana. ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas. ()

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

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

- Otros. ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

- Caminar. ()

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

- Armas de fuego. ()
- Objetos cortantes. ()
- Puñetazos, patadas, golpes. ()
- Agresión sexual. ()

- Otras agresiones o maltratos. ()
- No presenta. ()

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo

uso de algún método anticonceptivo:

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

26. Si es Mujer

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

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

- Una vez al año. ()
- Dos veces en el año. ()
- Varias veces durante el año. ()
- No acudo. ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18. si () no ()
- Programa de alimentación escolar. si () no ()
- Programa de cooperación 2012-2016. si () no ()
- Comedores populares. si () no ()

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 la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted

- ESSALUD. ()
- SIS-MINSA. ()
- SANIDAD. ()
- Otros. ()

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

- Muy largo. ()
- Largo. ()
- Regular. ()
- Corto. ()
- Muy cortó. ()
- 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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Evaluación cualitativa, fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes del 2o grado de educación secundaria de la Institución Educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

\bar{x} : Es la calificación más baja posible.

l : Es el rango de los valores posibles.

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL 2o GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario responderá a la siguiente pregunta
¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenadas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procederá 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). ”

Tabla 1: V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes del 2o grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte_Nuevo Chimbote, 2018.

Nº	V de Aiken	N	V de Aiken
1	1,000	1	1,000
2	1,000	1	1,000
3.1	1,000	2	0,950
3.2	1,000	2	0,950
4	1,000	2	0,950
5	1,000	2	1,000
6.1	1,000	2	1,000
6.2	1,000	2	1,000
6.3	1,000	2	1,000
6.4	1,000	2	1,000
6.5	1,000	2	1,000
6.6	1,000	2	1,000
7	1,000	2	1,000
8	1,000	3	1,000
9	1,000	3	1,000
10	1,000	3	1,000
11	1,000	3	1,000
12	1,000	3	1,000
13	1,000	3	1,000
14	1,000	3	1,000
15	1,000	3	1,000
16	1,000	3	1,000
17	1,000	3	1,000
18	1,000	3	1,000
19	1,000	3	1,000
20	1,000	3	1,000
21	1,000	3	1,000
22	1,000	3	1,000
23	1,000	3	1,000
24	1,000	3	1,000
25	1,000	3	1,000
26	1,000	3	1,000
27	1,000	3	1,000
28	1,000	3	1,000
29	1,000	3	1,000
30	1,000	3	1,000
31	1,000	3	1,000
32	1,000	3	1,000
33	1,000	3	1,000
34	1,000	3	1,000
35	1,000	3	1,000
36	1,000	3	1,000
37	1,000	3	1,000
38	1,000	3	1,000
Coficiente 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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA 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.

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° 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	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL 2º GRADO
DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO
UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.**

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
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Pregunta 1								
Observación								

Pregunta 2							
Observación							
Pregunta 3.1							
Observación							
Pregunta 3.2							
Observación							
Pregunta 4							
Observación							
Pregunta 5							
Observación							
Pregunta 6.1							
Observación							
Pregunta 6.2							
Observación							
Pregunta 6.3							
Observación							
Pregunta 6.4							
Observación							
Pregunta 6.5							
Observación							
Pregunta 6.6							
Observación							
Pregunta 7							

Observación							
Pregunta 8							
Observación							
Pregunta 9							
Observación							
Pregunta 10							
Observación							
Pregunta 11							
Observación							
Pregunta 12							
Observación							
Pregunta 13							
Observación							
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA							
Pregunta 14							
Observación							
Pregunta 15							
Observación							
Pregunta 16							
Observación							
Pregunta 17							
Observación							
Pregunta 18							

Observación							
Pregunta 19							
Observación							
Pregunta 20							
Observación							
Pregunta 21							
Observación							
Pregunta 22							
Observación							
Pregunta 23							
Observación							
Pregunta 24							
Observación							
Pregunta 25							
Observación							
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA							
Pregunta 26							
Observación							
Pregunta 27							
Observación							
Pregunta 28							
Observación							
Pregunta 29							
Observación							

Pregunta 30							
Observación							
Pregunta 31							
Observación							
Pregunta 32							
Observación							
Pregunta 33							
Observación							
Pregunta 34							
Observación							
Pregunta 35							
Observación							
Pregunta 36							
Observación							
Pregunta 37							
Observación							
Pregunta 38							
Observación							

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

Muchas gracias, por su atención



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 4

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL 2º GRADO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE 2018**

Yo,.....

Accedo que mi menor hijo participe de manera voluntaria en el presente estudio, señalo
conocer el propósito de la Investigación por el estudiante de enfermería.

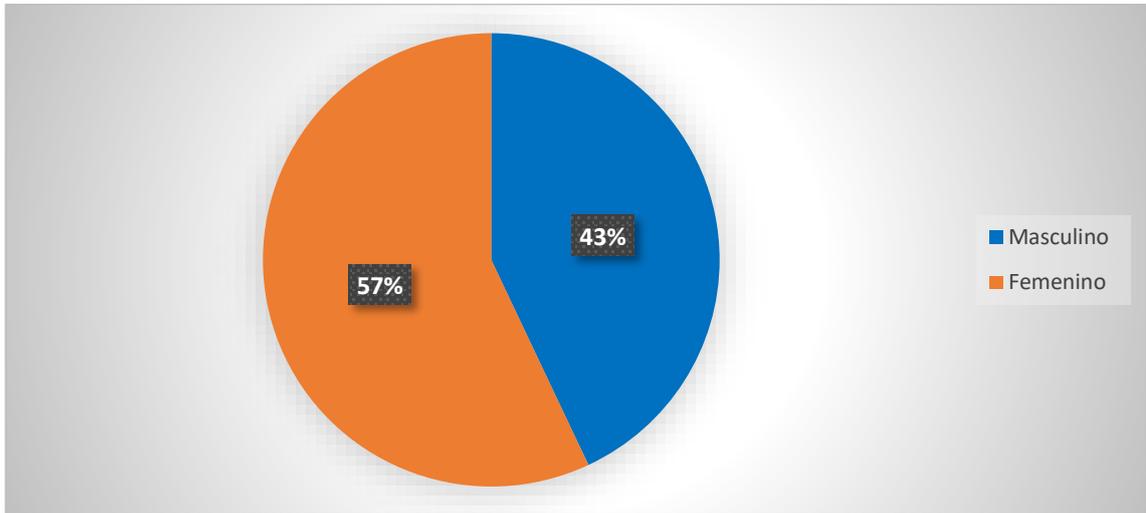
Su participación consiste en responder con claridad y de forma oral a los ítems
propuestos. El investigador se compromete a guardar secreto y anonimato de los datos,
los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de
los adolescentes entrevistados. Por lo cual acepto mi participación firmando el
presente documento.

FIRM

GRAFICOS DE LA TABLA 1

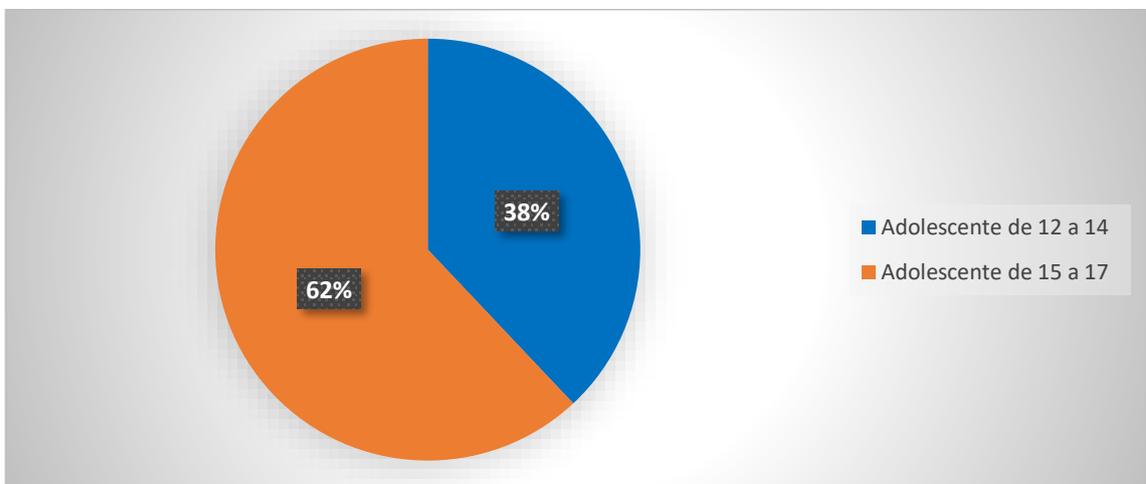
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 1: SEXO EN EL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



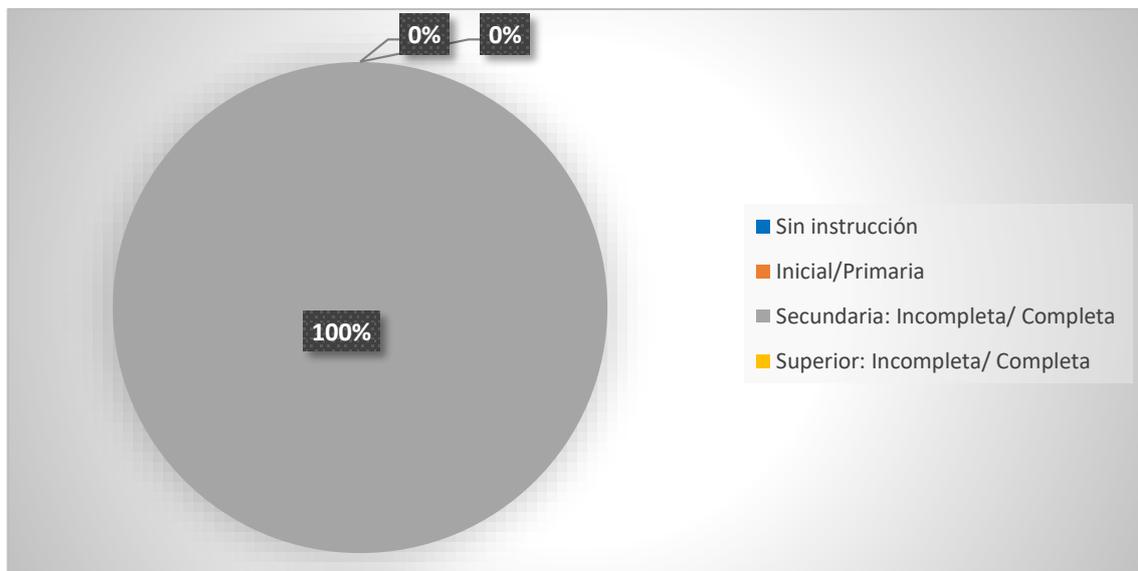
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 2: EDAD (AÑOS) EN EL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



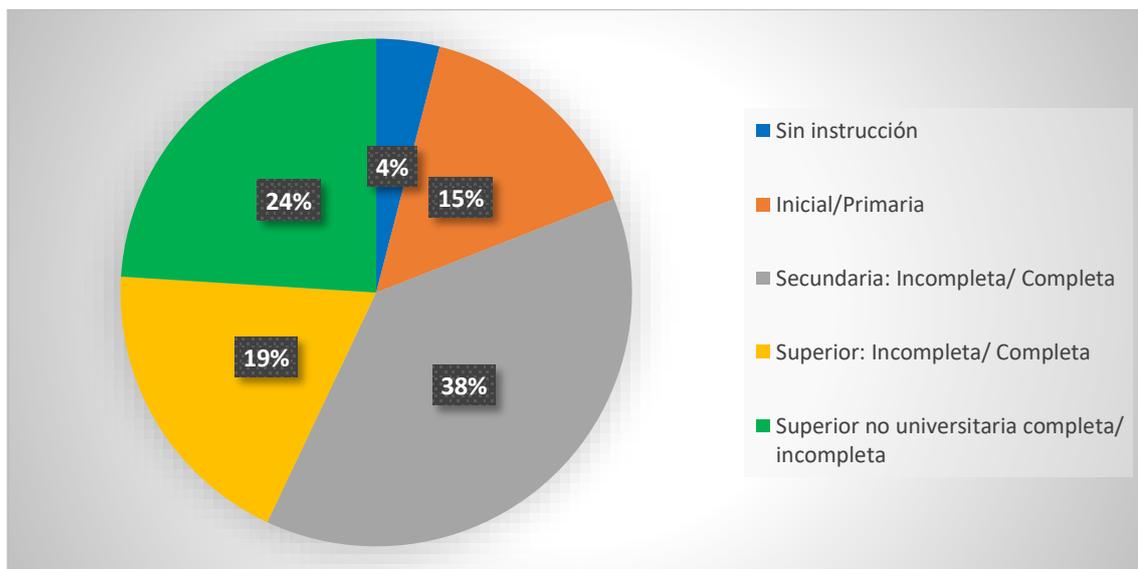
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 3.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



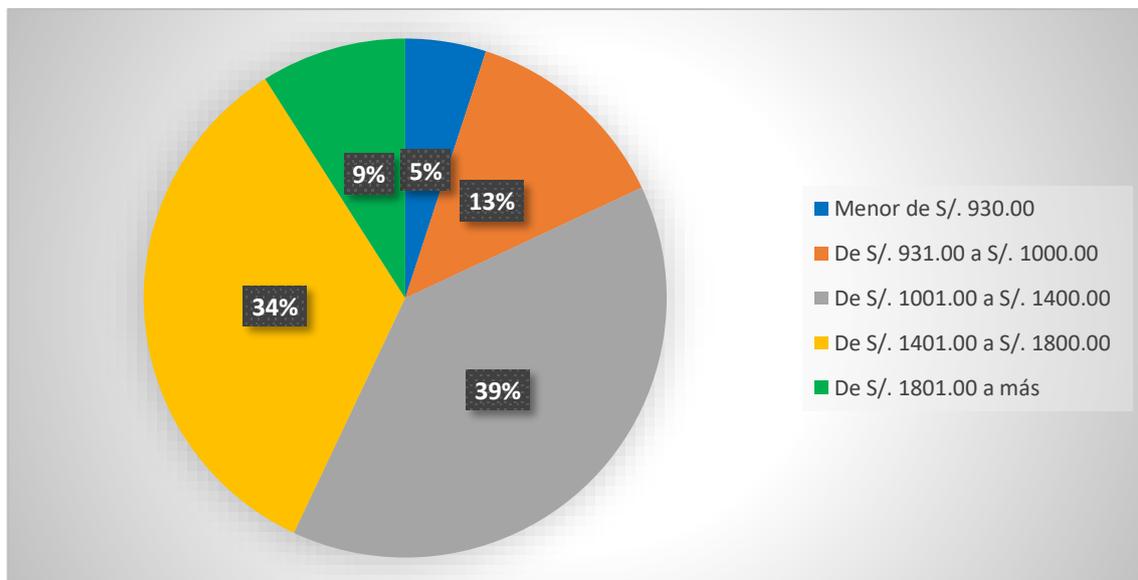
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 3.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



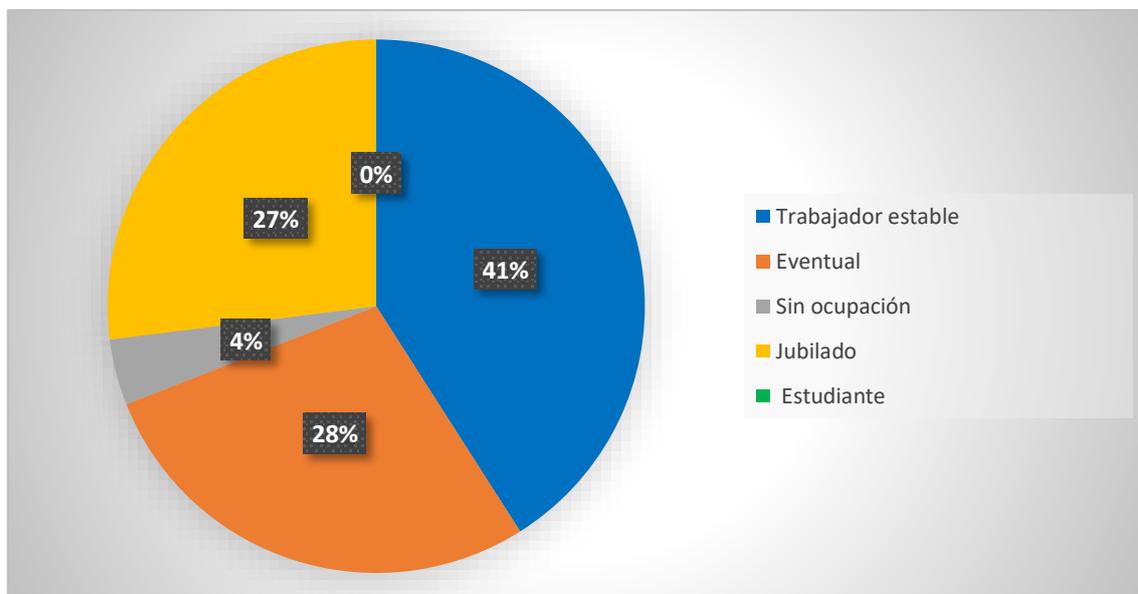
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

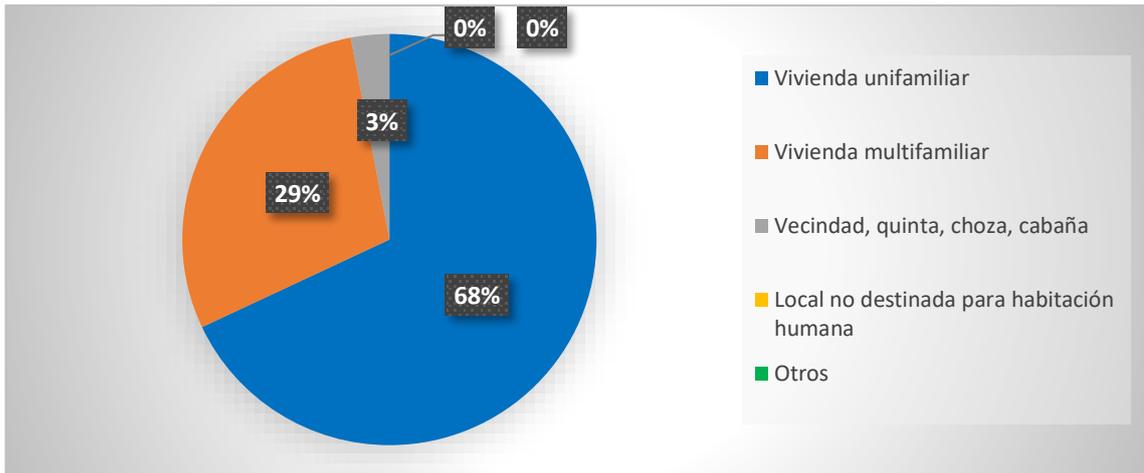


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS DE LA TABLA 2

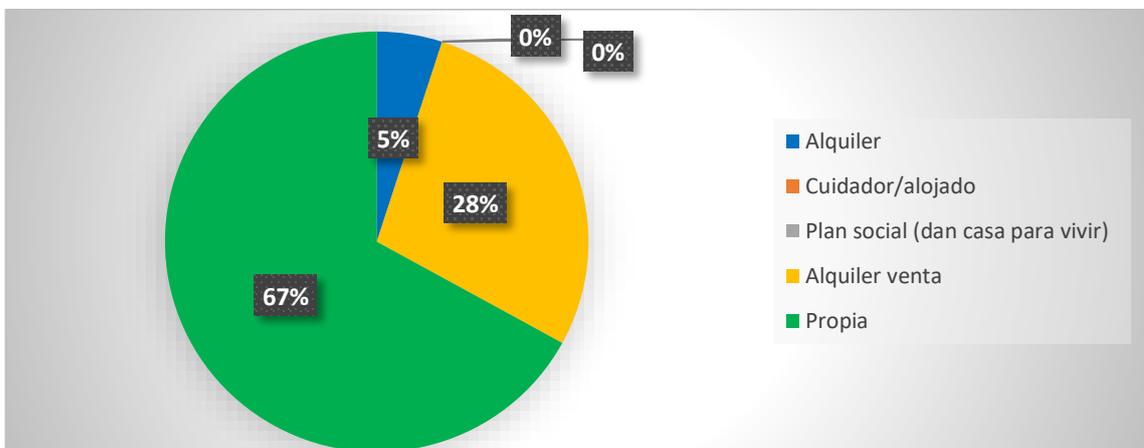
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



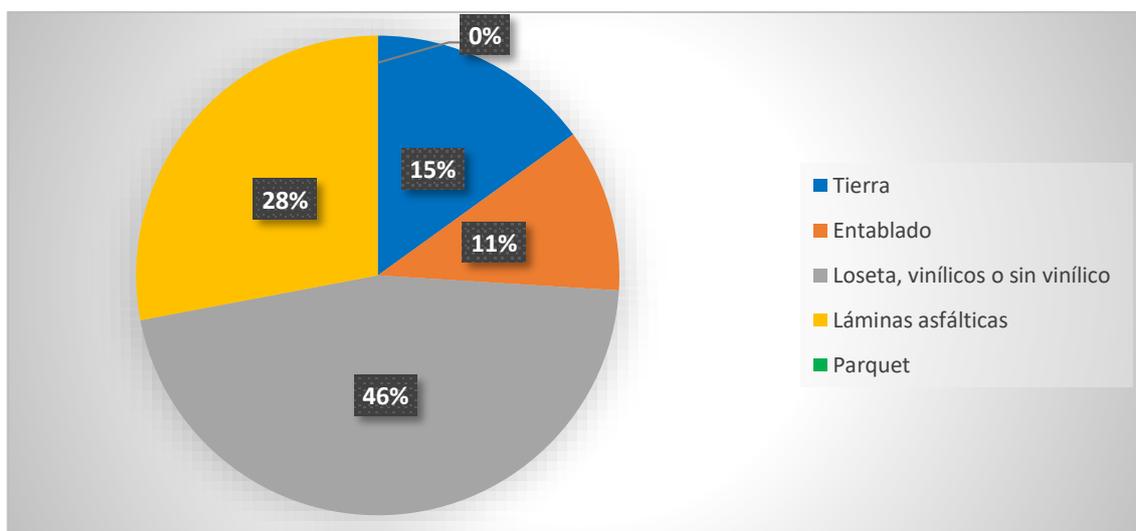
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 6.2: TENENCIA DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



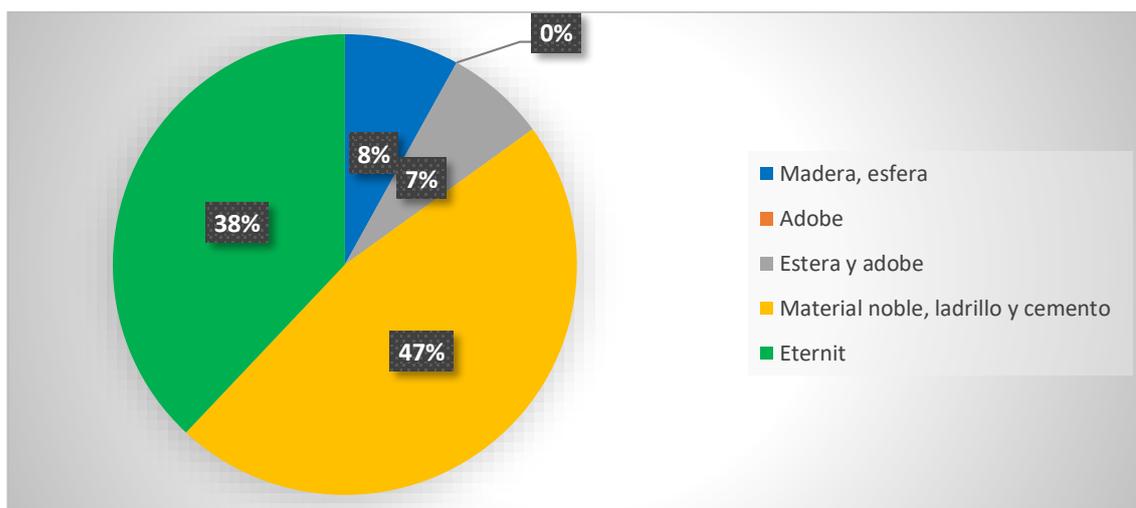
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 6.3: MATERIAL DEL PISO DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



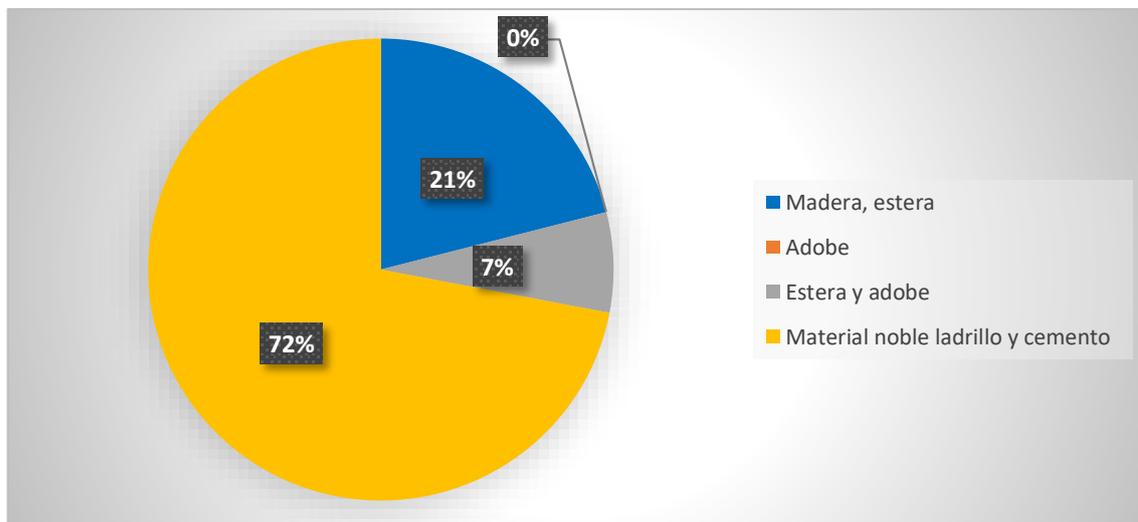
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



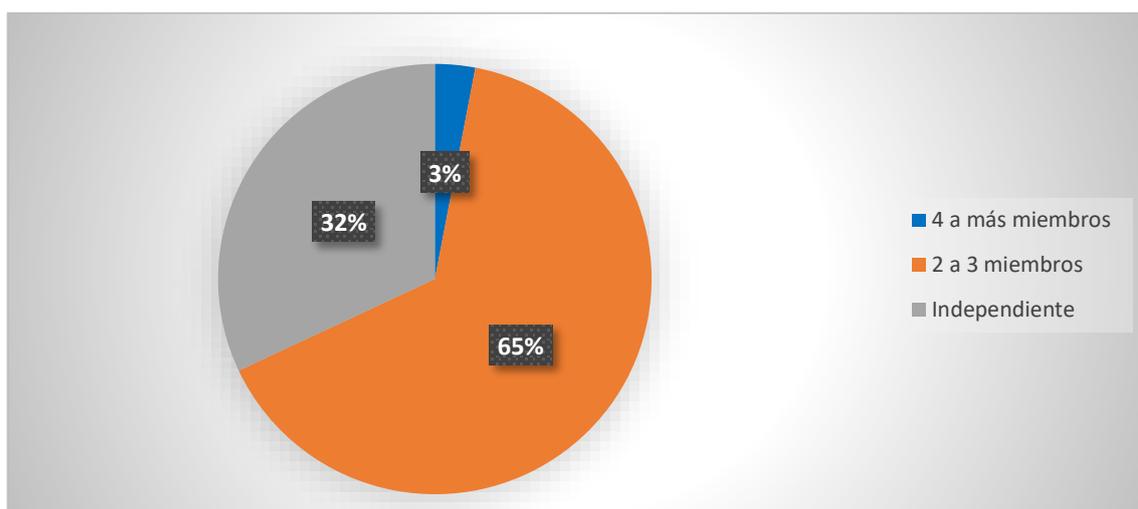
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



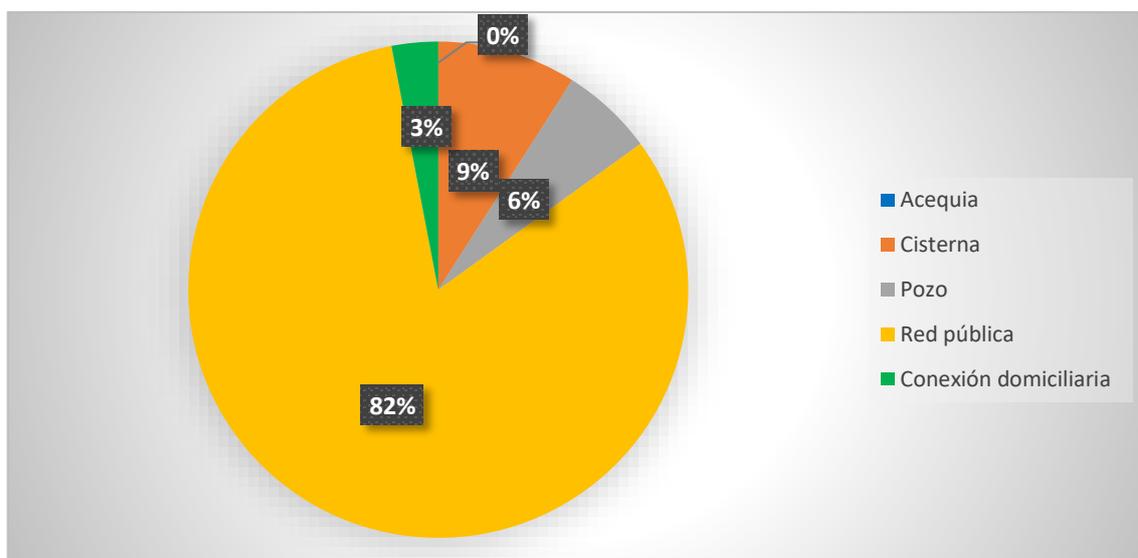
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



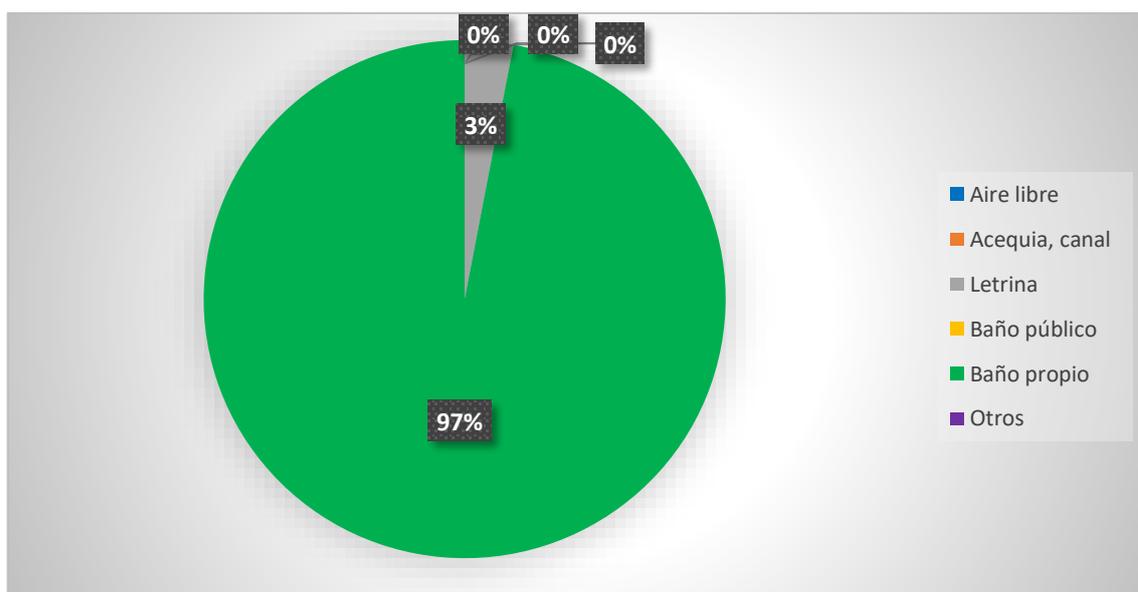
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



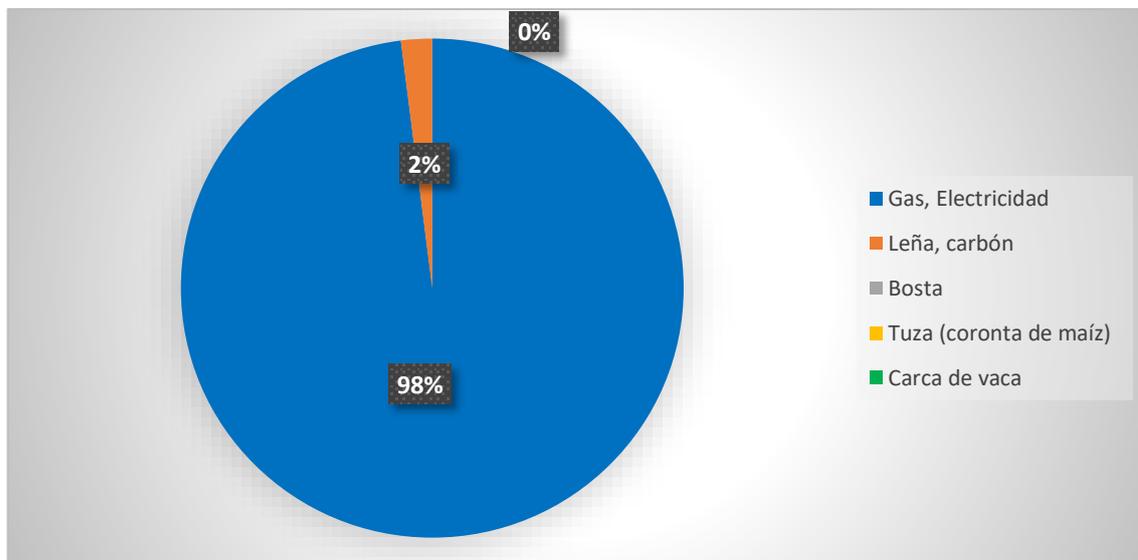
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



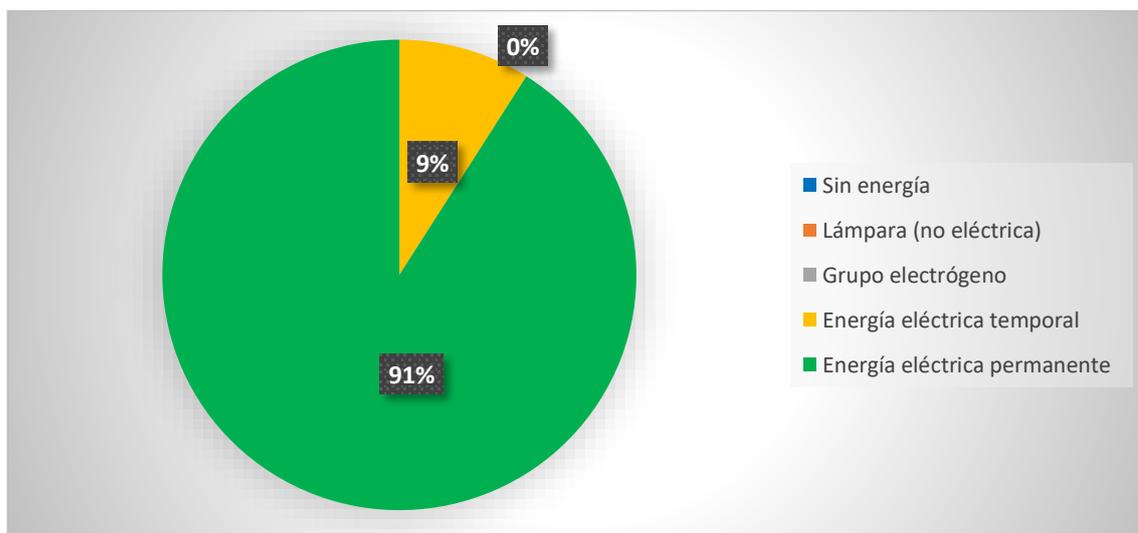
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



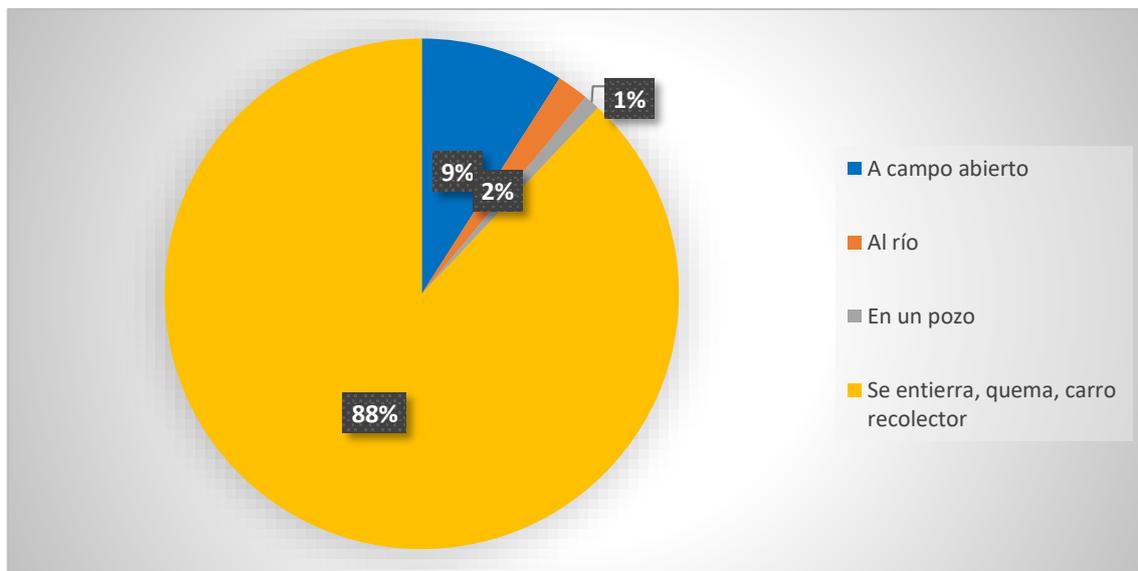
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



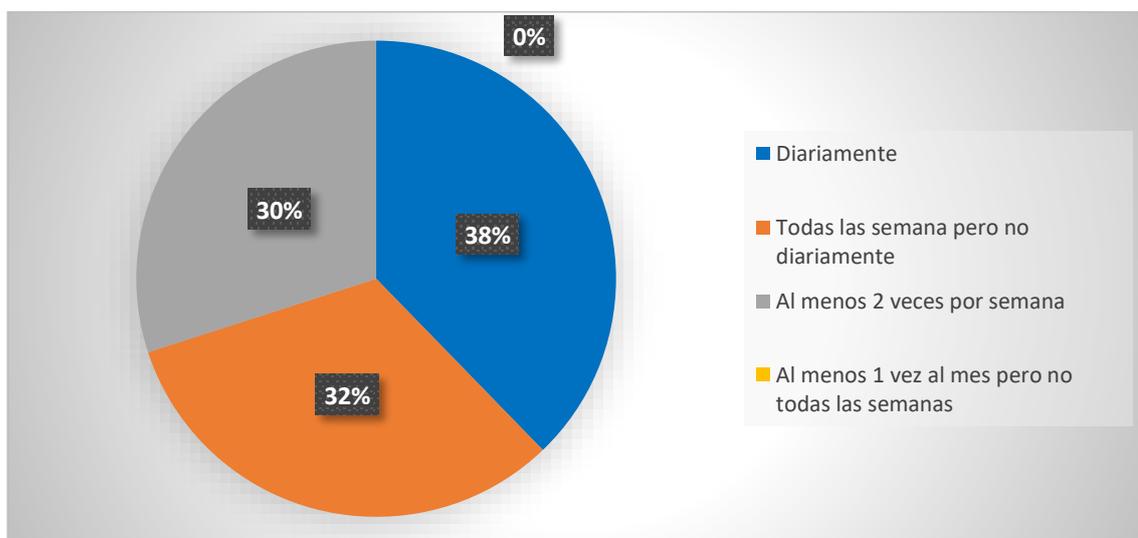
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



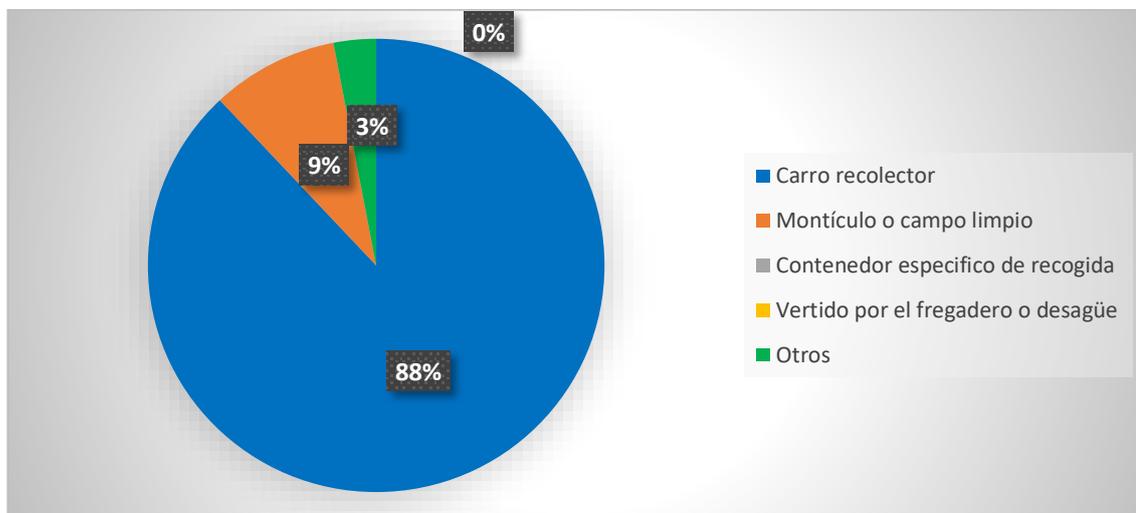
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 13: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

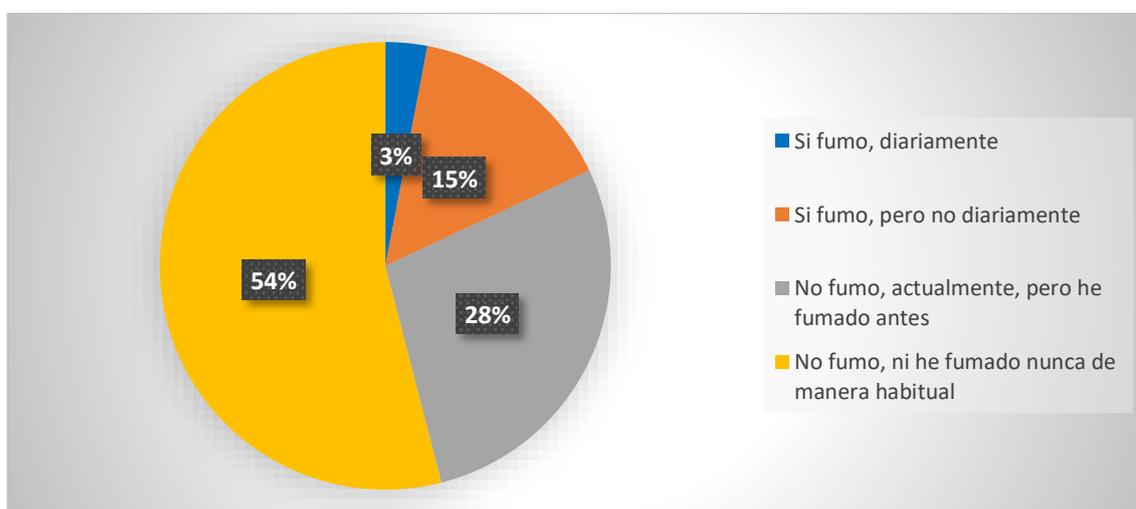


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICOS DE LA TABLA 3

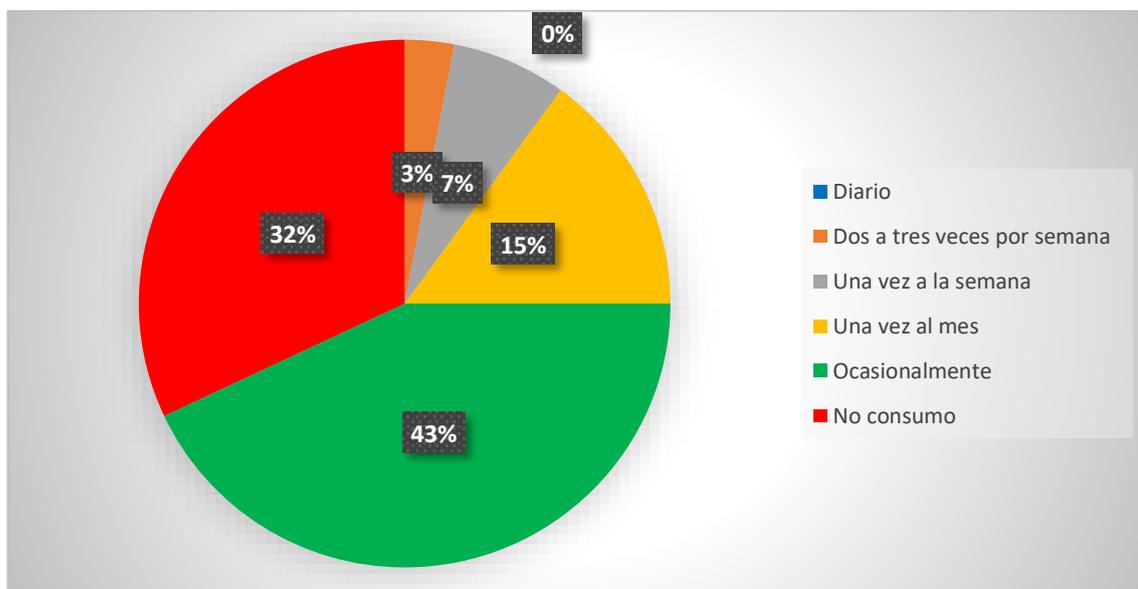
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 14: FUMA ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



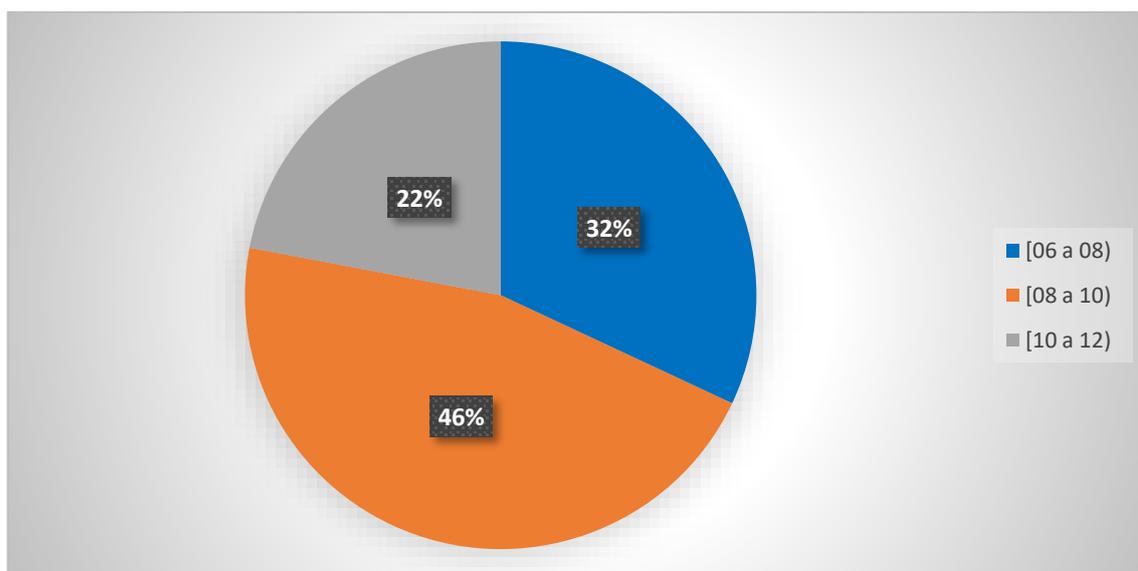
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



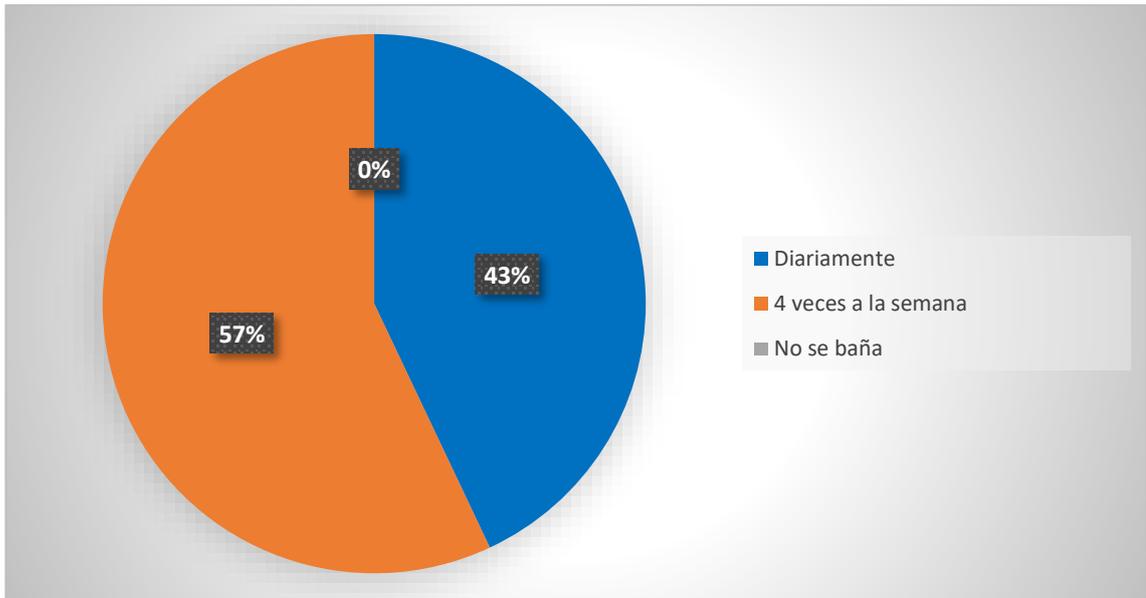
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 16: N° DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



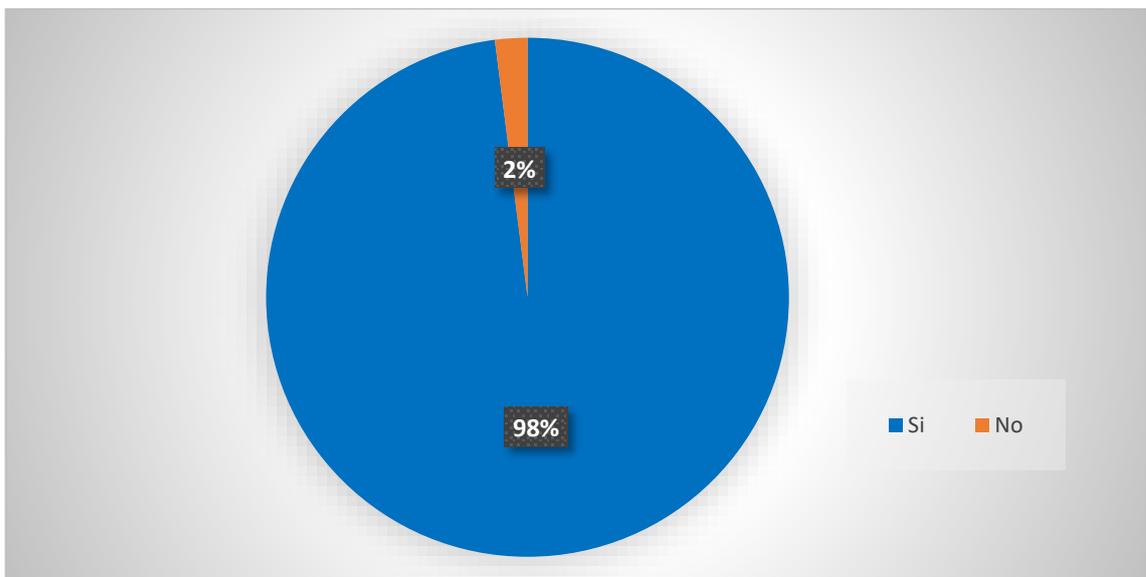
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



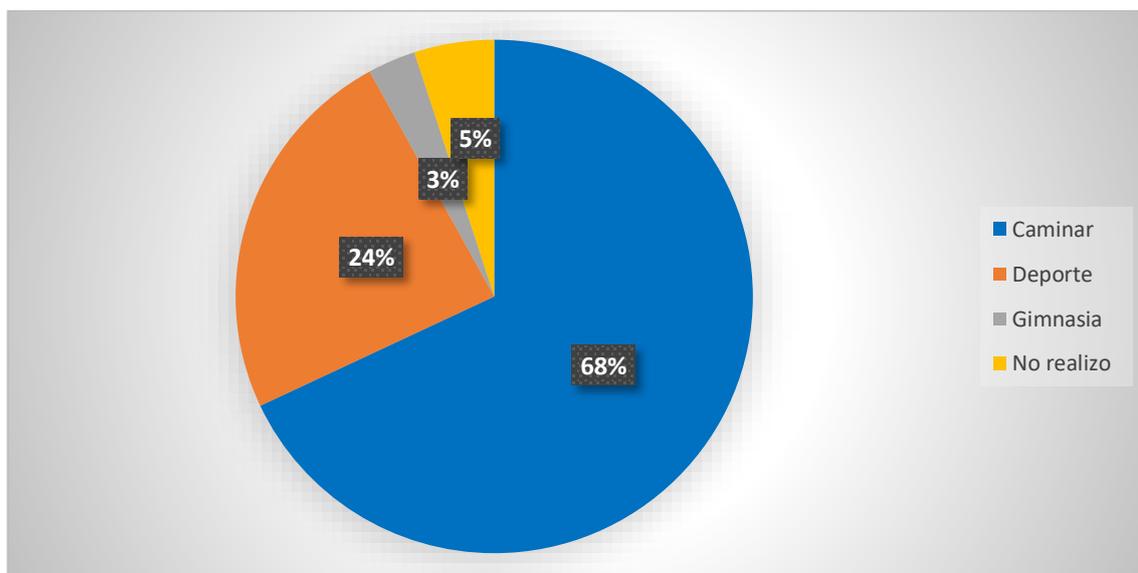
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 18: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



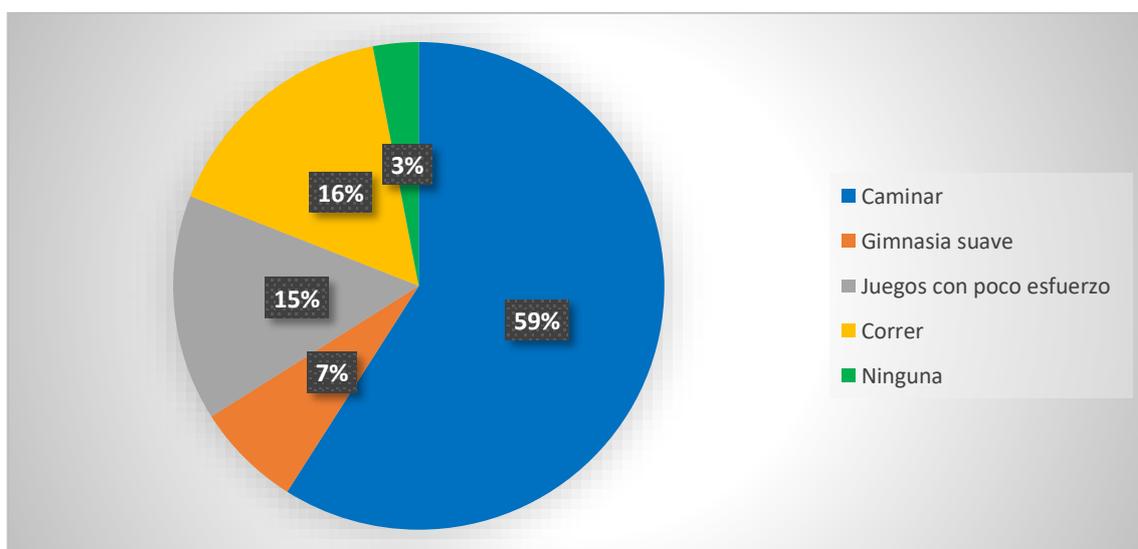
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



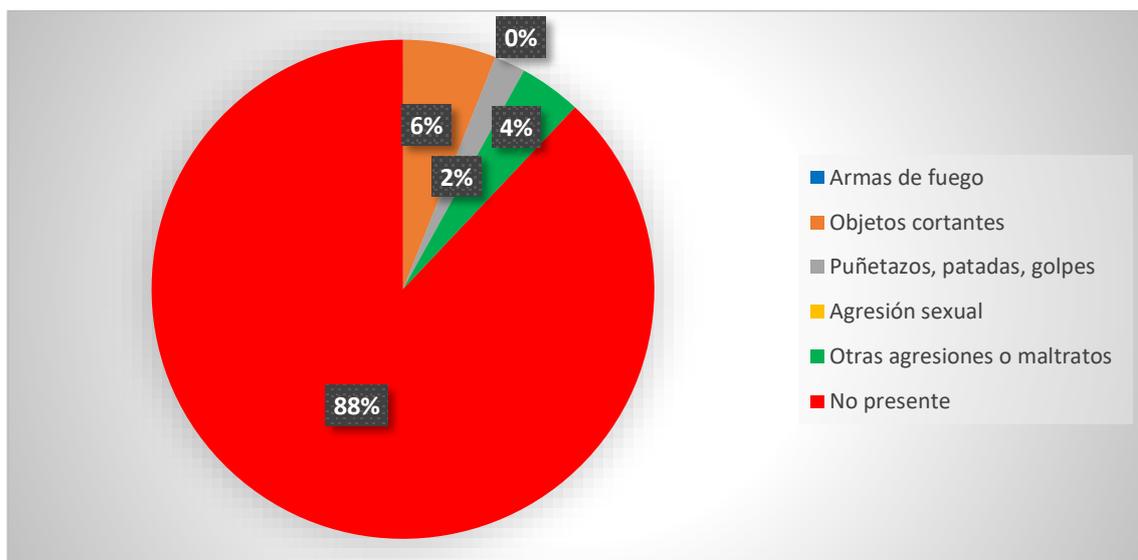
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 20: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



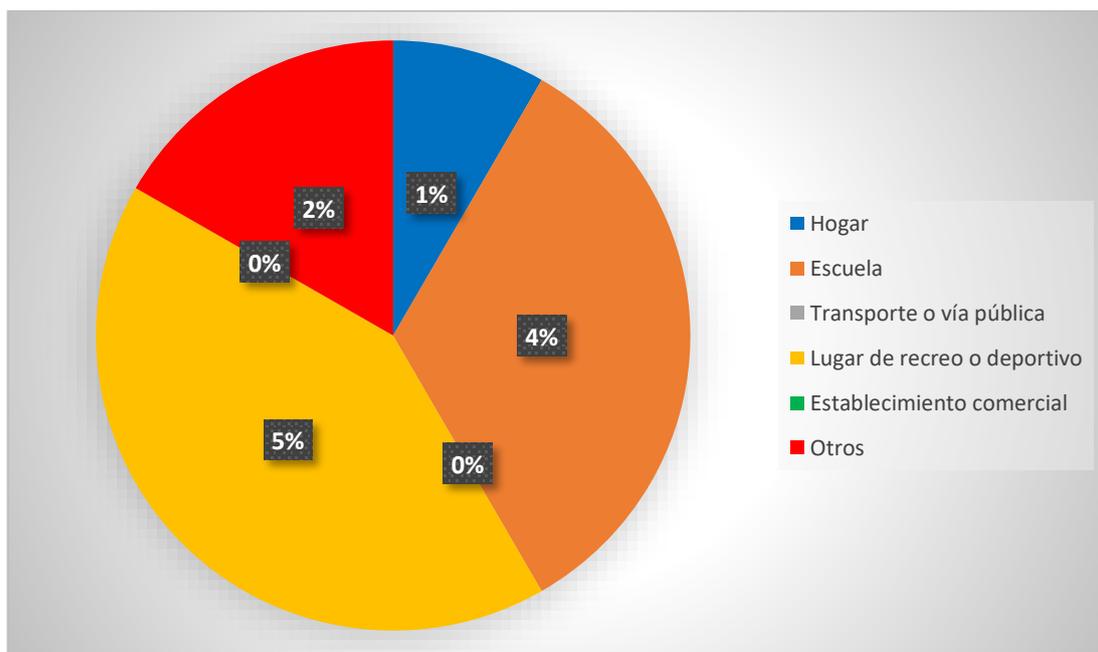
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 21: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



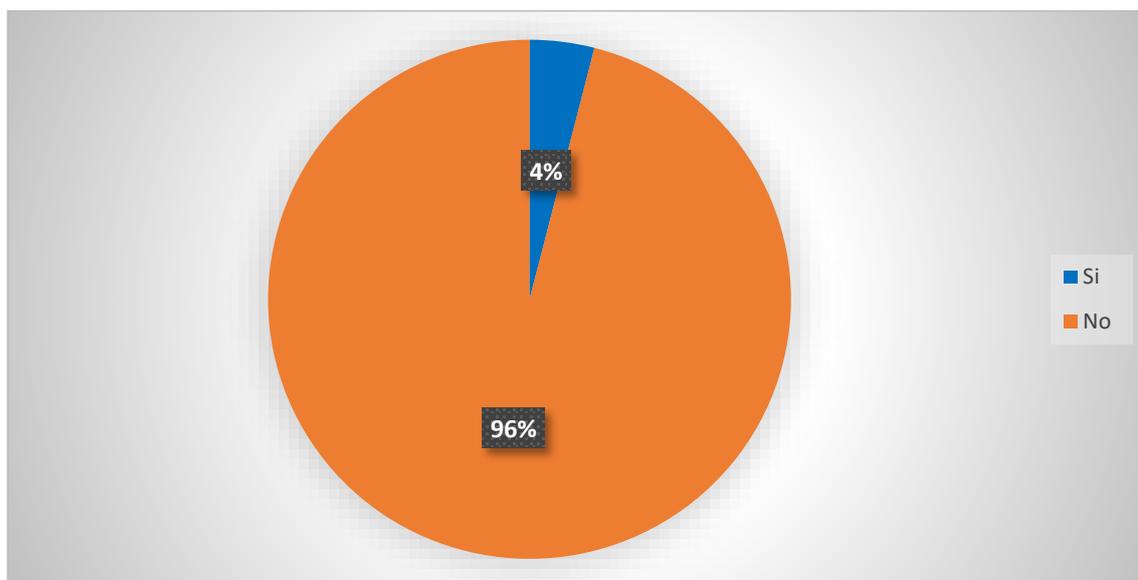
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 22: LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA QUE SUFRIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



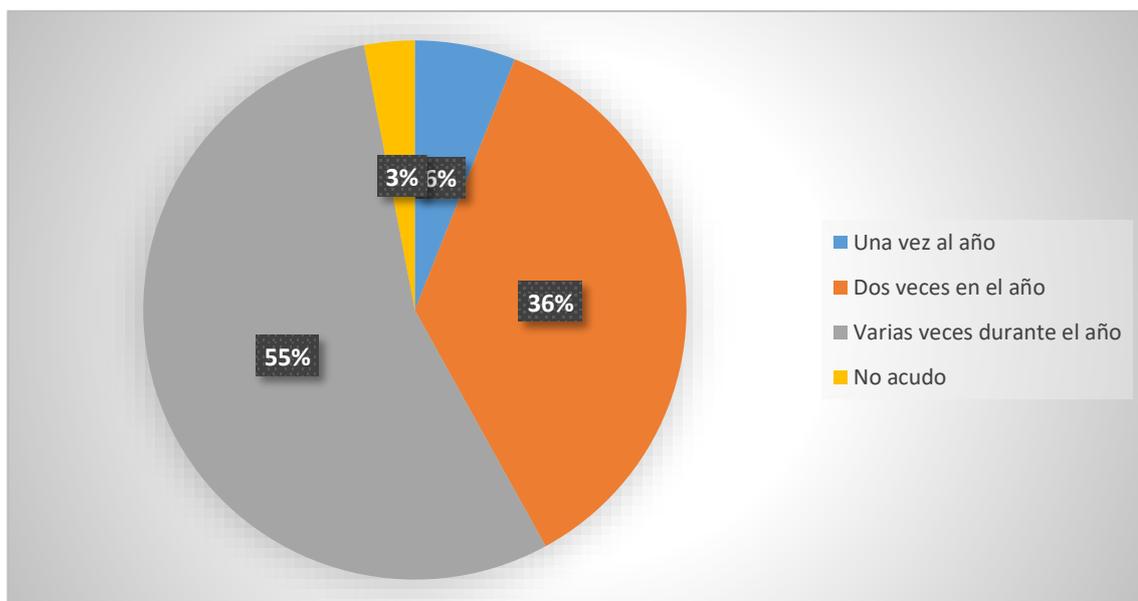
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 23: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



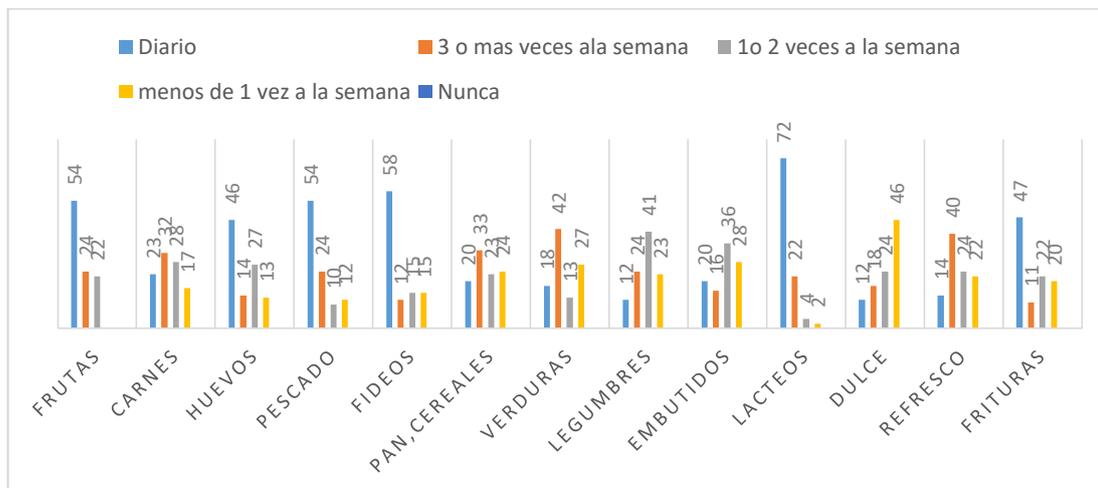
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 24: TIEMPO QUE ACUDE A ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 25: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

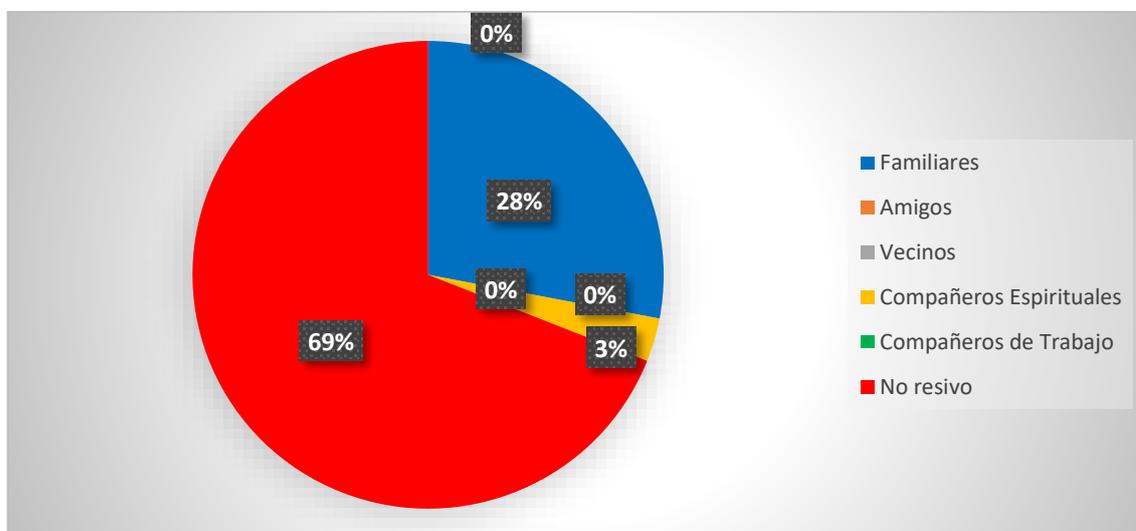


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

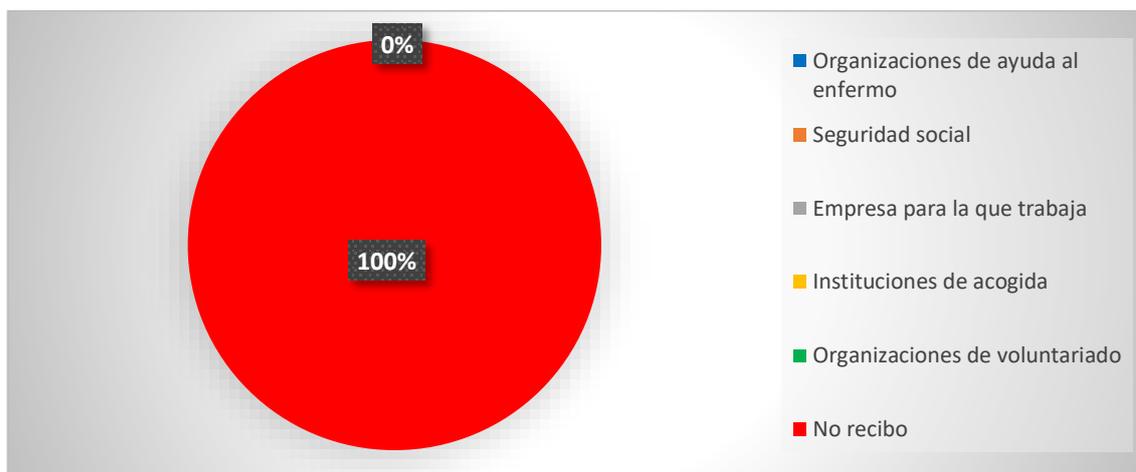
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 26: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



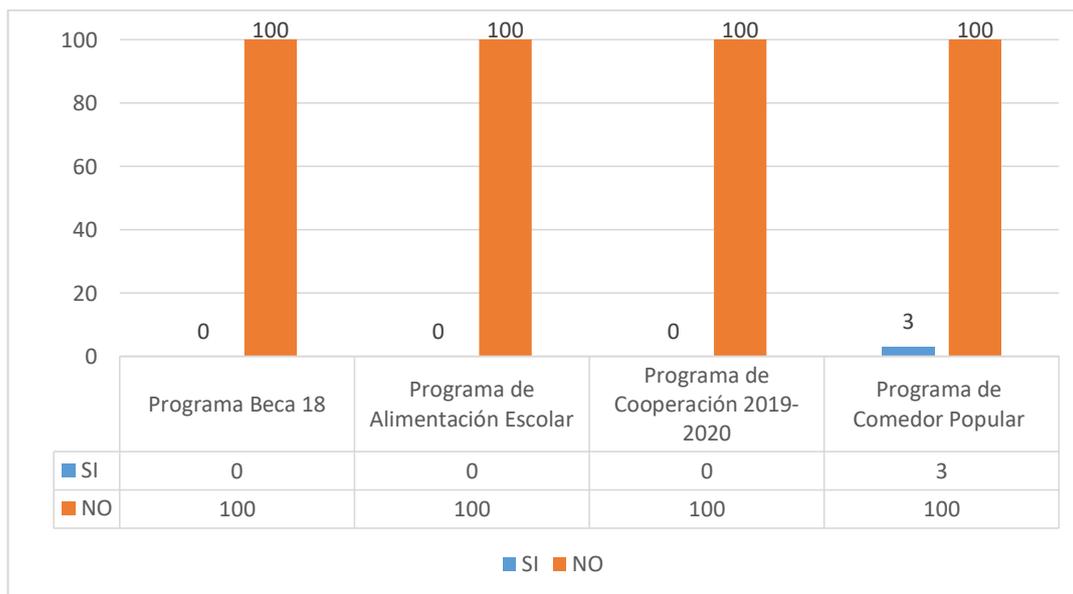
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 27: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



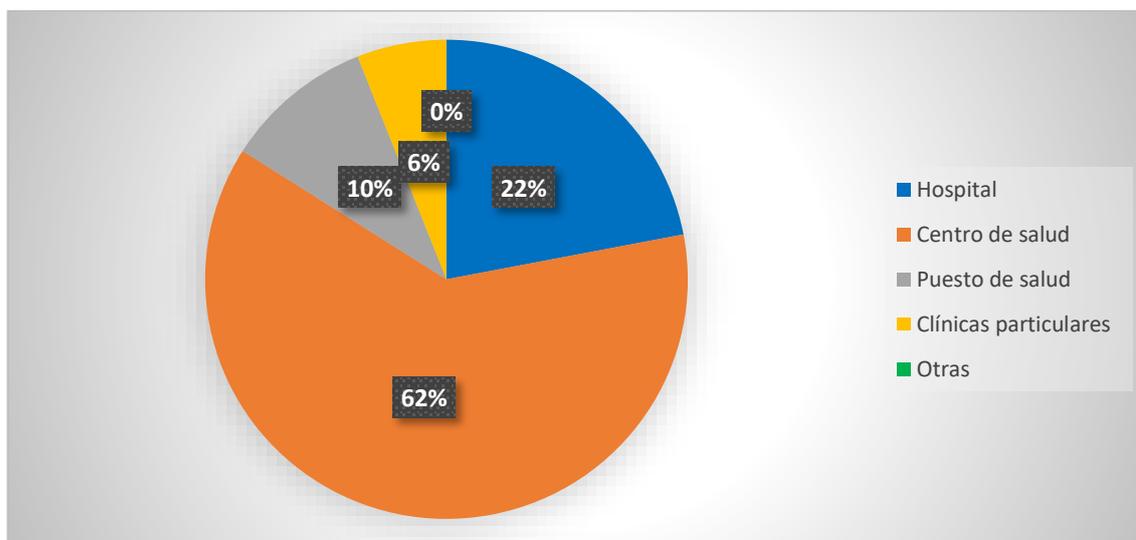
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 28: RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018.



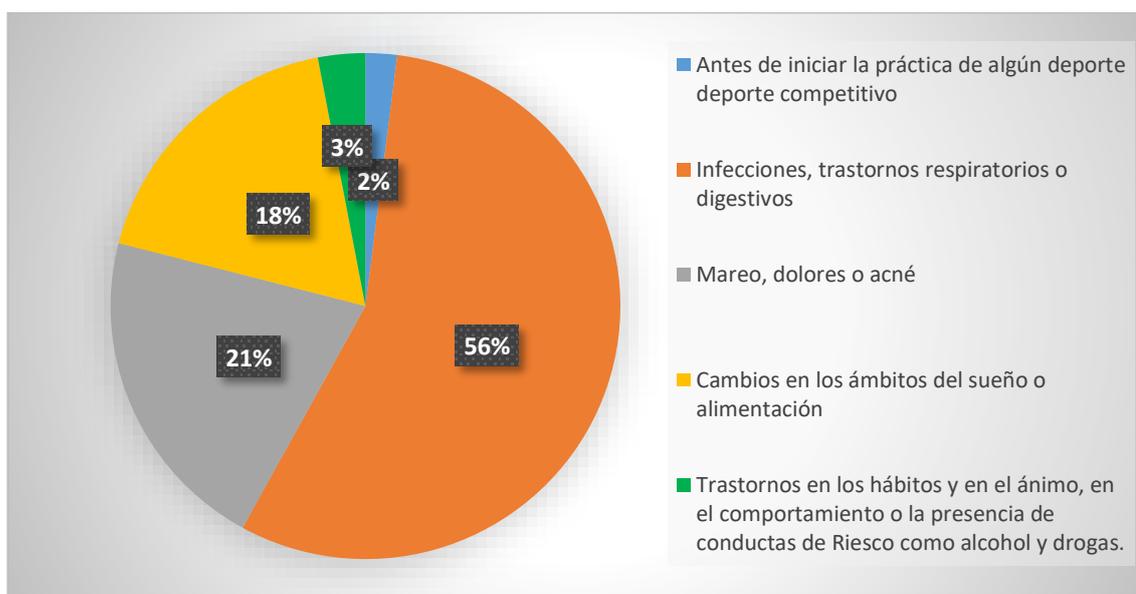
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 29: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN LOS ADOLESCENTES. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



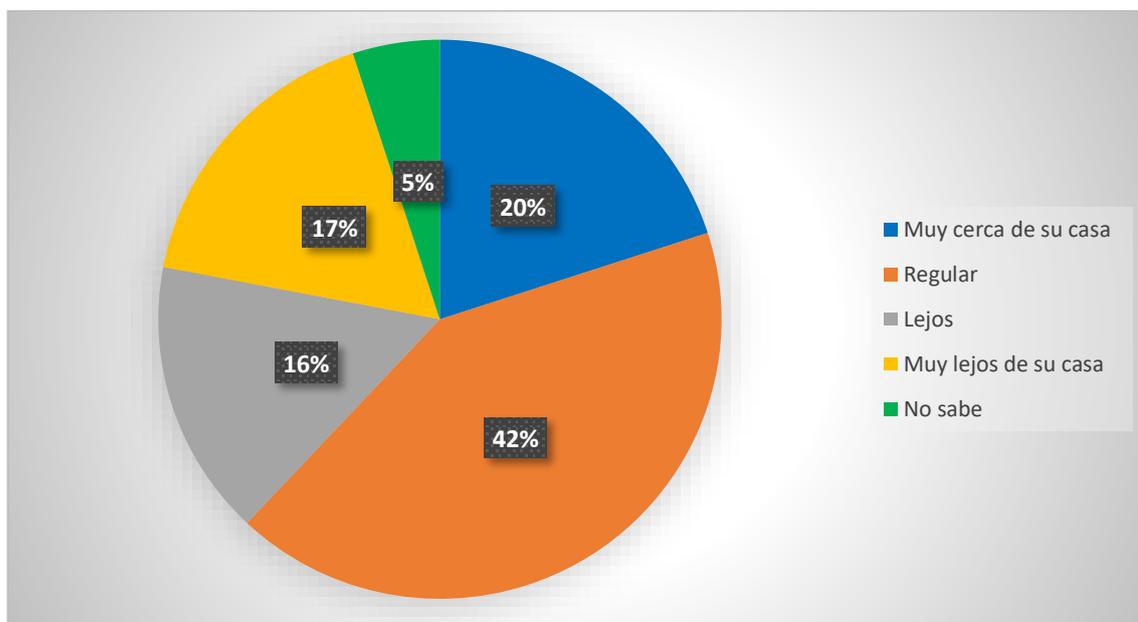
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 30: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



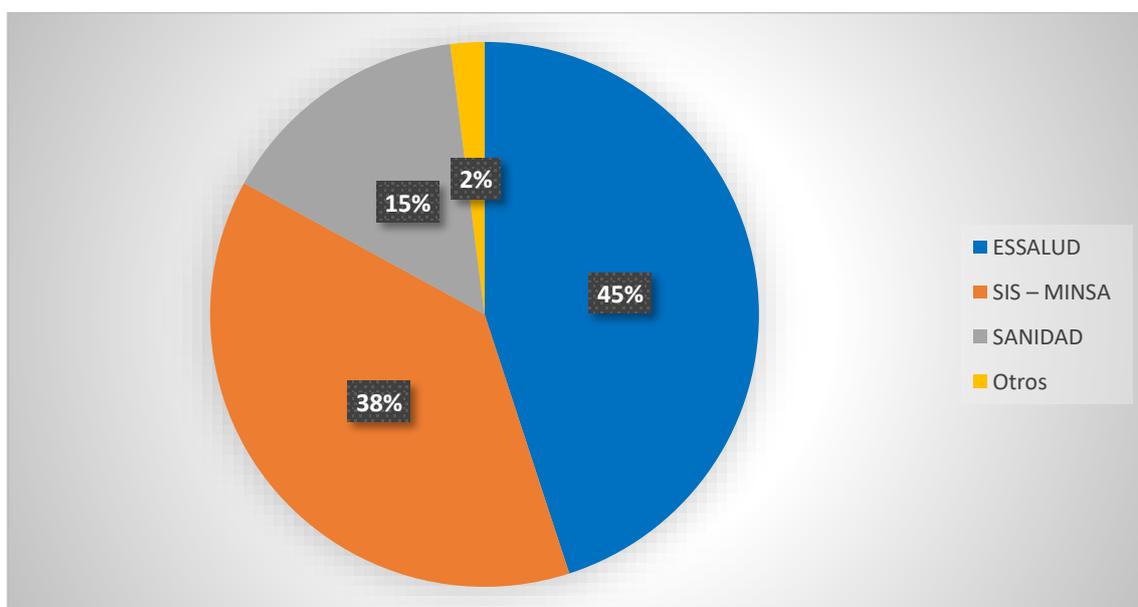
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 31: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ: EN LOS ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



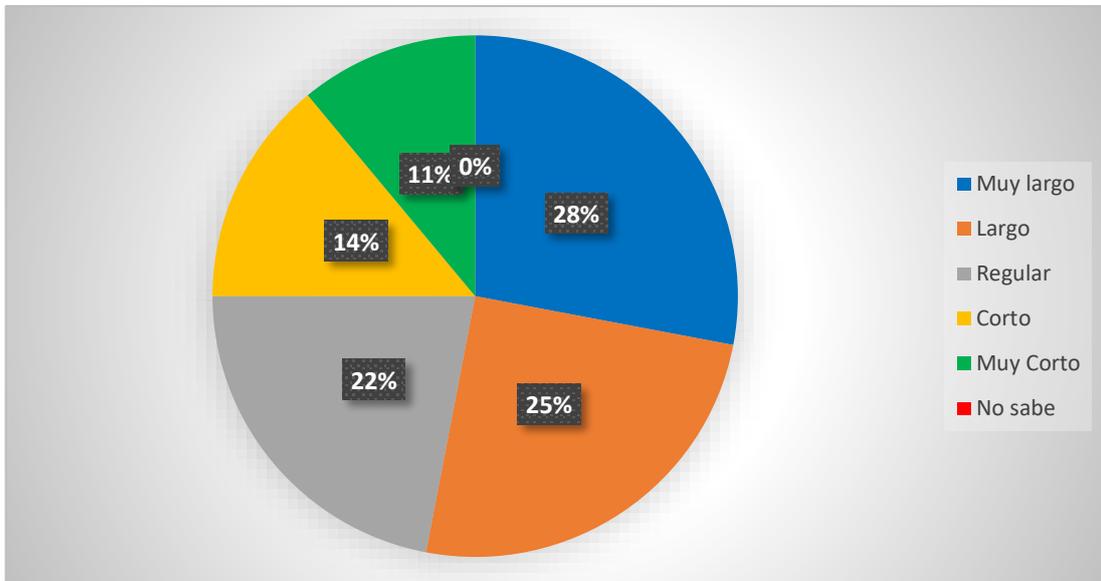
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 32: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



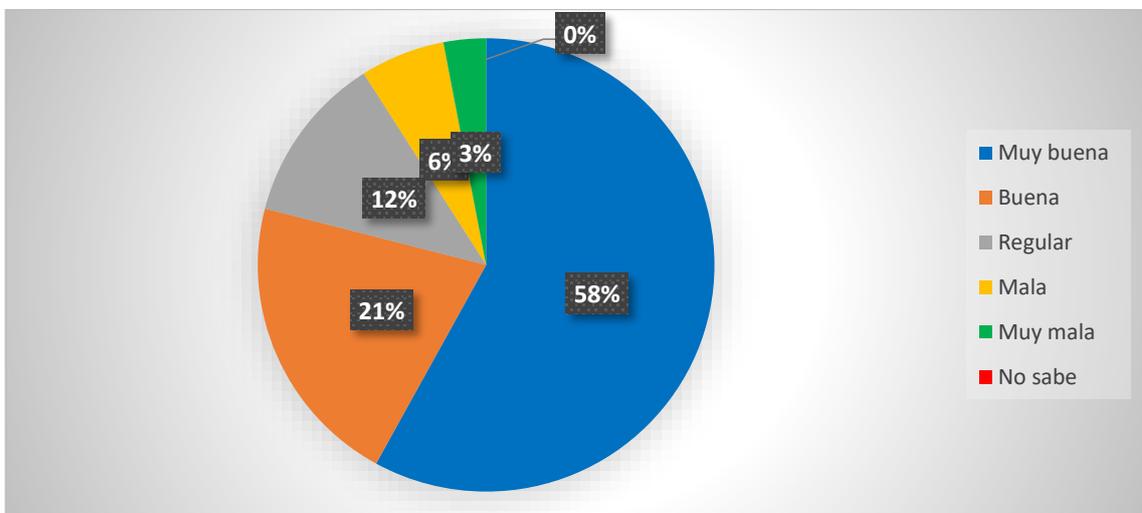
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 33: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



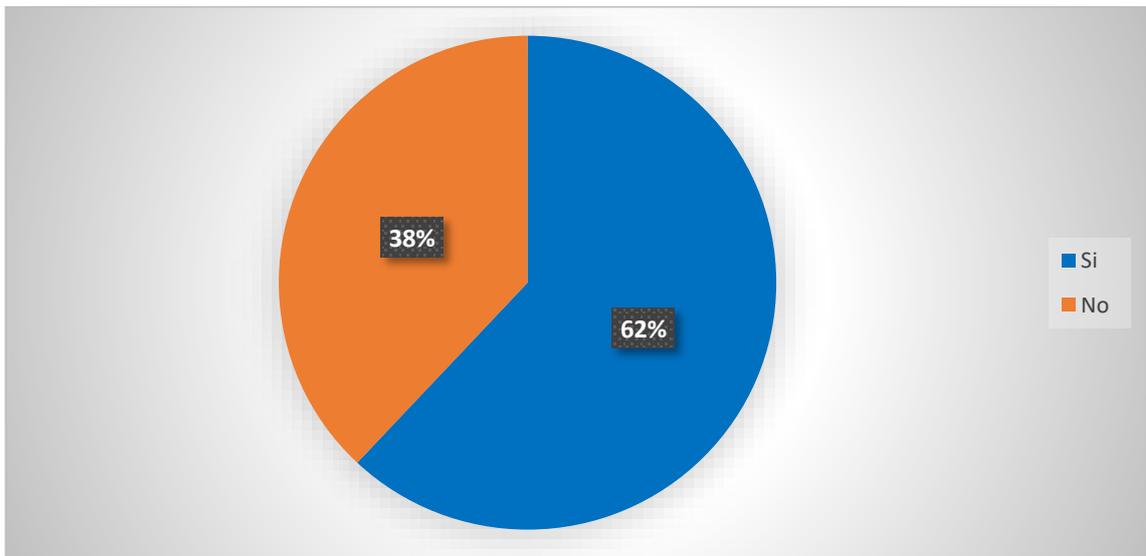
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 34: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 35: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALFONSO UGARTE_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.