



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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88389
JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

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

AUTOR

CARHUACHIN CERNA, RUBEN ELIAS

ORCID: 0000-0003-2698-2789

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE_PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Carhuachin Cerna, Rubén Elías

ORCID: 0000-0003-2698-2789

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

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

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

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

**DRA.ENF. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ASESOR**

DEDICATORIA

Esta tesis se lo dedico a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder la fé ni desfallecer en el intento.

A mis padres Cândia y victoria, a mis hermanos; Eduardo, Juvencio, Carmen, Elisa, Guadalupe, mis sobrinos; Jean Carlos, Yuli, Mijaíl y Mike.

A mis amigos que los quiero muchísimo, esta investigación es dedicado a ustedes, por más obstáculos que hemos tenido siempre estuvimos juntos apoyándonos, en los buenos y malos momentos.

AGRADECIMIENTO

A DIOS todopoderoso por haberme dado la sabiduría y la fortaleza para que fuera posible alcanzar este triunfo.

A mis padres, sobrinos que fueron mi motor para seguir motivándome a realizarme como profesional y su amor infinito, sin ellos no hubiera podido culminar este trabajo de investigación.

A mi docente de investigación María Adriana Vílchez, que siempre estuvo, resolviendo mis dudas y sobre todo teniendo mucha paciencia.

RESUMEN

Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal con diseño de una sola casilla, cuyo objetivo general: Describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, 2017. La población es de 72 adolescentes a quienes se les realizó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, se aplicó la técnica de la entrevista y la observación, teniendo en cuenta los criterios de validez y confiabilidad para la base de datos se utilizó el programa SPSS versión 21, la cual se representaron en tablas y gráficos. Llegando a las siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son sexo masculino, en su mayoría con un ingreso menor de 750 soles, en los determinantes de la vivienda: más de la mitad es unifamiliar, la tenencia es propia, en su totalidad con conexión domiciliaria de agua , energía eléctrica permanente, utilizan el gas o electricidad para cocinar, en los determinantes de los estilo de vida: más de la mitad han fumado, duermen de 6 a 8 horas, actividad física que realiza es deporte, consumen arroz, fideos embutidos y frituras y en loa determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendieron en el centro de salud, cuentan con un seguro SIS, más de la mitad menciona que no existe pandillaje cerca de casa, en su totalidad no recibe ningún apoyo social natural y apoyo social , la mitad no recibe algún apoyo social organizado.

Palabras Clave: Adolescentes, Determinantes de la salud.

ABSTRACT

This research is of a quantitative type, descriptive-cross-sectional with a single box design, had the general objective: To describe the determinants of health in adolescents. Juan Valer Sandoval educational institution N° 88389, Nuevo Chimbote, 2017. The population was 72 adolescents who were asked a questionnaire about health determinants, the interview and observation technique was applied, taking into account the validity and reliability criteria for the database, the SPSS program was used version 21, which were represented in tables and graphs. The following results are concluded in the bio-economic determinants: more than half are female, with an income of less than 750 soles, Determinants of the dwelling: it is single-family, the ownership is own, with household water connection, they have permanent electrical energy , use gas or electricity to cook, Determinants of lifestyle: the majority have never smoked, they sleep 6 to 8 hours, their physical activity is walking, they consume fruits, determinants of social and community networks, they were attended to in the health center, more than half have SIS insurance, there is no gang close to home, in its entirety it does not receive any natural social support and organized support.

KEY WORD: Adolescen, Determinants of health.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO	vi
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. REVISIÓN DE LITERATURA	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.2. Bases teóricas.....	25
VI. METODOLOGÍA	31
4.1. Diseño de la investigación.....	31
4.2. Población y muestra.....	31
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	32
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
4.5. Plan de análisis.....	45
4.6. Matriz de consistencia.....	47
4.7. Principios éticos.....	48
V. RESULTADOS	49
4.1. Resultados.....	50
4.2. Análisis de resultados.....	77
VI. CONCLUSIONES	92
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
ANEXOS	104

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO
CHIMBOTE

2017.....53

TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER
SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE

2017.....54

TABLA 3: DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO
CHIMBOTE

2017.....57

TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER
SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE

2017.....60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE 2017..... 117

GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE 2017.....120

GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE 2017126

GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE 2017.....130

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de salud se definen como las condiciones (estímulos, conductas, características personales y del entorno) que inciden en el estado de salud, aquellas condiciones que incrementan la probabilidad de enfermar y facilitan las condiciones para su manifestación en la salud del individuo (1).

Según la comisión de Determinantes Sociales de la Salud que forma parte de la Organización Mundial de Salud, la accesibilidad a la atención de la salud es esencial para una salud equitativa. (2). Se debe mencionar que los determinantes sociales tienen una implicancia de manera individual, según las buenas prácticas de sanidad, capacidades y preparaciones hacia las personas se adapten, siendo los grandes derivados de la estructura social en los que se puede inferir como: los grandes índices en la pobreza educación las condiciones de trabajo, el género, entre otros (3).

La adolescencia por algunos autores es considerada una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de hábitos de vida saludables. Es allí donde se agudizan los comportamientos y problemas relacionados con la enfermedad tales como el consumo de tabaco o alcohol, hábitos de alimentación inadecuados y sedentarismo, suelen presentarse por primera vez, o verse reforzados, durante esta etapa (4).

Los adolescentes (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas). En su mayoría gozan de buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables. Las enfermedades afectan a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente; el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, la falta de actividad, a su vez al no tener información relevante como el uso protección al momento de realizar actividad sexual y a la exposición a la

violencia que ponen en peligro la salud del adolescente, sino en la adultez e inclusive en la salud de sus futuras familias. (5).

En Latino América casi 15 millones de adolescentes viven en condiciones de pobreza extrema. El 25 y 32 % de la población viven en factores de riesgos, siendo evidentes determinantes que atentan su salud como: la maternidad adolescente, drogas, pandillaje, etc. Existe un promedio de 420,000 adolescentes que viven con VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, embarazos no deseados abortos y suicidios el 21% de los adolescentes de la región tienen sobrepeso y el 6% son obesos (6).

En Ecuador 2 de cada 3 adolescentes que oscilan entre las edades de 15 a 19 años, El 26% son mujeres embarazadas por primera vez, por otra parte, existe la mortalidad de adolescentes en ese país; además el 40% son madres solteras, 19% consume drogas y alcohol siendo importantes factores determinantes que atentan con la salud de los adolescentes en ese país (7).

Por otro lado, en Paraguay el 30% de los adolescentes viven en pobreza, la cobertura del servicio de recolección domiciliar de basuras es 52% (76% en las zonas urbanas y 16,3% en las rurales), El 26,7% de los hogares tiene pozo ciego con arrastre de agua y 18% cuenta con sistema de letrinas, el 71% de los hogares tenían acceso a agua potable (8). A si mismo e n Chile, existe una mortalidad en adolescentes siendo la principal causa de muerte como enfermedades del sistema nervios (3,1%) enfermedades respiratorias (7,3%), enfermedades del sistema digestivo (13,1%), canceres (4,6%), tumores (4,3%), entre otras. (9)

En casi dos siglos de vida republicana, el Perú ha alcanzado importantes logros en lo que se refiere a la salud pública. Y los más destacables se consiguieron durante los periodos de bonanza económica. En las últimas dos décadas, sin embargo, a pesar del

relativamente eficiente control macroeconómico monetario y fiscal, existen aún brechas sociales que agudizan las diferencias de clases sociales (10).

En la encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019, se muestra una gran evidencia para el Perú, un complicado diagnóstico como: Enfermedades muy graves no transmisibles quienes representan el gran tamaño en la vida para nuestro el país, encontrándose asociadas con actuaciones en piadosa con acostumbramientos hábitos que suelen adquirirse prematuramente en la niñez o en la pubertad y que asimismo se encuentran asociadas en una compleja y diversa variedad de determinantes sociales. (11).

Según el Documento técnico de la situación del Perú de los jóvenes y adolescentes El 35,5% consumen bebidas alcohólicas y tabaco, el 30.7% de los adolescentes tienen sobrepeso, el 30.7% de adolescentes de 12 a 17 años no cuentan con cobertura de algún tipo de seguro de salud. El 34.6% señalaron que alguna vez en su vida fueron víctimas de violencia sexual en los últimos 12 meses. el 20% de los adolescentes fueron víctimas de homicidio, el 19.7% de los refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, el (9.5%) su embarazo terminado en aborto (12).

Los adolescentes de los hogares pobres suelen estar en mayor riesgo de desnutrición, abandono escolar o la falta de acceso a servicios médicos. Estas circunstancias pueden afectar las oportunidades de los adolescentes para desarrollarse en el futuro, pues los efectos de la pobreza son difíciles de remontar e incluso llegan a ser irreversibles, constituyéndose factores determinantes para perpetuar la transmisión intergeneracional de la pobreza (13).

En este aspecto el Ministerio de Salud ha empezado un desafío de gran significancia comprometiendo el diseño enmarcado en la política pública de la salud

en la década 2007- 2020, donde se centra en gran manera objetivos y estrategias en los determinantes de la salud siendo un gran referente socioeconómico para comprender las falencias en las inequidades en la salud (14).

Un modelo de ello es el tema del aseguramiento universal: según el Instituto Nacional de Estadística e Informática 2015-2019, de cada diez ciudadanos peruanos, cuatro (4) no gozan de los beneficios que se otorgan mediante los seguros de salud, sean estos públicos o privados. Diferentes partes predominan arduamente la sanidad y modo de vivir que son grandes suscitadores en nuestro país en la salud, son las variables sociológicas y psicológicas: tomando a la conducta como una pieza clave en las casusas de los determinantes y los consecuentes efectos que tienen para la salud. Si se toma en cuenta las variables sociales; absolutamente que las circunstancias de pobreza sean dañinas para la salud; el significado social de la pobreza, el alto índice de desempleo, la marginación social, etc. (15).

El contexto socioeconómico, las diferentes desigualdades en el sector salud, son signos más que evidentes en las causas específicas de las enfermedades como: las diferentes discapacidades, muerte prematura, incluyendo al cáncer, enfermedad coronaria, accidentes y el suicidio .Esta información se enmarca en los que se refiere en la literatura universal y nacional en donde se enfatizan muchas diferencias en las tasas de mortalidad en los distintos sectores sociales, tanto en Perú como en al nivel internacional (16).

En el Departamento de Ancash la situación de los determinantes de la salud de los adolescentes es deficiente ya que aún cuentan con un gran porcentaje de la población con saneamiento básico, inadecuada eliminación de excretas y disposición de la basura, pobreza, ingreso y empleo, contaminación medio ambiental, deficiencia e

inseguridad alimentaria. A sí mismo es necesario desarrollar acciones de promoción de estilos de vida saludable, de cuidado del ambiente y del entorno sociocultural. Estas acciones deben caracterizarse por incidir sobre los determinantes de la salud de manera sostenible. (17)

No escapa a esta realidad los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 creada el 03 de diciembre de 1996 según Resolución Directoral N°02013 SREP tiene 20 años de creación, la institución educativa Juan Valer Sandoval queda ubicado en la urbanización Nicolás Garatea MZ: 90 LT: 3 en la actualidad la dirección está a cargo de directora: Silvana Parodi Calisto. Se pudo evidenciar que, entre los adolescentes de la institución educativa, existen muchos problemas; de los cuales, uno de ellos es la mala alimentación. En la hora del refrigerio, la demanda principal son las comidas envasadas y comidas chatarra; por otro lado, existe una minoría de estudiantes que no consume la cantidad adecuada de alimentos necesarios para poder cumplir con un día completo de estudio, problemas comunes como el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, poca actividad física, pandillaje y delincuencia, el problema se agrava con la poca asistencia psicológica a los estudiantes, ocasionando que muchos de los adolescentes tengan pensamientos suicidas frente a problemas graves .(18)

De esta manera estos factores representan grandes deficiencias en las condiciones de salud de los adolescentes ya que muchos de ellos tienen grandes carencias y es necesario conocer los factores determinantes de su salud. Frente a lo expuesto consideré pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa N° 88389 ¿Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017?

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

- Describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa N°88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la Institución Educativa N°88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017; (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 los adolescentes de la Institución Educativa N°88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017; según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de apoyo social en los adolescentes de la Institución Educativa N°88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017; según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

Este trabajo de investigación se justifica porque a través de este nuevo conocimiento va a permitir obtener información relevante de como los factores determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y apoyo social, que afectan la salud en los adolescentes de la institución educativa en estudio y que a partir de ello se quiere proponer estrategias en vías de encontrar mejoras en esta problemática. En tal sentido, esta investigación se realiza tomando una perspectiva en función del sistema de salud

y sus requerimientos en cumplir y contribuir con la prevención y el control de los problemas socioeconómicos que aquejan a los adolescentes.

Este trabajo de investigación esta direccionado a la calidad en la asistencia de salud siendo esenciales para contribuir con la reducción de la desigualdad, proporcionar las mejoras vías para mejorar con la asistencia social de la población y acelerar en gran manera el desarrollo socioeconómico de nuestro país. Este estudio contribuirá en instar a los estudiantes de la salud, a seguir investigando de manera más exhaustiva sobre estos temas y su aplicación en políticas en vías de contribuir para mejorar la variable de estudio determinantes de la salud, siendo el único camino para salir del circulo de la enfermedad y los grandes índices de pobreza, llevando a construir un país más saludable. También permitirá ayudar a comprender el enfoque determinante sociales y su gran utilidad para mejorar la salud pública que persigue la equidad y la mejora continua en salud de la población, en especial de los adolescentes y promocionar su salud, en vías de contribuir con el reforzamiento en acciones comunitarias para abordar en gran manera los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación contribuirá y será necesaria para proporcionar información a los establecimientos de salud , porque las conclusiones y recomendaciones proporcionaran información relevante y así elevar la eficiencia de los programa preventivos promocionales de la salud de los adolescentes de la institución educativa Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote , recudiendo así los factores de riesgo así como mejorar los determinantes socioeconómicos , permitiendo contribuir con información que serán necesarios para manejar las competencias profesionales en el área de la salud pública.

Además es muy relevante para todas las autoridades de turno del departamento de Ancash, provincia, municipios serán beneficiados y todos aquellos que deseen esta información en el campo de la salud , como la institución educativa Juan Valer Sandoval; porque los resultados serán muy importantes , ya que revelara información para mejorar y trabajar de manera coordinada y que estos motiven a traer grades cambios en las conductas promotoras de la salud, ya que al conocer sus determinaste se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedades y favorecer a la salud y el bienestar de los mismos.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal .Se concluye en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son sexo masculino, con un ingreso menor de 750 soles, Determinantes de la vivienda: es unifamiliar, la tenencia es propia, en su totalidad con conexión domiciliaria de agua ,tienen energía eléctrica permanente, utilizan el gas o electricidad para cocinar, Determinantes de los estilo de vida: más de la mitad ha fumado nunca, duermen de 6 a 8 horas ,su actividad física es deporte,consume fideso,arroz,embutidos y frituras, determinantes de redes sociales y comunitarias, se atendieron en el centro de salud, más de la mitad cuenta con un seguro SIS, no existe pandillaje cerca de casa, , en su totalidad no recibe ningún apoyo social natural y apoyo social , la mitad no recibe algún apoyo social organizado.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Vásquez Y, González A, (19). En su investigación “Titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador,2018”, tuvo como objetivo identificar cuáles son los determinantes de la salud. el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Se llegó a los siguientes resultados de los adolescentes encuestados, 58,2 % pertenecían al grupo (10-14 años), la edad promedio resultó 14,2 años. Los hombres representaron 57,6 % del total (87) y las mujeres 42,4 % (64). La observación de las viviendas mostró condiciones higiénicas sanitarias en un 66,5% de las familias y 59% de las condiciones estructurales de las viviendas, un 10,5% califican de regulares, con relación a la satisfacción de las necesidades básicas, la mayoría de los adolescentes (114 para el 75 %) consideró que el nivel de ingresos de sus familias es insuficiente el 13% de acuerdo.

Hernández E, (20). En su investigación titulada: “Atención primaria y determinantes sociales en salud en la formación de recursos humanos en Colombia para el mejoramiento de la salud de la población 2017”., para la investigación se aplicaron técnicas cualitativas y cuantitativas para la recolección de información, en donde menciona que el desarrollo de sus actividades académicas y laborales, la información obtenida demuestra que el 100% de los estudiantes de internado, en el análisis la edad promedio con un 70% en el rango de 14 a 17 años de edad, y en lo que respecta la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el

60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta 10 ningún tipo de ejercicio vigoroso.

Torres et al, (21). En su investigación titulada: “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada 2015”, realizado en el país de México, cuyo objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales da salud en la comunidad de marginada a través de un diagnóstico comunitarioEl estudio fue descriptivo, para la fase cuantitativa. Se encontró los siguientes resultados: en la educación 2.6% no cuentan con estudios, sexo 87.5% son mujeres, viviendas 91% son de piso de tierra Los principales determinantes sociales de la salud que afectan a la población de El Ermitaño son las precarias condiciones socioeconómicas y la ausencia o mal funcionamiento de los servicios públicos que hace más grande la brecha de inequidades, obstaculiza el bienestar, el desarrollo humano y calidad de vida de la población.

A Nivel Nacional

Herrera J, (22). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Escorza Castilla Piura, 2016,” tuvo como objetivo identificar los Determinantes de la Salud de los adolescentes, el estudio fue de tipo cuantitativo –descriptivo, se llegó a una conclusión según los determinantes Biosocioeconómicos: encontramos; la mayoría son sexo masculino se encuentra entre los 15 a 17 años 11 meses, 29 días, tienen un trabajo eventual, más de la mitad de las madres cuentan con secundaria completa, tiene un ingreso menos de S/. 751, con respecto a la

vivienda es unifamiliar, propia, de material noble, No reciben ningún apoyo social natural, tiene seguro de Essalud.

Ramos K, (23). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- La Unión -Piura, 2019”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud. Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Se encontró los siguientes resultados: más de la mitad son de sexo masculino, son adolescentes (entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días); la mayoría tienen un ingreso económico menor a 750 soles; la mayoría disponen de una vivienda unifamiliar; así mismo no ha fumado nunca; menos de la mitad tiene preocupación por engordar. La mayoría consumen frutas diariamente, más de la mitad refiere tiene seguro de EsSalud, y refiere que no existe delincuencia

Lopez D, (24). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016”, tuvo como objetivo determinar los determinantes de la salud en adolescentes. El estudio fue de tipo descriptivo, llegando a la siguientes conclusiones: Más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

A Nivel Local

Jaramillo M, (25). en su investigación: “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Pedro Pablo Atusparia-Huaraz. fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Se encontró los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconomicos: menos de la mitad tiene ingreso menor S/.750, trabajo eventual; más de la mitad son de sexo femenino, oscilan entre 15 a 17 años, casi todos tienen secundaria incompleta, menos de la mitad tienen; techo y paredes material noble; más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, duermen en habitaciones independientes; la mayoría tiene casa propia, agua domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente. En los determinantes de salud de los estilos de vida: la mayoría no fuma, no consume bebidas alcohólicas, no tienen conducta alimentaria de riesgo, no tuvo relaciones sexuales, consumen fideos y pan, todos no se han embarazado ni han tenido aborto.

Jara J, (26). en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Encontrando los siguientes resultados: el 55,8% (110) son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 56,8% (112), el 37,5% (74) tienen ingreso económico familiar menor de 750, el 51,7% (102) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable; los determinantes en 50% cuentan con un tipo de

vivienda unifamiliar, en su mayoría los adolescentes cuentan con casa propia con material de techo noble, ladrillo y cemento; estilos de vida, en porcentaje considerable los adolescentes no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, en su mayoría no consumió bebida alcohólica, y más de la mitad duerme ente 6 a 8 hora al día.

Ramos K, (27). en su investigación titulada:” Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa La Libertad–Chimbote, 2016”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en los adolescentes. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Encontrando los siguientes resultados: el 61,3% tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 67,0% tie la vivienda de tenencia propia; el 73,7% tienen materia del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 58,3% tienen el techo de materia noble, ladrillo y cemento; el 82,9% tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 57,1% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 53,7% el 92,4% utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar; el 82,5% tienen energía eléctrica permanente; el 85,4% disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector; el 57,5% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente; el 79,2% suele eliminar su basura por su casa diariamente; el 79,2% suele eliminar su basura en carro recolector.

Vásquez R, (28). en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015”, tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola

casilla. Se encontró los siguientes resultados: Un poco más de la mitad son de sexo femenino con respecto a los determinantes socioeconómicos, a mayoría de sus mamás no cuentan con estudios secundarios completa, su ingreso económico es menor a S/.750.00 soles. Con respecto a los determinantes estilos de vida el 65% duermen entre 6 a 8 horas diarias; el 56,1% consumen carne a diario; el 48,9% consume huevos de 3 o más veces a la semana; el 33,3% consumen legumbres y lácteos de 1 o 2 veces a la semana; el 46,1% consumen dulces menos de 1 vez a la semana; el 34,4% nunca o casi nunca han consumido embutidos.

Ruiz L, (29). en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa N° 329 Chimbote, 2016”, cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Encontrando los siguientes resultados: En su totalidad tienen el grado de instrucción secundaria completa, sus viviendas son edificadas de estructuras de material noble, cuentan con servicios higiénicos, tienen a su disposición la recolección de la basura, cuentan con agua y desagüe, sus padres tienen trabajo estable en su mayoría, y se atienden en el puesto de salud más cercano a ellos.

Guevara D, (30). en su tesis titulada “Determinantes de salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en los adolescentes. Esta investigación fue de tipo cuantitativo,

descriptivo con diseño de una sola casilla. Encontrando los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos encontramos que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría de sus madres tienen un grado de instrucción secundaria Completo Incompleto, tienen trabajo eventual y su ingreso económico es menor de S/.750.00. En los determinantes de estilos de vida la mayoría duermen de 6 a 8 horas, menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre. En los determinantes de redes sociales y comunitarias en su totalidad no recibe ningún apoyo social natural y organizado, la mayoría acudió a un centro de salud, tienen seguro del SIS - MINSA, más de la mitad refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

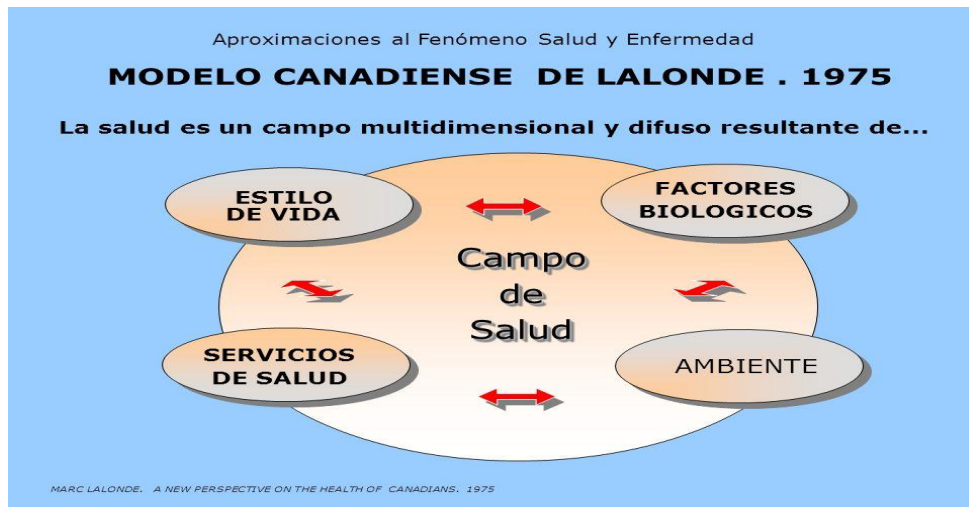
2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

2.2.1 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud en el marco teórico en esta investigación, se tomaron en cuenta los modelos conceptuales de Marc Lalonde (1974), El Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead que serán fuentes determinantes en nuestra teoría a continuación se presenta:

Determinantes de la salud de Marc Lalonde (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses los últimos años propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud donde explica que las variables en la salud estas no se encuentran relacionadas con factores biológicos o agentes infecciosos. Lo analizó agrupándoles en medio ambiente, estilo de vida, biología humana y sistema de asistencia sanitaria, él fue quien sobre resalto la

discordancia en la distribución de los recursos sociales asignados a los diferentes determinantes (31).



Fuente: Esquema del modelo del Modelo Canadiense Marc Lalonde, (1974).

El medio Ambiente: El medio ambiente es un factor tan importante en la salud de las personas ya que influyen decisivamente en su salud, es aquí en donde se identifican factores relativos como el ambiente natural ya que los tienen mayor impacto en la salud de las personas son la contaminación ambiental, sea esta porque intervienen grandes factores biológicos (microorganismos), físicos como la radiaciones y ruidos, agentes químicos y los grandes cambios climáticos. Como agentes sociales se considera a las condiciones de vivienda, el nivel de educación, el ambiente laboral, y el contexto cultural (31).

Los estilos y hábitos de vida: Este factor en los últimos tiempos ha tenido mayor relevancia ya que ha surgido como una evidencia de cómo los comportamientos y hábitos de vida condicionan de manera negativa la salud de las personas, formándose como una conducta por decisiones personales y por influencias en su entorno y contexto social como : el consumo de sustancias nocivas, la inadecuada alimentación, el sedentarismo, los hábitos de vida o

insanos son unos de los principales condicionantes que influyen en el proceso de salud- enfermedad. Las mejoras de estos factores se orientan a proporcionar una mejora en el estado de salud de las personas y por consiguiente de la población (32).

El sistema sanitario: Este factor se entiende al conjunto de recursos humanos , tecnologías,medios económicos, etc, y son condicionadas por la variables como: la eficacia, accesibilidad, centros y recursos, afectividad, buenas prácticas y cobertura entre otros, En los países subdesarrollados el crecimiento del sector ha tenido una gran evidencia y una influencia decisiva en las últimas décadas en los niveles de la salud de la población , aunque investigaciones nos revelan que los esfuerzos mayores de estos determinantes no han logrado ya el efecto proporcional esperado (33).

La biología humana: Este determinante está condicionada por la genética y los factores hereditarios, en donde adquieren gran importancia a partir de los avances en la ingeniería genética que se ha logrado en los últimos años, estos abren una perspectiva que hasta ahora es no conocida, y estas podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero a su vez plantean grandes interrogantes en la biótica y las desigualdades en la salud dados los costos que estas prácticas influirán (33).

A si mismo quien sustenta la investigación es el **Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead** explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (34).

En este modelo, que se ve en la figura, se explica la producción de las inequidades en salud dentro de la población por interacciones determinantes entre un núcleo y cuatro diferentes niveles



Figura DSS: modelo conceptual de producción de inequidades en salud de Dahlgren y Whitehead

El núcleo describe los factores biológicos como la edad, el sexo y las características constitucionales (factores hereditarios) que influyen en la salud. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo (hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable). El segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida individuales. El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se

encuentran en una posición socioeconómica menos favorecida. Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (34).

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead (1991) permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud. Este modelo, además, es la base para la construcción de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual de abordaje de los DSS, propuesto en la presente investigación (34).

2.2.2 Bases Conceptuales

Determinantes de salud: conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.

Biosocioeconómicos: son las realidades económicas, sociales, biológicas y ambientales de la humanidad.

Estilo de vida: conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.

Redes sociales y comunitarias: Es una dimensión cibernética donde las personas de una sociedad específica se puedan informar e instaurar de cualquier momento.

III. METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de la investigación.

Diseño de la investigación

El diseño de investigación del presente estudio, perteneció a un diseño no experimental, debido a que se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos posteriormente. Se observan situaciones ya existentes en que la variable independiente ocurre y no se tiene control sobre ella (35).

Cuantitativa: se centró fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos educativos, utiliza la metodología empírico-analítica y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos. (35)

Descriptivo: trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta su preocupación primordial radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos. (36).

3.2 Población y muestra

Universo muestral

La población de la investigación estuvo constituida por 72 adolescentes entre las edades de 12 y 17 de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote 2017, es decir se tomó la totalidad de la población considerándose como universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente de 12 a 17 años de la Institución Educativa N° 88389 Juan

Valer Sandoval Nuevo Chimbote 2017, que conforman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Chimbote, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval 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 de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote; que presentaron algún problema psicologico.
- Adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

Determinantes del entorno biosocioeconómicos:

Edad

Definición conceptual:

Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta que se realiza el estudio (37).

Definición operacional

- Adolescente de 12 a 14 años
- Adolescente de 15 a 17 años

Sexo

Definición conceptual

Es el conjunto de las peculiaridades que tienen las personas seleccionándoles en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (38).

Definición operacional:

- Femenino
- Masculina

Grado de instrucción

Definición conceptual

El nivel de instrucción de una persona se puede inferir que es el grado más elevado de estudios que ha realizado, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39).

Definición operacional

- Sin instrucción
- Inicial
- Primaria
- Estudios secundarios
- Estudios superiores

Ingreso económico

Definición conceptual

Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, alquileres y demás (40)

Definición operacional:

- Menor de 750.00 nuevos soles
- De 751 a 1000 nuevos soles
- De 1001 a 1400 nuevos soles
- De 1401 a 1800 nuevos soles
- De 1801 a más

Vivienda

Definición conceptual

Todo aquello que se ha construido, adaptado o dispuesto para el alojamiento de personas, espacio físico que tienen las personas acondicionada para que vivan y puedan estar en refugio y descanso (41).

Definición operacional

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado

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

Material del piso:

- Tierra
- 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 duermen 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 maíz)
- 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

Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar. Los estilos de vida son factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo (42).

Definición operacional

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

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

Actividad física en tiempo libre

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Si () No ()

Tipo de actividad:

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () Ninguno

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (43).

Definición Operacional

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Conjunto de individuos que se encuentran relacionados entre sí. los entornos favorables para la salud, las habilidades de las personas, los servicios de salud y la cultura participativa (44).

Apoyo social natural

Definición operacional

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

Apoyo social organizado

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

Acceso al servicio de salud

Definición conceptual

Se mide a través de cuantificar las personas que necesitan atención médica, las que ingresan al sistema y las que no ingresan es el servicio asistencial médico (45).

Utilización de un servicio de salud en los últimos 12 meses

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de comunidades de Chimbote. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana (Anexo N°01). Está constituido por 35 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde especifica los datos del adolescente encuestado
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en adolescentes (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de los adolescentes: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana.

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

categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

Evaluación Cuantitativa:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 edad de la Institución educativa. (Anexo N°02).

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. 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.

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento a los padres de los adolescentes de dicha Institución Educativa, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa

3.5.1 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. Para el análisis de los datos

se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

Título del Proyecto	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017?	Describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017., (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017., según sus dimensiones: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>-Identificar los determinantes de apoyo social en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote, 2017., según acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.</p>	<p>Tipo: cuantitativa y descriptiva</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnica: Entrevista – Observación</p>

3.7 Principios éticos:

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH (46).

- **Protección a las personas:** Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad
- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes.
- **Justicia:** Se proyecta que los resultados de la investigación se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos
- **Integridad científica:** el trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.
- **Consentimiento informado y expreso:** Se evidenciará a partir del consentimiento informado de los padres de los adolescentes que autoriza la aplicación de la investigación. Así mismo se explicará el propósito de la investigación a los padres y adolescentes. (Anexo N° 04)

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados:

TABLA N° 1
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON
BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE,
2017

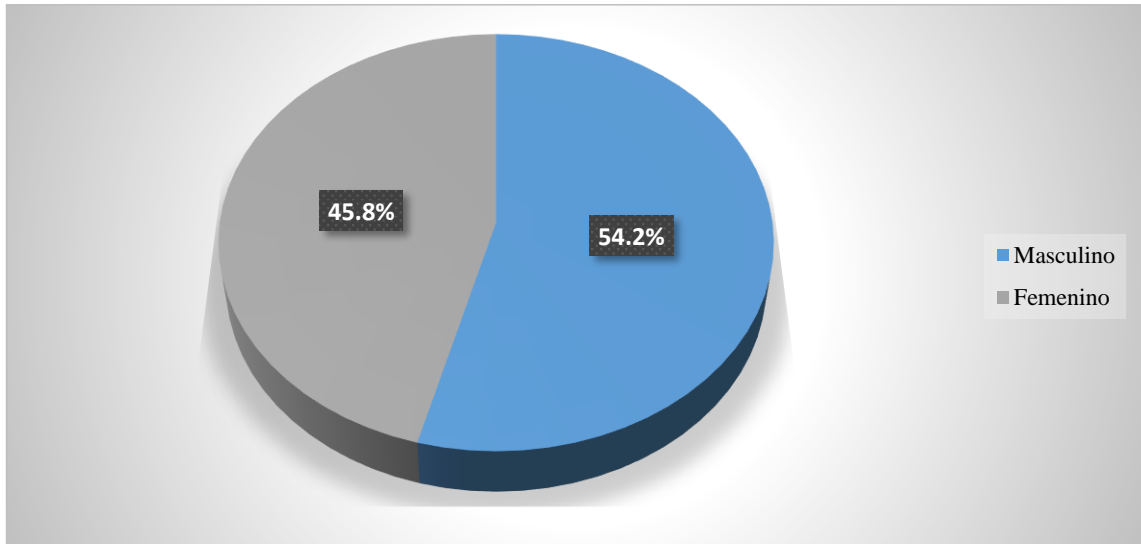
Sexo	n	%
Masculino	39	54,0
Femenino	33	46,0
Total	72	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	38	52,8
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	34	47,2
Total	72	100,0
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	57	79,2
De 751 a 1000	15	20,8
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	72	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	17	23,6
Eventual	55	76,4
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	72	100,0

Fuente Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO DE TABLA N°1

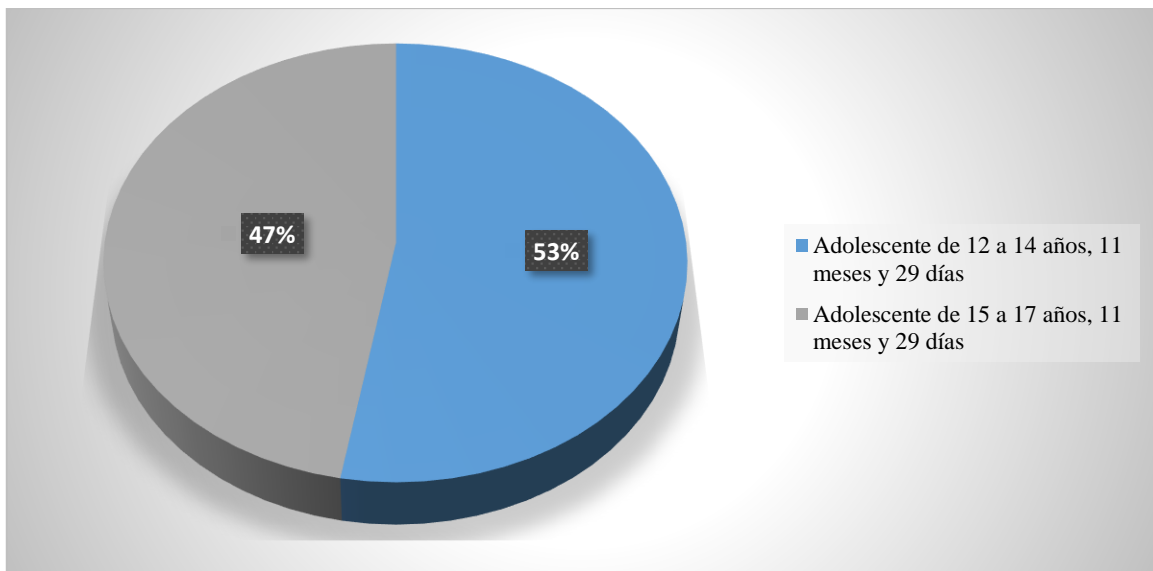
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

SEXO DEL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

EDAD DEL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

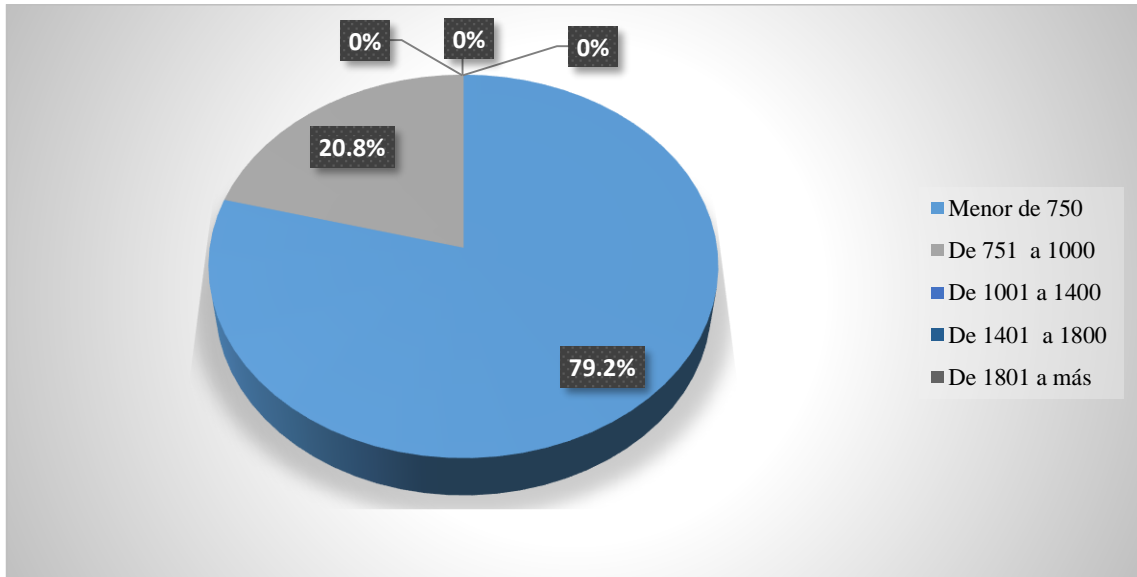


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°1

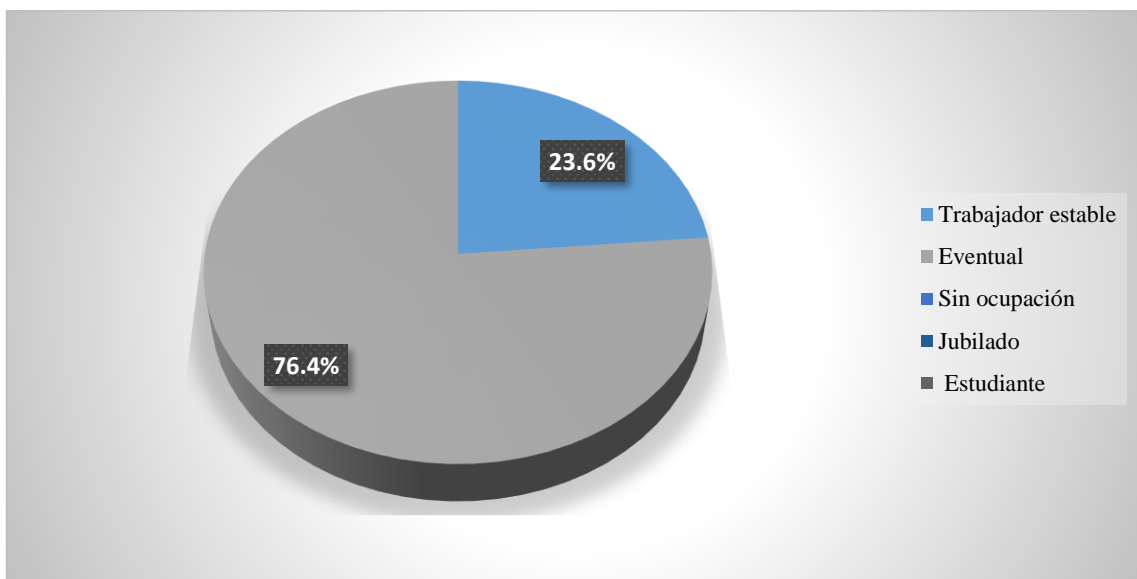
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

INGRESO FAMILIAR DEL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

OCUPACIÓN FAMILIAR DEL ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA N° 2:
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE,
2017

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	62	86,1
Vivienda multifamiliar	10	13,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	72	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	3	4,2
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	69	95,8
Total	72	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	30	41,7
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	42	58,3
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	72	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	3	4,2
Adobe	0	0,0
Esteras y adobe	2	2,7
Material noble, ladrillo y cemento	22	30,6
Eternit	45	62,5
Total	72	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	17	23,6
Adobe	0	0,0
Esteras y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	55	76,4
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Continúa...

**TABLA N° 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA,
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN
VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	4	5,6
2 a 3 miembros	48	66,7
Independiente	20	27,7
Total	72	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	72	100,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	72	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	72	100,0
Otros	0	0,0
Total	72	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	72	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	72	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	72	100,0
Vela	0	0,0
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

Continúa...

**TABLA N° 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA,
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN
VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

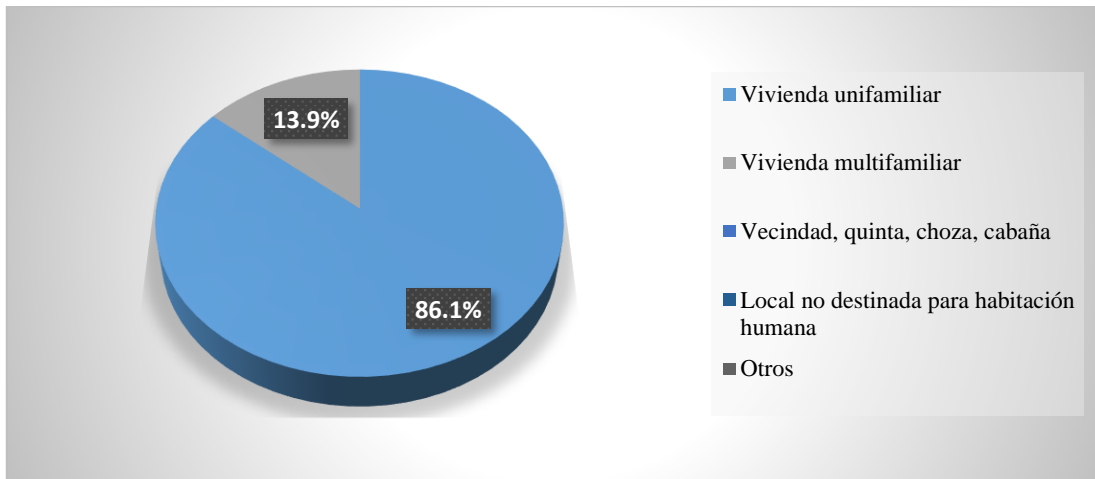
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	72	100,0
Total	72	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	42	58,3
Al menos 2 veces por semana	30	41,7
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	72	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	72	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°2

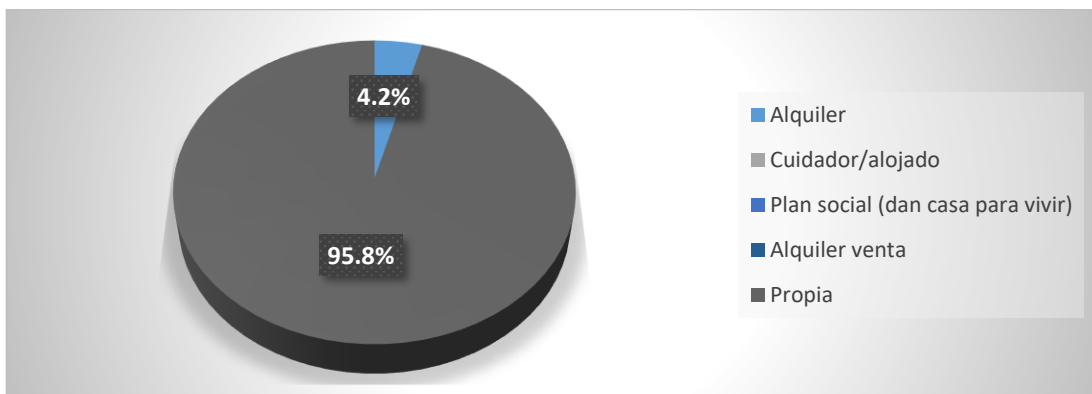
DETERMINANTES RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

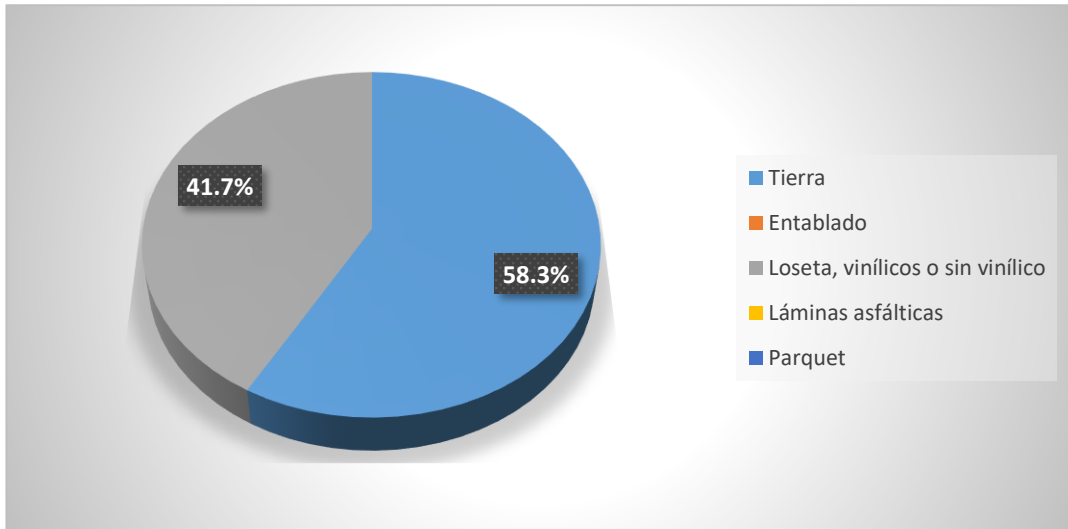


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°2

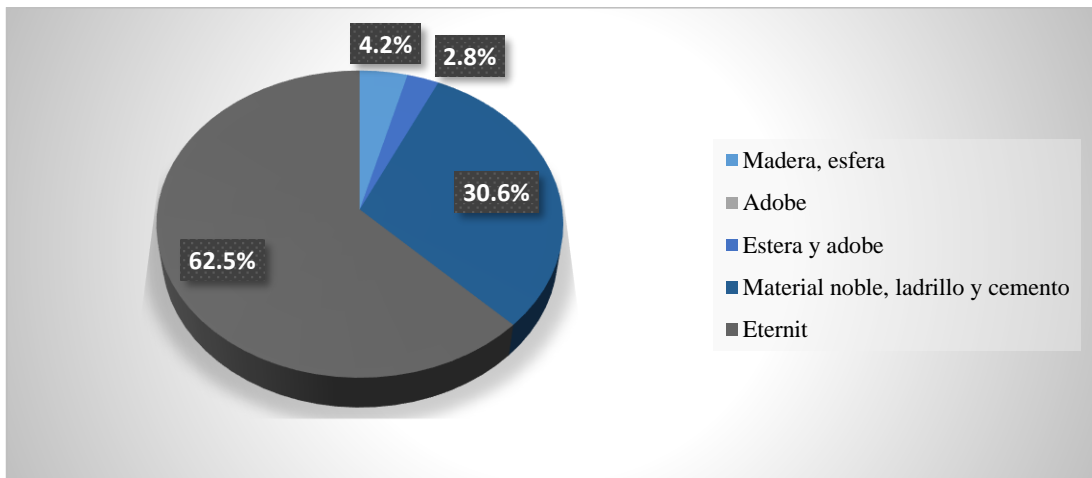
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

MATERIAL DEL PISO DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

MATERIAL DEL TECHO DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

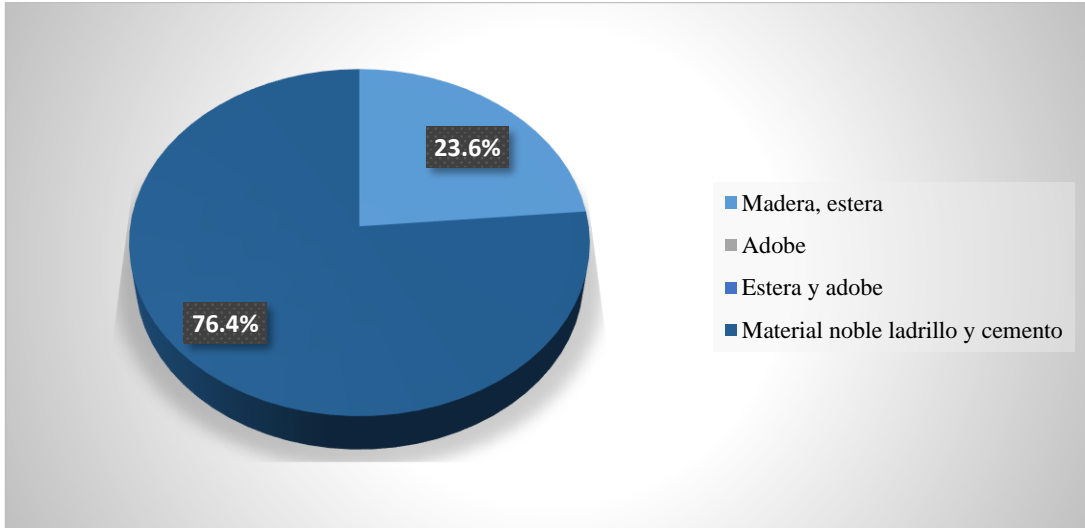


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°2

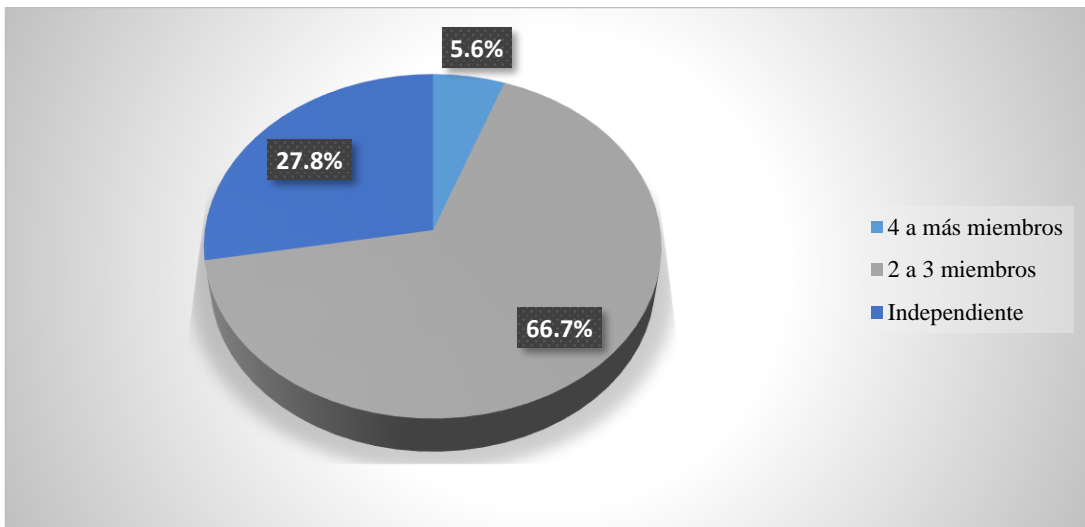
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

MATERIAL DE LAS PAREDES ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

N° DE PERSONAS QUE DUERNEB EN UNA HABITACION DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

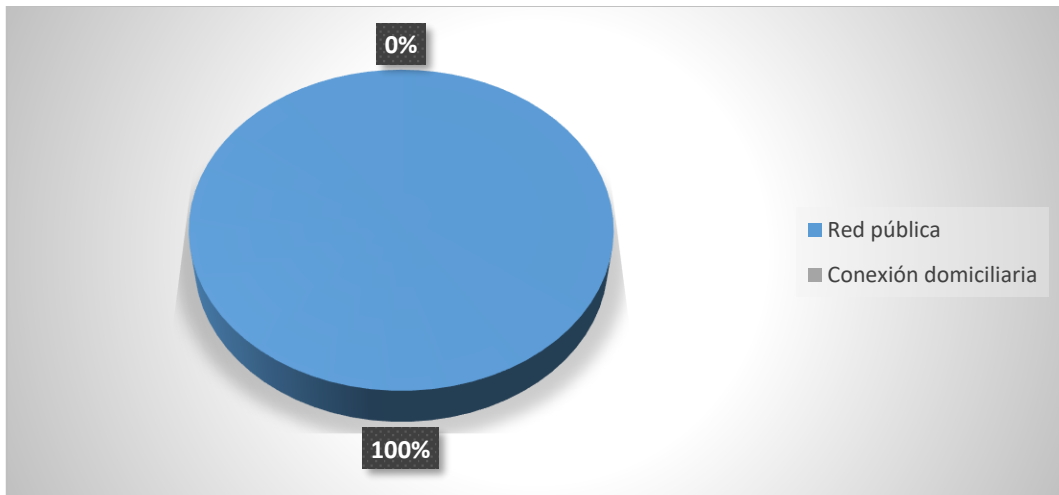


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°2

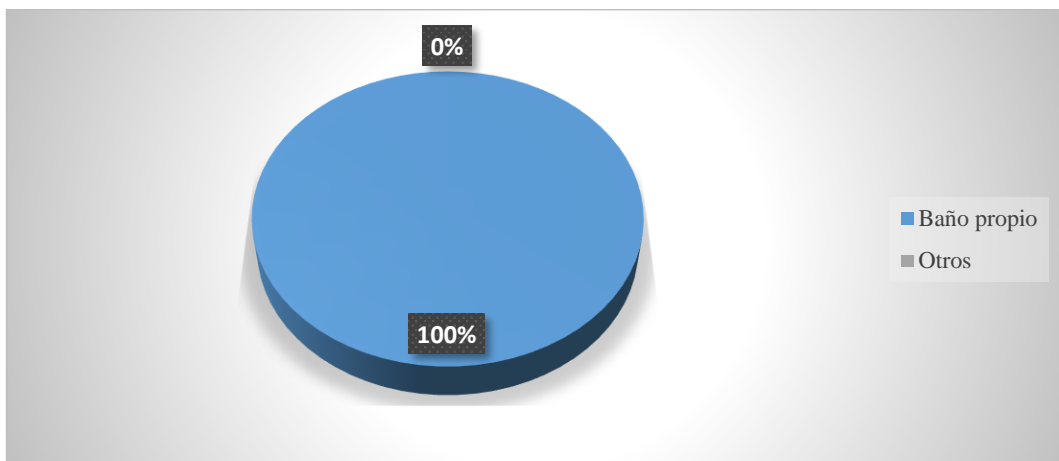
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

ELIMINACION DE EXCRETAS DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

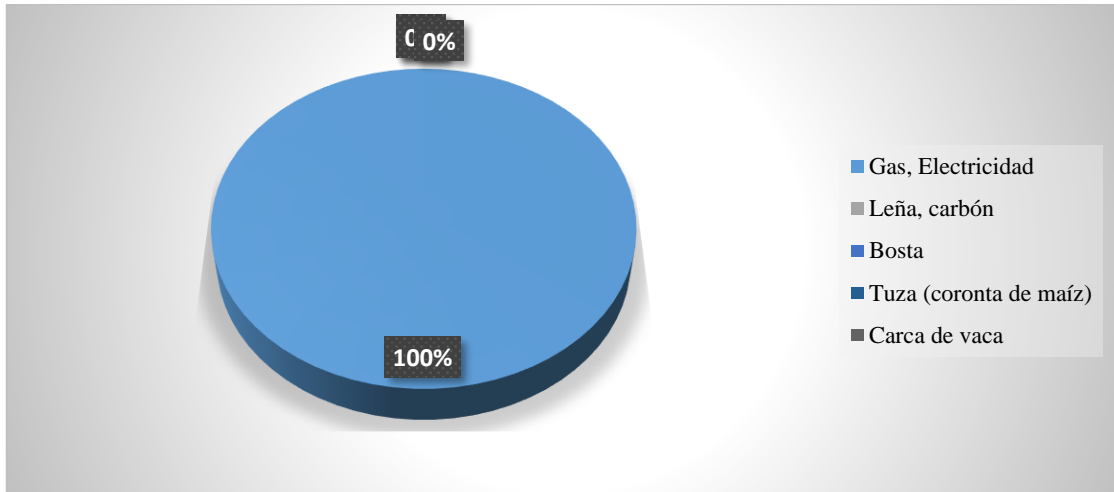


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°2

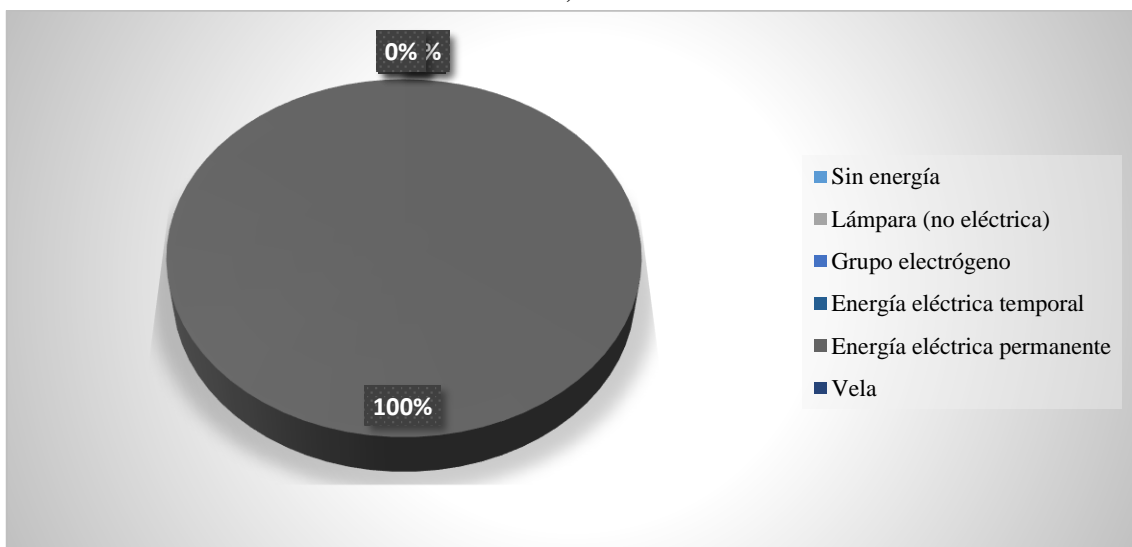
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

ENERGIA ELECTRICA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

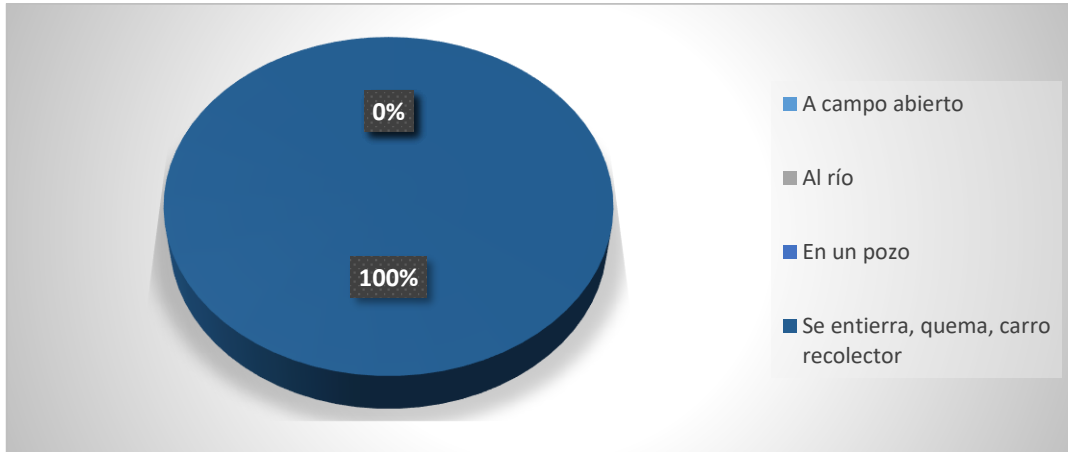


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°2

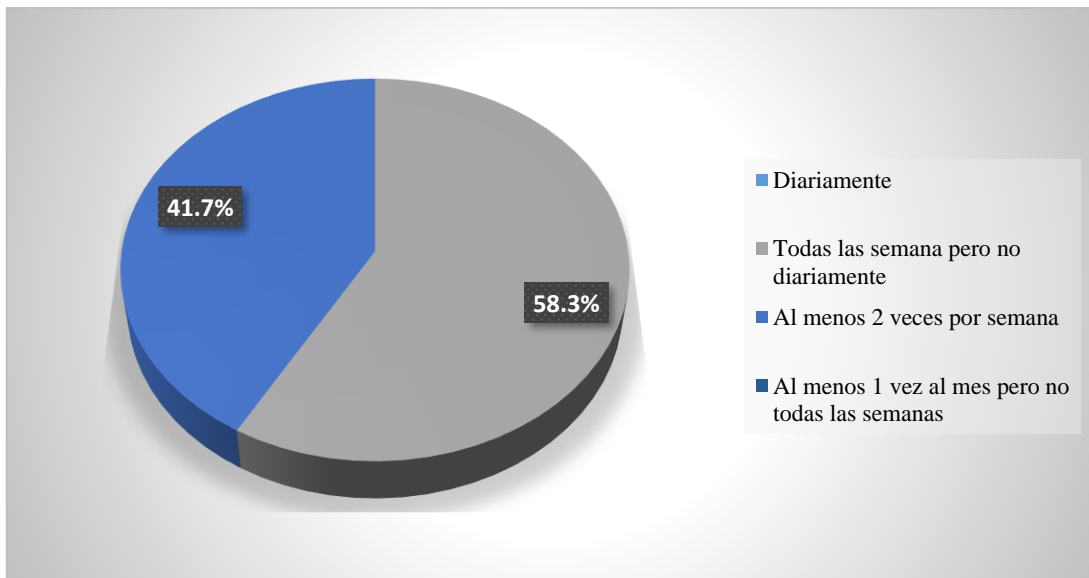
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

DIPOSICION DE LA BASURA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

FRECUENCIA DE RECOJO DE LA BASURA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

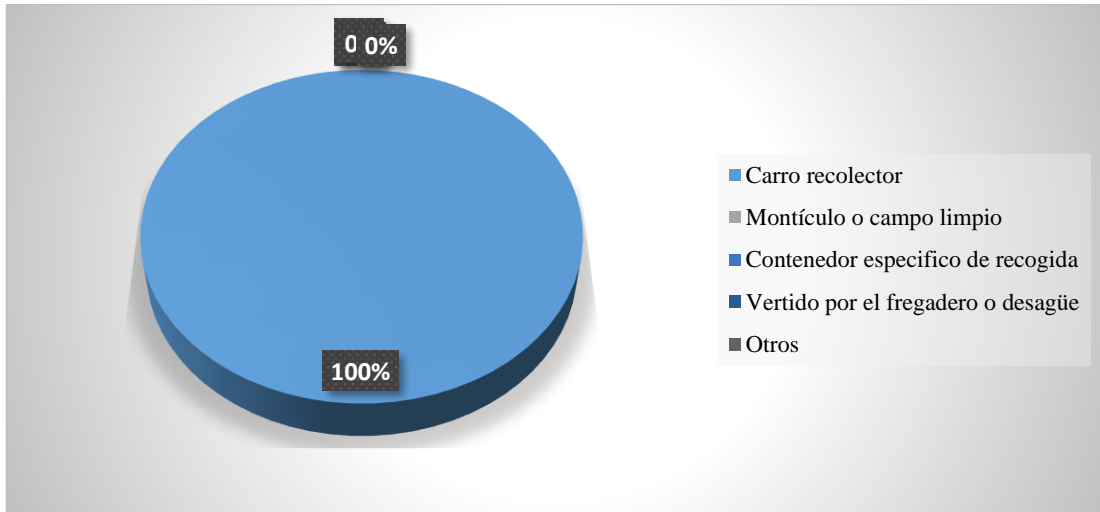


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N° 2

DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

*ELIMINACION DE LA BASURA DE ADOLESCENTES EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL,
NUEVO CHIMBOTE, 2017*



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 3: DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA EN
 ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN
 VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	48	66,7
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	11	15,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	13	18,0
Total	72	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	28	38,9
Una vez al mes	3	4,2
Ocasionalmente	19	26,4
No consumo	22	30,5
Total	72	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	53	73,6
[08 a 10]	19	26,4
[10 a 12]	0	0,0
Total	72	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	28	38,9
4 veces a la semana	44	61,1
No se baña	0	0,0
Total	72	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	42	58,3
No	30	42,7
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Continúa...

**TABLA 3: DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA EN
 ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN
 VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Si	45	62,5
No	27	37,5
Total	72	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	14	19,4
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	12	16,7
Deporte	34	47,2
Ninguna	12	16,7
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

Continúa...

**TABLA 3: DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER
SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

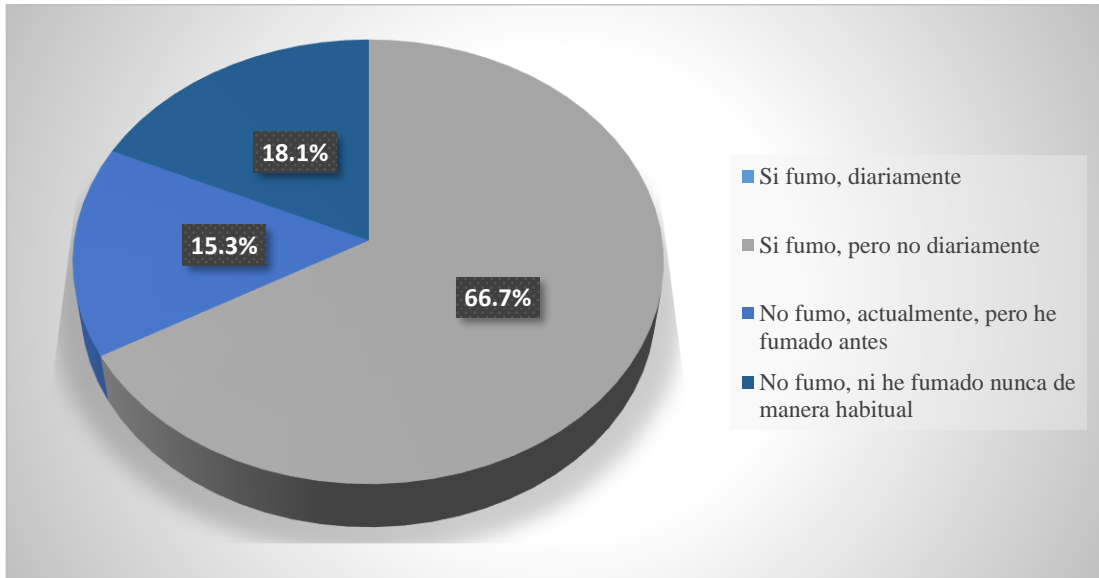
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	19	26.4	26	36.1	22	30.6	5	6.9	0	0.0	72	100.0
Carne	4	5.6	8	11.1	60	83.3	0	0.0	0	0.0	72	100.0
Huevos	3	4.2	61	84.7	8	11.1	0	0.0	0	0.0	72	100.0
Pescado	2	2.8	37	51.4	31	43.1	2	2.8	0	0.0	72	100.0
Fideos, arroz, papas	71	98.6	0	0.0	1	1.4	0	0.0	0	0.0	72	100.0
Pan, cereales	70	97.2	2	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	72	100.0
Verduras, hortalizas	52	72.2	20	27.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	72	100.0
Legumbres	6	8.3	14	19.4	51	70.8	1	1.4	0	0.0	72	100.0
Embutidos, enlatados	4	5.6	56	77.8	9	12.5	0	0.0	3	4.2	72	100.0
Lácteos	0	0.0	10	13.9	0	0.0	62	86.1	0	0.0	72	100.0
Dulces	2	2.8	26	36.1	39	54.2	5	6.9	0	0.0	72	100.0
Refrescos con azúcar	3	4.2	55	76.4	11	15.3	0	0.0	3	4.2	72	100.0
Frituras	3	4.2	57	79.2	8	11.1	3	4.2	1	1.4	72	100.0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°3

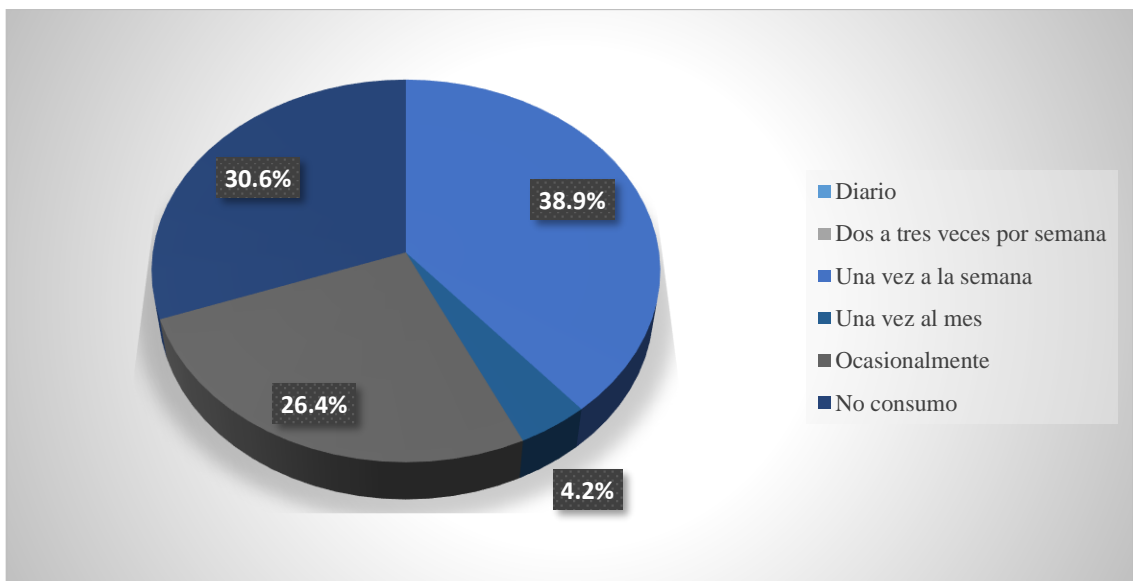
DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA

FRECUENCIA EN QUE FUMA ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

FRECUENCIA CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

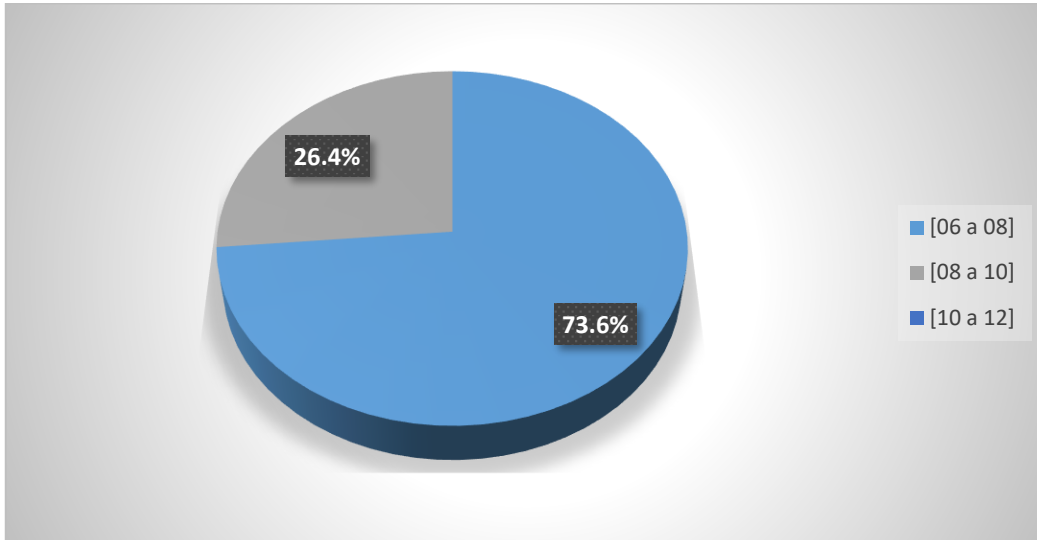


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°3

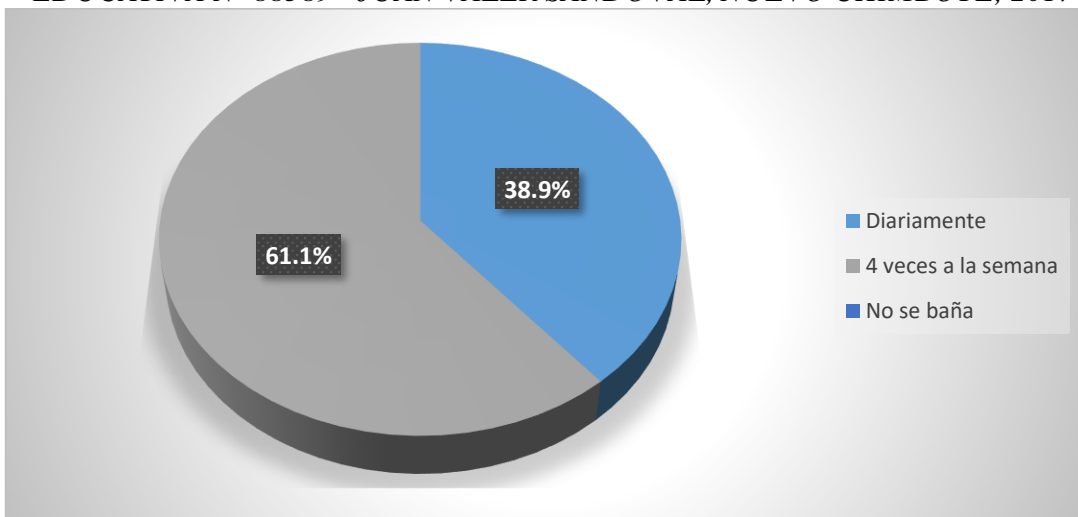
DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA

N° DE HORAS QUE DUERME EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

FRECUENCIA EN QUE SE BAÑA DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

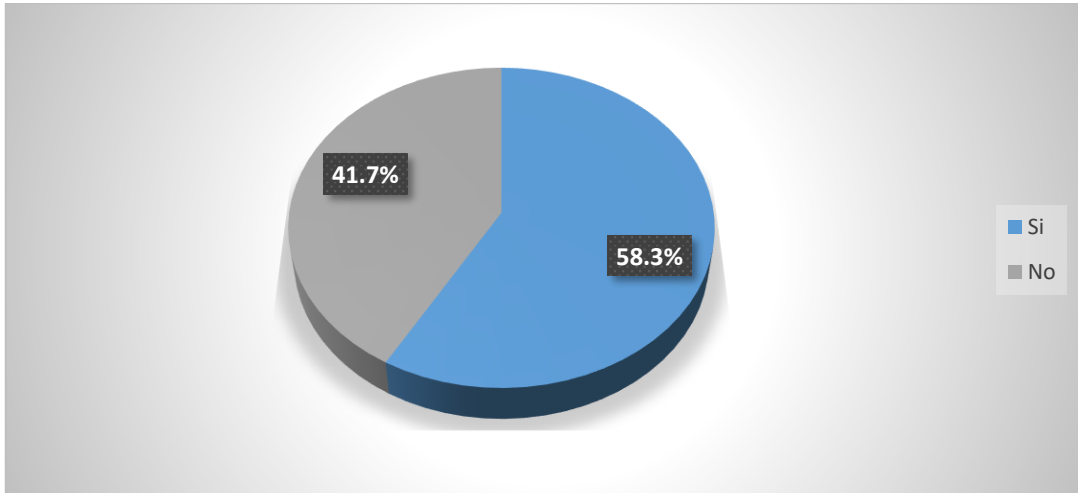


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°3

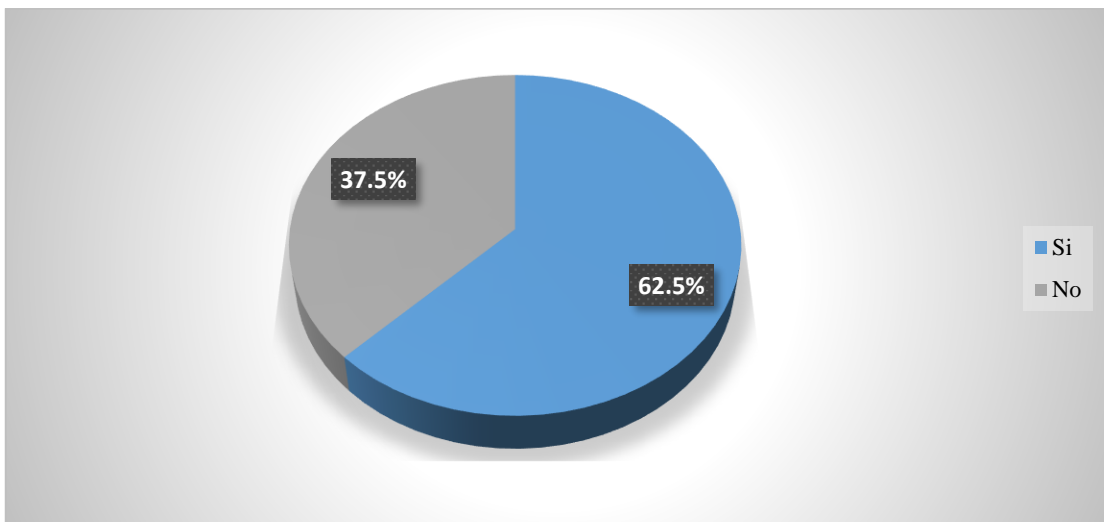
DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA

REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

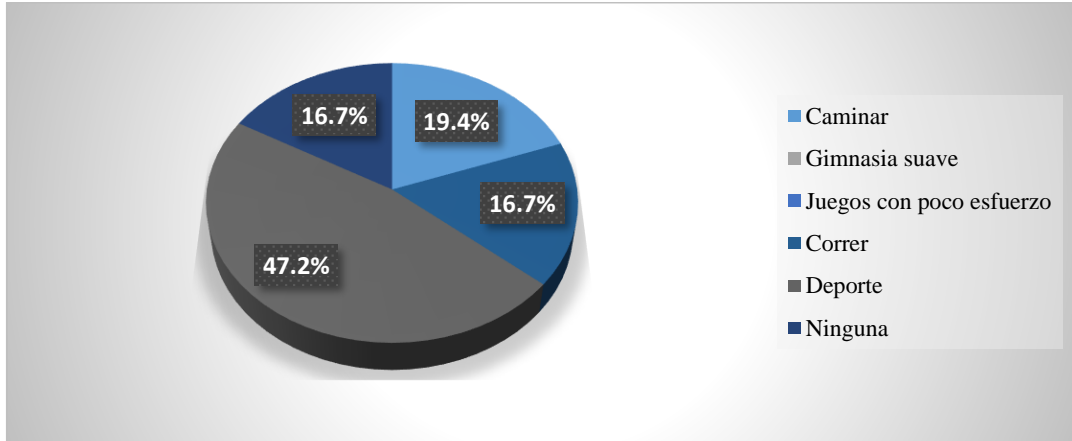


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°3

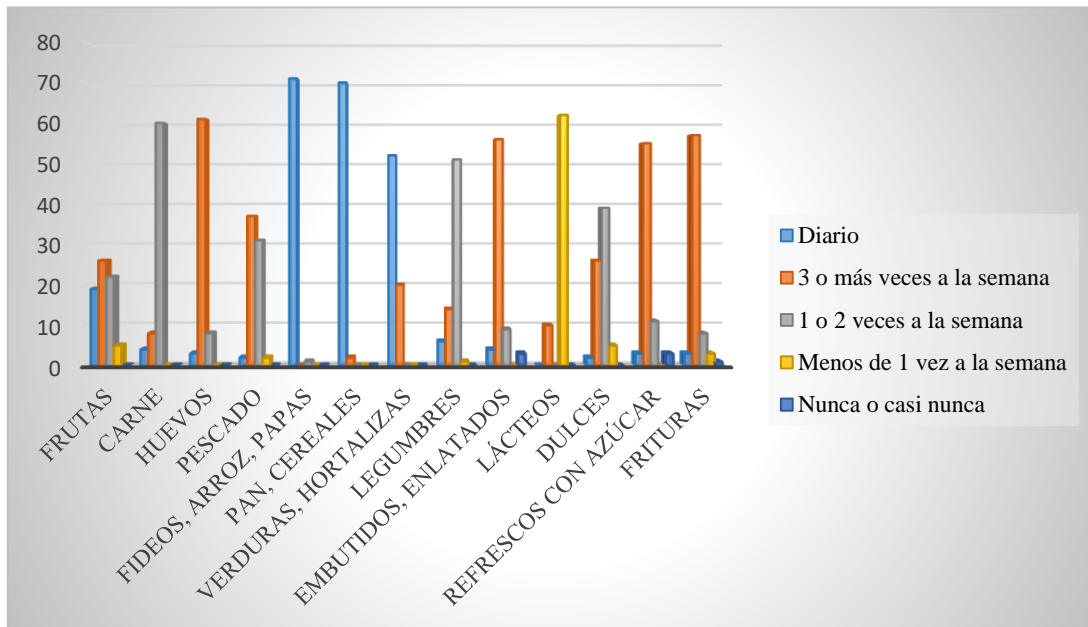
DETERMINANTES, ESTILO DE VIDA

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

ALIMENTOS QUE CONSUMEN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE,



2017

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO
CHIMBOTE, 2017**

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	6	8,3
Centro de salud	15	20,8
Puesto de salud	51	70,9
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	72	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	57	79,2
Lejos	7	9,7
Muy lejos de su casa	8	11,1
No sabe	0	0,0
Total	72	100,0
Tipo de seguro	n	%
No tiene	3	4,2
ESSALUD	11	15,3
SIS – MINSA	58	80,5
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	72	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	4	5,6
Largo	43	59,7
Regular	23	31,9
Corto	2	2,8
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Continúa...

**TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO
CHIMBOTE, 2017**

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	1	1,4
Buena	5	6,9
Regular	48	66,7
Mala	10	13,9
Muy mala	8	11,1
No sabe	0	0,0
Total	72	100,0

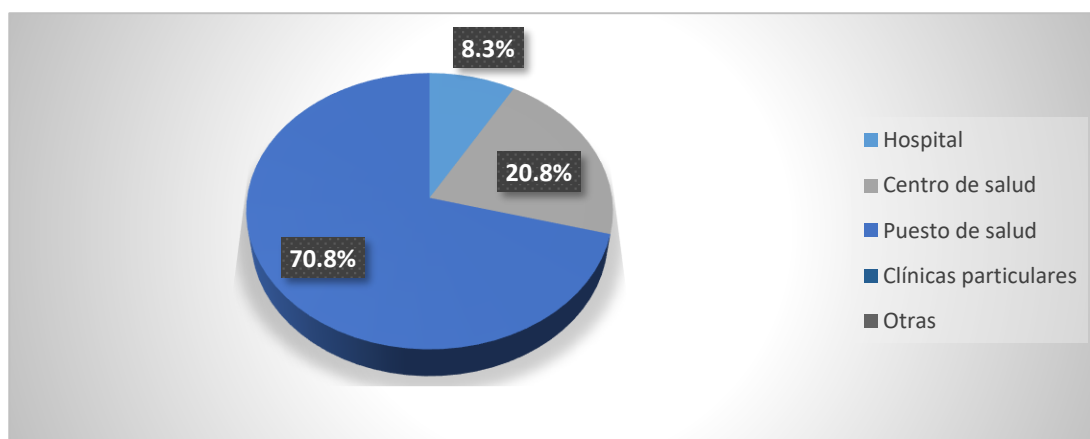
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	32	44,4
No	40	55,6
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

*QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES, ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER
SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017*

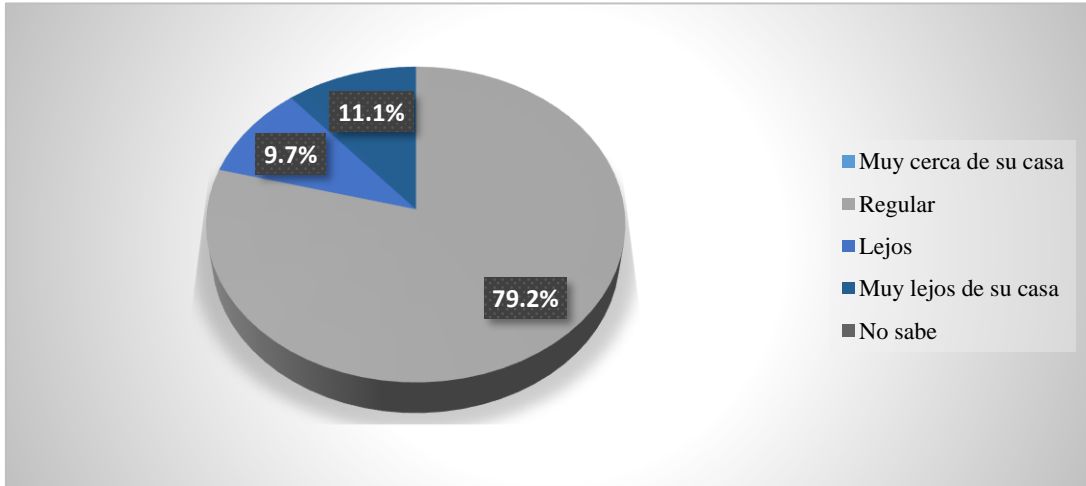


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°4

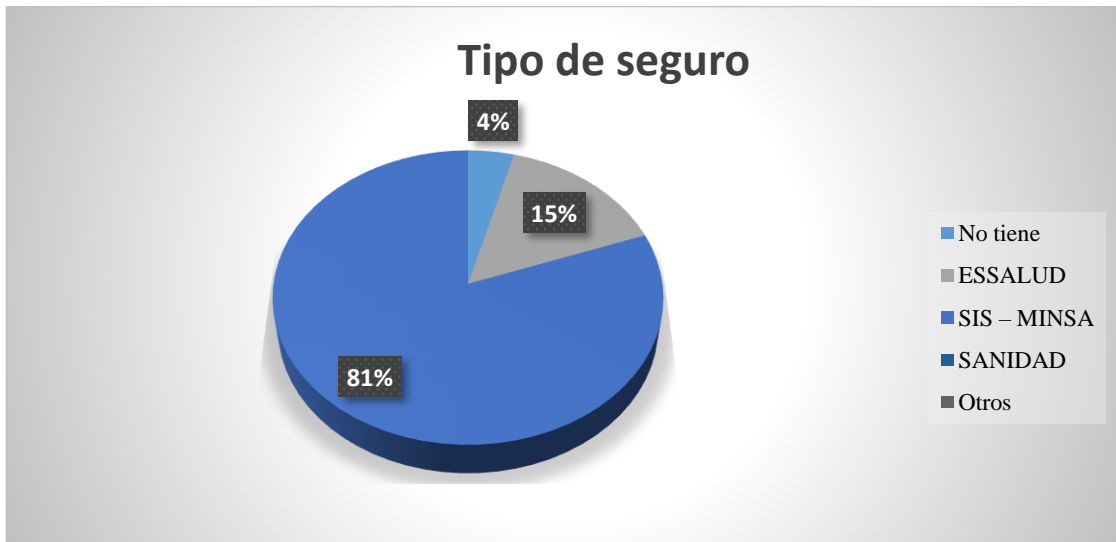
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

LUGAR DE ATENCION DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TIPO DE SEGURO DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

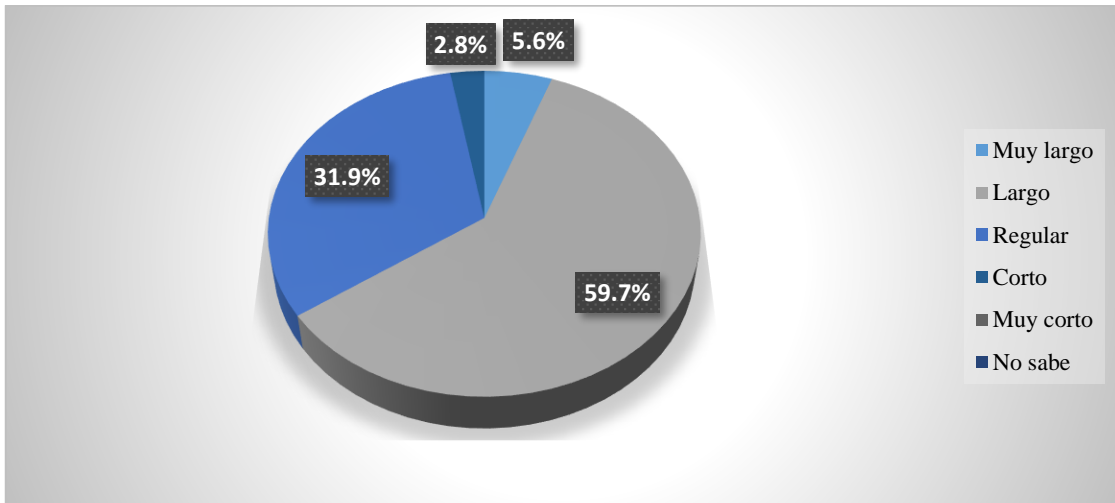


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°4

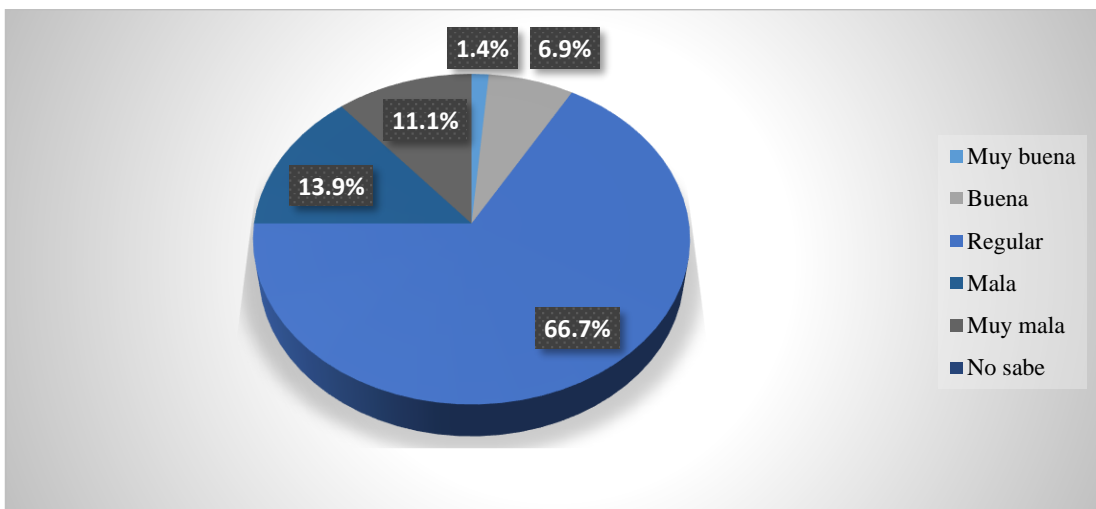
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TIEMPO DE ESPERA DE ATENCION DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017

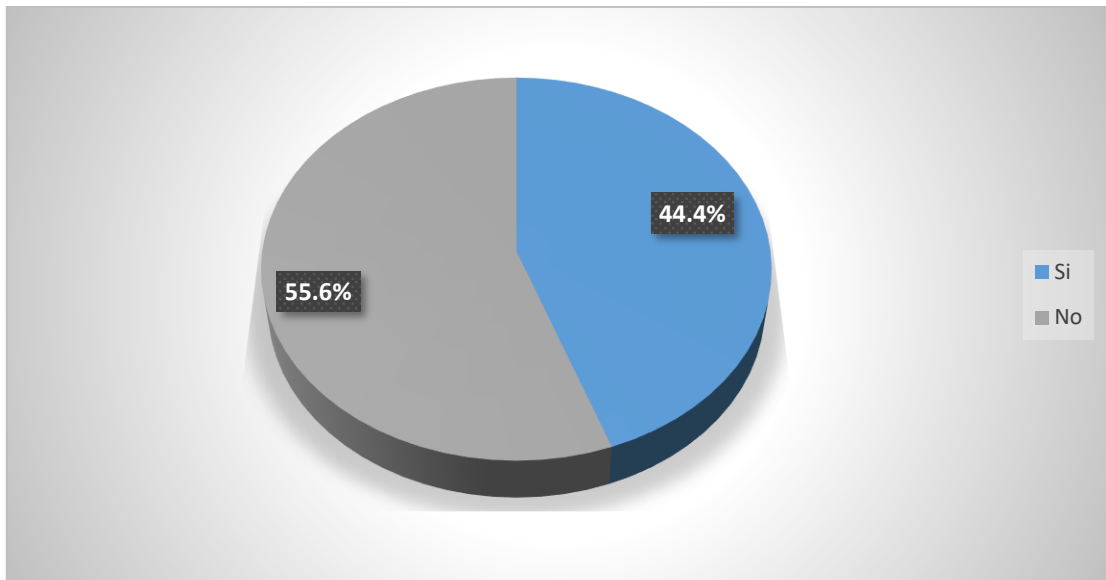


Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

*PANDILLA O DELICUENCIA CERCA DE SU CASA DE
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN
VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017*



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA N° 5
DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN
APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO, EN ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL,
NUEVO CHIMBOTE, 2017

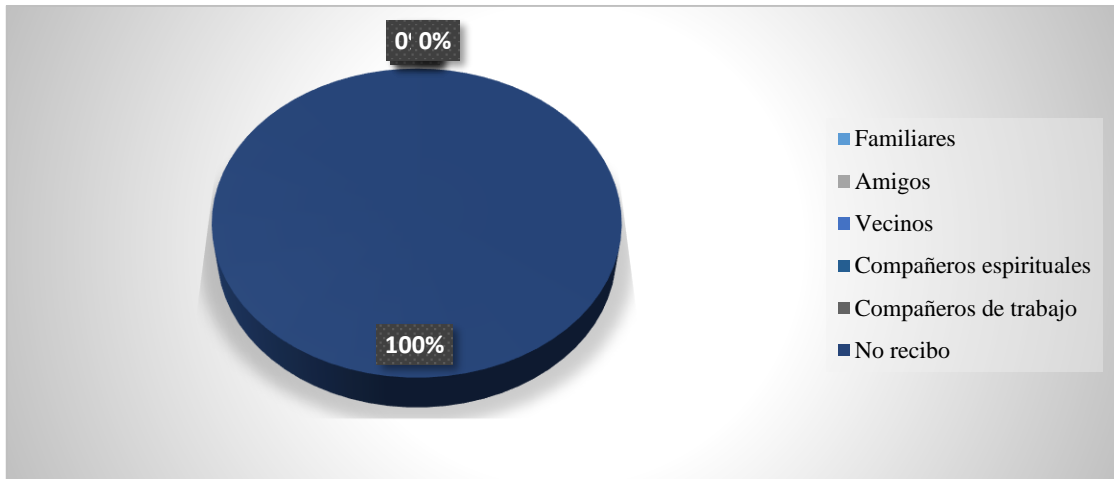
Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	0,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	72	100,0
Total	72	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	72	100,0
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°5

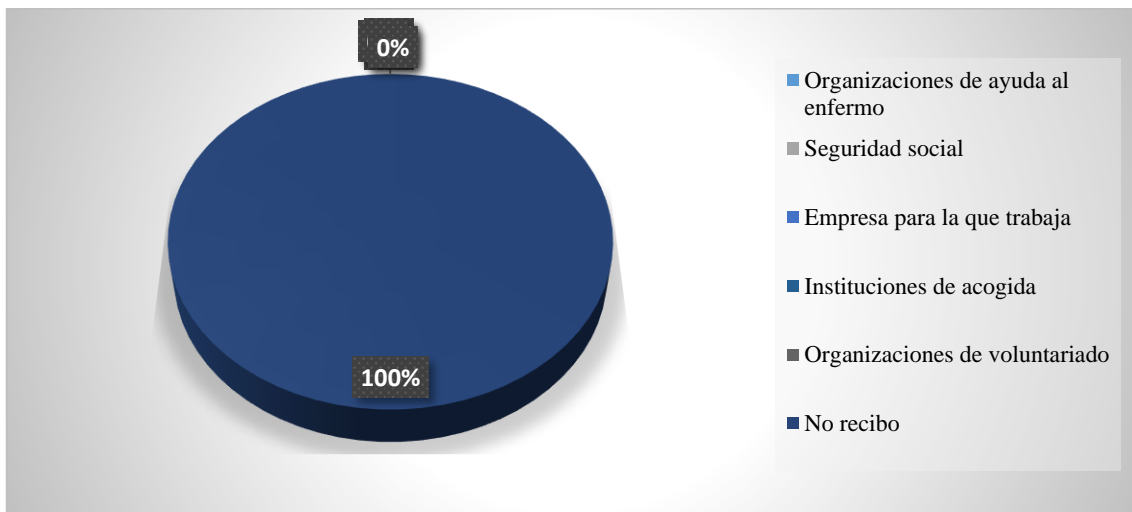
***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO***

*RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL,
NUEVO CHIMBOTE, 2017*



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

*RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO
CHIMBOTE, 2017*



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

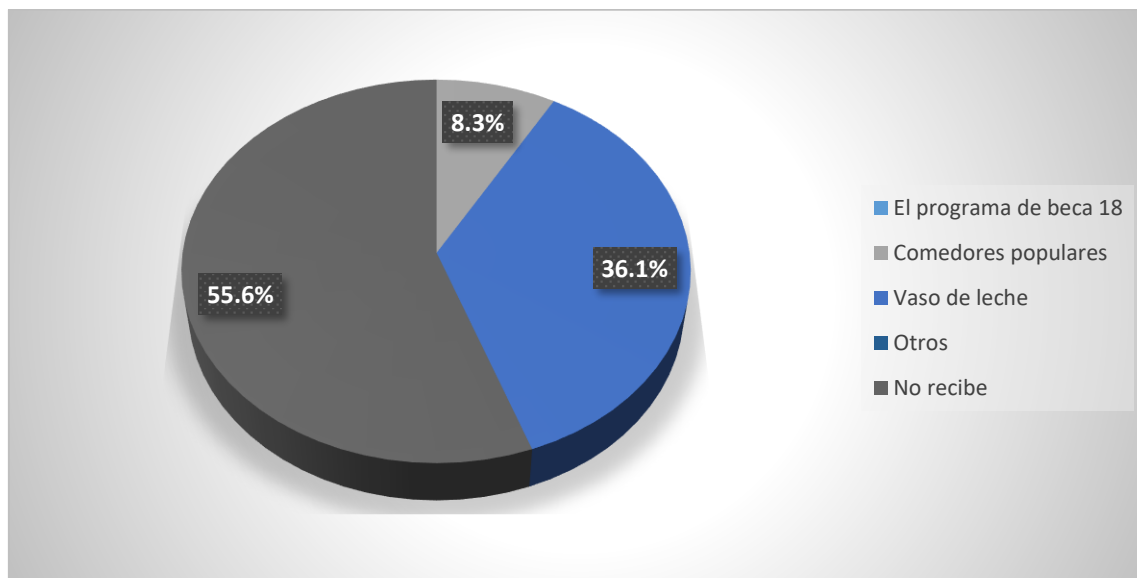
**TABLA 6: DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBIO EL APOYO, EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN
VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017**

recibe apoyo de organizaciones	n	%
El programa de beca 18	0	0,0
Comedores populares	6	8,3
Vaso de leche	26	36,1
Otros	0	0,0
No recibe	40	55.6
Total	72	100,0

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO TABLA N°6

**RECIBE APOYO DE ORAGNIZACIONES DE ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO
CHIMBOTE, 2017**



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en adolescentes institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, nuevo Chimbote 2017, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

IV. Análisis de Resultados

EN LA TABLA 1: Del 100 % (72) de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, en los determinantes socioeconómicos, el 54% (39) son de sexo masculino, el 52,8 % (38) tienen edades de 12 a 14 años, el 79,2 % (57) tiene un ingreso económico familiar menor de S/.750; el 76,4 % (55) los jefes de sus familias tienen un trabajo eventual.

Entre las investigaciones que se asemejan tenemos a Jara J, (25). concluye que 55,8% de los adolescentes son de sexo masculino, así mismo Herrera J, (22). Concluye que tiene un ingreso menos de S/. 750. Por otro lado, de las investigaciones que difieren tenemos a Vásquez R, (28). quien concluye que el 53,9% de los adolescentes son de sexo femenino. Además, Jaramillo M, (25). Concluye que los adolescentes oscilan entre 15 a 17 de edad.

Según la OMS menciona que el sexo “es la condición orgánica masculina con características anatómicas y biológicas que diferencian a mujeres y hombres” (47). Se evidencia en el presente estudio que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino ya que ellos fueron quienes se dispusieron en participar durante la encuesta, sin embargo, existe un porcentaje considerable de adolescentes del sexo femenino.

A sí mismo la edad es una variable cuantitativa, es el tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio. definición operativa: número de años cumplidos, según fecha de nacimiento (48). En esta investigación los adolescentes oscilan entre 12 a 14 años, esta etapa está marcada por muchos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Es la etapa donde empieza

la pubertad aquí se presentan cambios hormonales, en esta edad los adolescentes se vuelven más independientes.

Considerando que el Ingreso económico es la cantidad de dinero que una determinada familia suele obtener que son adquiridos por laborar en un trabajo lo cual les va permitir realizar gastos de acuerdo a sus necesidades logrando así una mejor calidad de vida para cada miembro (49). Se encontró que más de la mitad sus padres tiene un salario menor a S/.750 mensuales, esto con el desempeño laboral que realiza el jefe de la casa en un lugar determinado, los padres no tienen trabajo estable, muchos de ellos no han culminado la secundaria, no han estudiado una carrera técnica o profesional ya que desde años anteriores hasta la actualidad las empresas piden como requisito principal una preparación académica, además el alto índice de desempleo que se vive en la región debido a la falta de producción de las empresas pesqueras.

Cabe mencionar que la Ocupación es una labor que desempeña un colaborador con el fin de recibir una remuneración determinado y principal actividad que ejercerá una persona contratada por una entidad (50). Con respecto a la ocupación del padre de familia de las investigaciones que se asemejan son de Herrera J, (22). donde concluye más de la mitad tienen un trabajo eventual. En esta la investigación se encontró que más de la mitad de los padres de los adolescentes tiene un trabajo eventual, debido a que los progenitores de los adolescentes, en su gran mayoría tienen sus estudios inconclusos, no estudiaron una carrera técnica o profesional, lo cual les limita a acceder a un trabajo bien remunerado con sus beneficios que brinda una sociedad empresarial.

Se concluye que los adolescentes de la Institución Educativa Juan Valer Sandoval en los determinantes del entorno socio económico se encontró que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, tienen edades de 12-14 años, 11 meses, 29 días, más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, los jefes de familia tienen un trabajo eventual. Se propone establecer entornos seguros y propicios mediante el compromiso de las familias, las escuelas y las comunidades en la prevención de la mala salud, y proporcionar la atención apropiada para asegurar el bienestar de sus adolescentes.

EN LA TABLA 2: Del 100% (72) adolescentes de la Institución Educativa Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, 2017. El 86,1% (62) viven en viviendas unifamiliar; el 95,8% (69) cuya tenencia de esta vivienda es propia; el 58,3% (42) el material del piso es loseta; el 62,5% (45) el material de techo es eternit, el 76,4 (55) de sus paredes en su vivienda es material noble ladrillo y cemento; el 66,7% (48) duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 100% (72) se abastecen de agua a través de la red pública; el 100% (72) para la eliminación de excretas es a través de un baño propio; el 100% (72) utilizan gas, electricidad para cocinar; el 100% (72) utilizan energía eléctrica permanente; el 100% (72) el carro recolector dispone su basura ; el 58,3 % (42) refiere que la frecuencia con que pasa recogiendo la basura es todas las semanas pero no diariamente ; el 100% (72) refiere que suele eliminar su basura al carro recolector.

De los resultados que se asemejan por Herrera J, (21). concluye que la mayoría su vivienda es unifamiliar, es propia y de material noble. A si mismo de los

resultados de difieren por Ramos K, (27). donde concluye que el 50% cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar, con casa propia, con material de techo noble, ladrillo y cemento.

Cabe mencionar a la vivienda “como la unidad que acoge a la familia, es un sistema integrado además por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios, y el equipamiento social comunitario dentro de un contexto cultural, socio-económico, político, físico-ambiental” (51). Se encontró que más de la mitad los adolescentes cuentan con una vivienda unifamiliar debido a que los padres de familia formaron sus familias a muy temprana por lo tanto al no contar con los medios necesarios para construir sus viviendas, buscaron un terreno para poder construir una vivienda según sus ingresos.

A sí mismo la tenencia de vivienda es “cunado la vivienda es propiedad del propietario de la vivienda” (52). En esta investigación en su mayoría los adolescentes cuentan con casa propia, debido a que los padres ya contaban con un terreno netamente de su propiedad, lo cual les permitiría construir una vivienda en algunos casos con las necesidades básicas.

Se hace referencia al material de piso” como gran un pavimento natural o artificial de habitaciones, calles, caminos, etc. en donde viven las personas” (53). Se encontró que los adolescentes casi en su totalidad los materiales de sus pisos en sus viviendas son de loseta, lo cual nos indicaría que tienen un bajo enfoque de riesgo en su salud, sus padres mediante el esfuerzo y esmero constante lograron construir una vivienda segura otorgándoles un determinante de una calidad de vida para sus hijos.

Con respecto al el material de techo, paredes en su vivienda, miembros que duermen en una habitación los resultados que se asemejan por Ramos K, (26). Concluye que el 82,9% tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 57,1% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros. A su vez los resultados que difieren por Jaramillo M, (24). Concluye que 50% tienen; techo y paredes material noble, duermen en habitaciones independientes.

Se puede inferir que el techo es el material “sólido que cubre las vigas y proporciona una superficie para la fijación de techos, tales como las tejas de madera o el techado de acero o cemento” (54). En la presente investigación más de la mitad de las viviendas de los adolescentes tienen techo de material eternit, debido a que como están en construcción sus casas según sus ingresos aun no cuentan con los medios necesarios para terminar en la construcción de sus viviendas, siendo esto un poco desfavorable para los adolescentes ya que en épocas de verano se concentra el calor por el material del techo además en su mayoría estos materiales son fabricados por sustancias como el “asbesto” que son muy letales para la salud.

Cabe mencionar que la pared es una “Parte estructural arquitectónica que constituye la capa principal de toda edificación, cerrando los espacios entre el suelo, el techo y las columnas” (55). Se encontró en esta investigación que más de la mitad cuenta con pared de material noble, debido a que desde hace tiempo muchas de las familias decidieron construir de material noble se debe mayormente por la duración y seguridad que tiene dicho material favoreciendo ante cualquier desastre natural como los huacos, sismos, terremotos entre otros otorgándoles mayor seguridad.

Se considera a la habitación como” Parte separada por paredes o tabiques en que se divide una casa u otro edificio, especialmente la que está destinada a dormir”. (56). Se encontró que los adolescentes cuentan con habitaciones en donde duermen 2 a 3 miembros debido a que las viviendas están en curso de construcción aun no cuentan con habitaciones independientes esto origina que los adolescentes no tengan una completa privacidad en sus habitaciones.

Con respecto al abastecimiento de agua, eliminación de excretas y el combustible que usan para cocinar. Las investigaciones que se asemejan Ramos K, (27). Concluye que la mayoría utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar

La red de abastecimiento de agua potable es un “sistema de obras de ingeniería, concatenadas que permiten llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural con población relativamente densa, el agua potable”. (57). En esta investigación se encontró que en su totalidad la vivienda cuenta con conexiones domiciliarias, debido a que existe un servicio de agua potable abastecido por Seda Chimbote quien pone a disponibilidad este servicio en el distrito de Nuevo Chimbote.

Se puede inferir que la eliminación de excretas es “lugar donde se arrojan las deposiciones humanas con el fin de almacenarlas y aislarlas para así evitar que las bacterias patógenas que contienen, puedan causar enfermedades”. (58). Se encontró que en su totalidad cuentan con baño propio para la eliminación de excretas; esto debido a que cuentan con el servicio de agua potable y desagüe, complementado a los principios de salubridad y modernidad que ha ido evolucionado con el transcurso de los años gracias a las gestiones de la

municipalidad teniendo como beneficiarios a toda la población en su mayoría permitiéndoles a los adolescentes tener todos los servicios de higiene.

Cabe mencionar que el gas natural, es un compuesto “preeminentemente de metano (compuesto químico resultado de la unión de átomos de hidrógeno y de carbono) lo encontramos bajo tierra junto al petróleo y se lo podrá extraer a partir de tuberías para luego su producto ser almacenado en grandes” tanques (59). En cuanto al combustible para cocinar, en su totalidad usa el gas, esto debido las personas prefieren cocinar sus alimentos con dicho combustible porque es más rápido, ahorra tiempo para que pueden realizar otras actividades, además es menos perjudicial a su salud a diferencia de cocinar con leña o con otro tipo de combustible.

Por otro lado se hace referencia que la energía eléctrica “es una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones) que se produce en el interior de materiales conductores” (60). En su totalidad la población en estudio cuenta con energía eléctrica permanente, debido a que el estado peruano ha priorizado la inversión en cuanto la electrificación para toda población en general. Siendo beneficioso para el adolescente porque están informados, mediante televisión y radio y que algunos cuentan con computadora para la realización de las tareas escolares, etc.

Con respecto a la disposición de basura, frecuencia de recojo y lugares en eliminar la basura los resultados encontrados difieren de Ramos K, (27). Quien concluyo que el 85,4% disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector;

el 57,5% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente.

Se argumenta que la disposición de basura es la “acción de depositarlos permanentemente los residuos en sitios y condiciones adecuados para evitar daños al ambiente.” (61). Se encontró en esta investigación que en su totalidad dispone sus residuos en un carro recolector, debido a que la municipalidad del distrito tiene un sistema de recolección de los desechos sólidos de todas las semanas. La OMS quien mencionan que los residuos sólidos han de recogerse en bolsas de plástico y eliminarse periódicamente. La frecuencia de recogida es importante ya que se recomienda que se haga dos veces por semana para evitar la aparición de moscas y roedores.

Finalmente podemos concluir que en los determinantes relacionados con la vivienda en los adolescentes de la institución educativa Juan Valer Sandoval, más de la mitad tienen casa propia, casi en su totalidad la tenencia es propia, más de la mitad el material del piso es loseta, el material de techo es eternit, paredes en su vivienda es material noble ladrillo y cemento y duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, en su totalidad tienen conexión domiciliaria de agua, con baño propio para la eliminación de excretas, gas o electricidad para cocinar sus alimentos, energía eléctrica permanente. En su totalidad disponen su basura al carro recolector, más de la mitad coinciden que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente.

Se propone desarrollar sistemas de salud que mejoren equitativamente los resultados sanitarios, que respondan a las demandas legítimas de los

adolescentes y promover una dimensión eficaz de salud en la política social, económica, ambiental.

EN LA TABLA 3: Del 100 % (72) en adolescentes de la institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, 2017. El 66,7, % (48) refiere que si fuma , pero no diariamente; el 38,9% (28) refiere que consume bebidas alcohólicas una vez a la semana ; el 73.6 % (53) las números horas que duerme es de 06 a 08 horas ; el 61,1% (44) la frecuencia con que se baña es 4 veces a la semana ; el 58,3% (42) tiene reglas y expectativas caras a cerca de su conducta; el 62,5% (45) realiza actividad física ;el 47,2% (34) realiza en su tiempo libre deporte ; el 98,6% (71) alimentos que consumen diariamente es fideos arroz; el 83,3 % (60) alimentos que consumen 1 a 2 veces por semana son las carnes ; el 79,8% (56) consumen 3 a más veces por semana consumen frituras embutidos enlatados .

Estos resultados que se asemejan con Jara J, (26). Concluyo que los adolescentes no más de la mitad no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, menos de la mitad no consumió bebida alcohólica, y más de la mitad duerme ente 6 a 8 horas al día.

Cabe mencionar a la bebida alcohólica “aquella bebida que está compuesta por etanol en forma natural o adquirida, así también existen bebidas fermentadas de forma común tales como la cerveza “el vino, etc.” (62). En esta investigación menos de la mitad de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas, siendo una clara evidencia a que los adolescentes están sujetos a diversas enfermedades que provoca esta sustancia.

Por otro lado, los hábitos de descanso “incluye tanto el descanso mental como el reposo físico. Reposo no significa abandonarnos al sofá y tener una actitud pasiva y sedentaria. Al contrario, el correcto descanso requiere de acciones para conseguir un buen sueño y bienestar. (63). En los resultados encontrados más de la mitad duermen entre 6 a 8 horas, esto debido a que en su mayoría cursan estudios secundarios u otras labores relacionadas a su hogar siendo muy beneficioso que sus hábitos de descanso sean entre 6 y 8 horas esto contribuye a que no sean vulnerables en la afectación de su salud.

Con respecto a la frecuencia en que se bañan, si realiza actividad física y deporte que realiza en sus tiempos libres las investigaciones que se asemejan por Guevara D, (30) concluye que menos de la mitad realizan actividad física en su tiempo libre.

Se infiere que la higiene es la “limpieza y el aseo, ya sea del cuerpo como de las viviendas o los lugares públicos. Se puede distinguir entre la higiene “personal o privada (64).Se encontró que la frecuencia con que se bañan más de la mitad de los adolescentes es de 4 veces/semana, debido a que en este aspecto sobresale la cultura, modo de crianza por sus padres y los “conocimientos sobre la importancia de la higiene personal para el adecuado mantenimiento de la salud, asimismo lo realizan interdiario ya que poseen con el servicio de agua potable de manera constante en sus respectivas viviendas suministrado el agua durante las 24” horas del día.

Por otro lado, la actividad física “es una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los

ejercicios planificados”. (65). Se evidencia en estos resultados más de la mitad del adolescente en estudio realiza deportes, siendo este hábito muy común entre ellos, esto ayuda a los adolescentes a sentirse más lleno de energía, a mejorar en concentración y atención a mantener un peso saludable, así como a prevenir enfermedades cardíacas, la diabetes y otros problemas de salud en el futuro.

Se define al alimento a “cualquier sustancia (sólida o líquida) que es ingerida por los seres vivos para reponer lo que se ha perdido por la actividad del cuerpo, para ser fuente y motor de producción de las diferentes sustancias que se necesitan para la formación de algunos tejidos, promoviendo el crecimiento y transformando la energía. (66)

Con respecto a la alimentación se encontró más de la mitad consumen diariamente fideos arroz; más de la mitad consumen 3 a más veces a la semana son las carnes ; más de la mitad consumen 1 a 2 veces por semana son los legumbres más de la mitad consumen menos de 1 vez a la semana son los dulces ; y más de la mitad consumen frituras y embutidos; esto directamente relacionado al bajo costo y fácil acceso de dichos productos, ya que la gran mayoría de los adolescentes consumen comidas rápidas siendo esto muy perjudicial para su salud.

Estos resultados difieren por Vásquez R, (28) quien concluyo que el 56,1% consumen carne a diario; el 48,9% consume huevos de 3 o más veces a la semana; el 33,3% consumen legumbres y lácteos de 1 o 2 veces a la semana; el 46,1% consumen dulces menos de 1 vez a la semana; el 34,4% nunca o casi nunca han consumido embutidos.

Se concluye que los Determinantes de Estilos de Vida, más de la mitad ha fumado, menos de la mitad ha consumido bebidas alcohólicas, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas y se bañan diariamente, más de la mitad han realizado actividad física caminar durante más de 20 minutos. En cuanto a su dieta alimenticia más de la mitad consumen diariamente, fideo arroz, panes cereales, consumen tres veces a la semana legumbres, frituras, embutidos, dulces refrescos.

Se propone la promoción de un desarrollo y modo de vida saludables, incluidos una alimentación adecuada, ejercicio regular, una buena, prevención de los comportamientos de riesgo para la salud, incluidos el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias.

EN LA TABLA 4, 5 y 6: Del 100 % (72) en adolescentes de la institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, 2017; el 70,9 % (51) en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en un puesto de salud; el 79,2% (57) considera que el lugar donde lo atendieron fue regular; el 80,5% (58) el tipo de seguro refiere que es Sis-Minsa ; el 59,7% (43) considera que el tiempo que espero para que lo atiendan lo pareció largo; el 66,7 % (48) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular ; el 55,6 % (40) refiere que no hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa; el 100% (72) no recibe algún apoyo social natural; el 100% (72) no recibe algún apoyo social organizado; el 55,6% no recibe algún apoyo social organizado.

Estos resultados se asemejan por con Guevara D, (30), más de la mitad se atendió en los últimos 12 meses, acudió a un centro de salud, tienen seguro del

SIS – MINSA.y difieren con Herrera J, (22). Quien concluyó que más de la mitad tienen seguro de Essalud.

Cabe mencionar que el centro de salud es “una institución destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo (67). Se encontró en este estudio que más de la mitad de los adolescentes en los últimos doce meses se atendieron en un puesto de salud, debido a que se encuentran cerca de sus respectivas viviendas. A sí mismo el Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud en Perú, principalmente a poblaciones vulnerables (68). Se encontró que más de la mitad de la población en estudio cuenta con el (SIS), que es el programa de ayuda para la accesibilidad de las diversas especialidades en de salud a poblaciones de escasos recursos económicos como también a poblaciones vulnerables y que además las familias de los adolescentes no cuentan con trabajos estables a que no tienen la economía suficiente para solventar gastos en otros servicios de salud.

Cabe mencionar al tiempo de espera como aquellos pacientes que acuden a un centro de salud en la comunidad tienen que esperar de 16,1-21,9 minutos para ser atendidos (69). En cuanto a la variable, tiempo que esperó para que lo atendieron, encontramos que más de la mitad de los adolescentes refirió que fue largo, esto es atribuido a la a que en su mayoría cuando fueron atenderse hubo demanda de usuarios en el centro de salud.

Por otro lado se entiende por pandilla a “un grupo primario de personas que sienten una relación cercana, o íntima e intensa entre ellos, por lo cual suelen tener una amistad o interacción cercana con ideales o filosofía común entre los miembros”. (70). Respecto al pandillaje los adolescentes en estudio más de la mitad, no hay pandillaje ni delincuencia cerca a su casa, debido a que en el distrito de Nuevo Chimbote existe seguridad ciudadana, brindados por la municipalidad (policía, serenazgo) quienes se encargan por de velar por el bienestar del distrito y sus poblados. Estos resultados coinciden con Guevara D, (30) quien concluyo que mas de la mitad refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

Se concluye que los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias según la Tabla 4, que más de la mitad se ha atendido en un puesto de salud los 12 últimos meses y consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, más mitad tiene seguro del SIS-MINSA considero el tiempo de espera fue largo, más de la mitad consideran que la calidad atención es regular.

Se propone aumentar la eficacia y la capacidad de respuesta de los sistemas de salud para proporcionar servicios que respondan a las necesidades de cobertura de la comunidad y hacerlo de manera sostenida y con la calidad adecuada.

Con respecto al apoyo social natural social y organizado estos resultados se asemejan a Guevara D, (30) quien concluyo que en su totalidad no recibe ningún apoyo social natural y organizado.

Se describe al apoyo social natural como un “apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente” (71). Se encontró que en su totalidad los adolescentes no reciben apoyo de sus familiares, ya que los adolescentes dependen exclusivamente de sus padres, para poder solventar sus gastos.

Se concluye que los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias según la Tabla 5, en su totalidad no recibe apoyo social natural y apoyo social. Se propone aumentar e impulsar la participación de la sociedad en acciones que mejoren la salud, y que estas sirvan para reducir las brechas sanitarias en la comunidad.

A si mismo cabe inferir al apoyo social organizado “como una serie de recursos psicológicos (proveniente de otras personas) que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado y valorado” (72). Se encontró que más de la mitad la población en estudio los adolescentes no reciben ningún tipo de apoyo social natural organizado, esto es a la desinformación que existe con estos programas.

Se concluye que los adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se ha atendido en un puesto de salud los 12 últimos meses y consideran la distancia del lugar donde lo atendieron regular de su casa, más mitad tiene seguro del SIS-MINSA considero el tiempo de espera fue largo, más de la mitad consideran que la calidad atención es regular,

refiere que no existe delincuencia o pandillaje en la zona, en su totalidad no recibe apoyo social natural y apoyo social, más de la mitad no recibe algún apoyo social organizado.

Se propone difundir los programas de ayuda de las diferentes organizaciones que respondan a las necesidades de cobertura de la comunidad adolescente y que esto sea de manera sostenida.

V. CONCLUSIONES

- Con respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómico, se concluye que más de la mitad con respecto a los adolescentes son de sexo masculino, tienen una edad de 12-14 años, 11 meses, 29 días, más de la mitad un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, los jefes de familia tienen un trabajo eventual. En los Determinantes relacionados con la vivienda, más de la mitad tienen casa propia, en su totalidad la conexión de agua es domiciliaria, cuentan baño propio para la eliminación de excretas, gas o electricidad para cocinar sus alimentos, energía eléctrica permanente. En su totalidad disponen su basura al carro recolector, más de la mitad el carro recolector pasa todas las semanas, pero no diariamente a recoger la basura.
- Con respecto a los determinantes de estilos de vida, más de la mitad ha fumado, menos de la mitad ha consumido bebidas alcohólicas, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, han realizado actividad física deporte. En cuanto a su dieta alimenticia más de la mitad consumen diariamente, fideo arroz, panes, cereales, consumen tres veces a la semana legumbres, frituras, embutidos, dulces refrescos.
- Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendieron en un puesto de salud en estos últimos 12 meses la distancia del lugar donde lo atendieron fue regular a su casa, más mitad tiene seguro del SIS-MINSA, el tiempo de espera fue largo, consideran que la calidad atención es regular, refiere que no existe delincuencia o pandillaje en su zona, y en su totalidad no recibe apoyo social natural y apoyo social, más de la mitad no recibe algún apoyo social organizado.

ASPECTOS COMPEMETARIOS

- Informar de los resultados obtenidos en esta investigación a las autoridades de la Institución Educativa Juan Valer Sandoval N° 88389 y a los padres de familia y/o apoderados, para que coordinen y puedan participar en el desarrollo de actividades preventivo y promocional como: Talleres, sesiones educativas con finalidad de contribuir conocimientos para mejorar los estilos de vida en los adolescentes lo cual son primordiales “en esta etapa de vida.
- Coordinar con el director de la institución educativa caso en estudio para que periódicamente realice invitaciones al ministerio de salud para realizar charlas educativas con la participación de los padres de familia como: sesiones educativas de la sexualidad responsable, la importancia en la alimentación saludable, asimismo establecer una interacción asertiva de padres e hijos.
- Se sugiere al director de la institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval la implementación de un tópico en la institución ya que es de suma importancia debido a que esta etapa de vida existe factores de riesgo que pueden dañar su salud de los adolescentes y lograr crear conductas saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rojas, J. Determinantes Sociales de la Salud. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/juanjo2781965/determinantes-sociales-de-lasalud-16056088>
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Avanzando hacia la equidad. Propuestas de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid 2015. Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas_Reducir_Desigualdades.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación, editorial; 2008. Arturo T. etapa iniciada en la pubertad se va desarrollando mediante cambios en lo físico y lo mental. Disponible en:
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapasadolescencia>
5. OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Los%20adolescentes%20\(edades%20entre%20los,l](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Los%20adolescentes%20(edades%20entre%20los,l)
6. UNICEF. Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2012. Disponible: <https://uni.cf/2RByOLG>
7. Cárdenas ,E. César J. Moscoso R. Determinantes sociales en salud. Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>

8. Anónimo. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
9. Ramos, L. Análisis de la situación de salud del Adolescente. [Internet]. Marzo 2016. Disponible en: <https://es.slideshare.net/polit5ica/anlisis-de-la-situacin-de-salud-deladolescente>
10. Plan Nacional Concertado de Salud. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf
11. INEI. Encuesta Demográfica. de Salud ENDES 2019. Disponible en https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
12. Ministerio de salud. Documento técnico situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú (2017). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
13. Ministerio de salud. Documento técnico situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú (2017). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
14. Plan Nacional Concertado de la Salud. [internet]. [acceso el 29 de mayo de 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf
15. Instituto Nacional de Estadística. Tasa neta de matrícula según niveles educativos. Publicado el 2 de junio 2019. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
16. Mejia J. determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de cajamarquilla - HUARAZ, 2016. disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adolescente>

- s_equidad_mejia_magui%c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowe
d=y
17. Dirección Regional Áncash. Analisis de situacion de salud Dires Ancash 2015-2020. Diponible en http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
 18. Minedu. Colegio 88389 Juan Valer Sandoval Nuevo Chimbote – Nuevo Chimbote. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-ancash/colegio-88389-juan-valer-sandoval-2935/>
 19. Vásquez, Y. & González, A. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2018. Disponible. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
 20. Hernández, E. “Atención primaria y determinantes sociales en salud en la formación de recursos humanos en Colombia para el mejoramiento de la salud de la población 2017 Disponible en https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webform/pre_publicacion/tesis_phd_teseo.pdf
 21. Torres ,J. Guarneros El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada (2015).
 22. Herrera, J. Determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa Manuel Escorza Castilla – Piura, 2016, Disponible. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14447>
 23. Ramos, K. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- La Unión -Piura, 2019. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16485/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_RAMOS_VILLEGAS_KAIRA_YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. López, D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_DIANA_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Jaramillo ,M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016”.<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11117>
26. Jara ,J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 8 de Octubre- Chimbote, 2016.Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes_determinantes_jara_castillo_jonathan_bryan.pdf?sequence=1&isallowed=y
27. Ramos, K. determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, 2016.Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5983>
28. Vásquez ,R. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/adolescent>

es_determinantes_vasquez_penachi_rosita_jackelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Ruiz ,L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. institución educativa gloriosa 329– Chimbote, 2016. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/adolescentes_determinantes_ruiz_cortez_lisbeth_jhoselin.pdf?sequence=1&isallowed=y
30. Guevara, D. Determinantes de salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307>
31. Condori, D. Modelo de Lalonde. Disponible en: <https://tareafacilcom.blogspot.com/2016/10/modelo-de-lalonde.html>
32. Blog. Foro de aprendizaje sobre salud. Informe Lalonde. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
33. Vega J, Solar O, Alec I. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. Disponible en: https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/33/M1_U1/story_content/external_files/M1C1_equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
34. Cardenas E, etal. Determinantes sociales en salud 2017 Disponible en <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>

35. Domínguez J. Manual de Metodología de la Investigación Científica. tercera ed. Real G, editor. Chimbote; 2015. Disponible en https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2016/01/Manual_metodologia_investigacion_ebevidencia.pdf
36. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Arequipa; 2014. p. 200.
37. REA. Defincion de edad. Disponible en <https://dle.rae.es/edad>
38. Anónimo. Defincion de sexo. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Distinci%C3%B3n_entresexo_y_g%C3%A9nero
39. Definiciones básicas y temas educativos investigados Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1257/cap04.pdf
40. Nicholas Kaldor El Trimestre Económico Vol. 26, No. 103(3) (Julio-septiembre de 1959), pp. 454-476
41. Conceptos censales: Viviendas y Hogares .Disponible en: <http://www.censo2017.cl/capacitacion-censo/soy-censista/modulo-2-a-quienes-debemos-censar/que-es-una-vivienda/>
42. Que son los estilos de vida https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
43. Significado de Alimentación. Disponible en : <https://www.significados.com/alimentacion/>
44. Blog promoción de la salud. Disponible en : <https://www.easp.es/web/blogps/>
45. Germán D. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Disponible en

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014

46. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: www.uladech.edu.pe
47. OMS Perú. [artículo en Internet]. Lima. Definición de sexo. Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-laoms_22.html
48. Definición de Edad. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf>
49. Moncada, F. Ocupación o tipo de trabajo. [Artículo en internet]. [actualizado 2017; citado el 19 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones/ingresos.php>
50. Diccionario de economía, Administración, Finanzas y Marketing. 3 ed. España: MC interamericana. 2014. ingreso. p. 234.
51. García, L. Definición de la vivienda. Disponible en https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
52. Dorland diccionario enciclopédico ilustrado. 2 ed, Madrid. McGraw-Hill Interamericana; 1997. Tenencia Vivienda ; p. 724.
53. Diccionario enciclopédico. 3 ed. Perú : TC-significados. 2016. Dormitorio; p. 456
54. Diccionario la definición de una cubierta de techo [Serie de Internet] [Citado 2017 febrero] [Alrededor de 01 pantalla]. Disponible desde el URL: <http://es.thefreedictionary.com/techo>

55. Diccionario enciclopédico. 3 ed. Perú : TC-significados. 2016. Dormitorio; p. 456
56. Diccionario: Definición y origen Agua [12 de febrero 2015] [1 pantalla libre] disponible desde: <http://lexicoon.org/es/agua.definiciónyorigen>
57. Organización mundial de la salud la meta de los ODM relativa al agua potable y al saneamiento /Eliminación de excretas [febrero de (2005)] [1 pantalla libre] Disponible en: http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1198255419 JMP _ 06es.pdf
58. Heperian: combustible para cocinar [20 de mayo 2019] [1 Pantalla libre]. Disponible en: URL: <http://www.La-razon.com/sociedad/Tipo-energiacombustibleutiliza-cocina1708629135.html>
59. Jonas, R. Iluminación industrial [serie en internet] 2012.Disponible en: www.IluminaciónIndustrial.Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía IDAE-com.pe.
60. ARQHYS. Sistema de disposición de basura. Revista ARQHYS.com. [serie en internet]. 2012. [citado el 07 de Jul del 2020]. Disponible en: <http://www.arqhys.com/construccion/sistema-basura.html>.
61. CCM Salud. Perú. [página en internet]. Lima. Dra. Marnet. 2013. [actualizado el 06 dic 2013, Citado 11 Jul 2017]. Disponible en: <http://salud.ccm.net/faq/8544 fumar-definicion>
62. Blogspot. [página de internet]. Perú. Alcoholismo. [actualizado de 2017; citado el 23 de enero 2019]. Disponible en: <http://alcoholismo>

63. Definición de sueño. [Serie Internet] [Citado Mayo de 2020] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:-[http://vivirsalud.imujer.com/3863/cuantas horas-se-debe-dormir](http://vivirsalud.imujer.com/3863/cuantas-horas-se-debe-dormir)
64. Rosas, H. Conceptos Aseo Personal. [Serie en internet]. 2014. [citado 12 Jul 2020]. Disponible en: www.org.es.Higiene.essalud.org/aseopersonal
65. Duarte G. [artículo en internet]. Lima. Definición actividad física, caminata 2012. [actualizado el 2014, Citado 12 Jul 2020].. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/democracia.php>
66. González ,P. [artículo en internet] Definición sobre clasificación de alimentos, [citado 13 Jul 2020], 2009. Perú. Disponible en: [glicedis.Blogspot.com/2009 /03/alimentos](http://glicedis.Blogspot.com/2009/03/alimentos) <http://nutricinydietetica-uneafpc concepto-clasificacion.html>
67. Lugo, R. atención en los Centros de salud [Serie en internet]. 2013 [citada 2020 mayo 23]; Disponible en: [www.supersalud.gob.cl/.569/articles-7392_recurso _1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/.569/articles-7392_recurso_1.pdf).
68. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud 2016.Perú: Ministerio de Salud; 2016.
69. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2017. Perú: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285028-estandares-de-calidad-para-el-primer-nivel-de-atencion-en-salud>
70. Pandillas Juveniles. [Monografía de Internet]. 2006. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/\\$FILE/Pandillas_Juveniles .pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/988C26E33A074ACF052577840063AAFD/$FILE/Pandillas_Juveniles.pdf)

71. Ortega y Lopez. [artículo en internet]. Definición de apoyo natural. Disponible en https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
72. Duarte C. [artículo en internet]. Definición de apoyo de la familia. 2018. Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales/tema-13.1-1/13.1.2que-es-el-apoyo-social](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales/tema-13.1-1/13.1.2%20que-es-el-apoyo-social)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 01
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLECENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL
NUEVO CHIMBOTE, 2017.**

Elaborado por la Dra. Enf: Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

- Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adolescentes de 12 a 17 años

3. Grado de instrucción del adolescente y la madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Primero de secundaria ()
- Segundo de secundaria ()
- Tercero de secundaria ()
- Cuarto de secundaria ()
- Quinto de secundaria ()

3.2 Grado de instrucción del padre o apoderado

- Sin nivel instrucción ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

7. Tenencia:

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

8. Material del piso:

- Tierra ()

- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

9. Material del techo:

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

10. Material de las paredes:

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

11. Cuantas personas duermen en una habitación

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

12. Abastecimiento de agua:

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

13. Eliminación de excretas:

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

- Baño propio ()
- Otros ()

14. Combustible para cocinar:

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

15. Energía eléctrica:

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

16. Disposición de basura:

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

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

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

18. ¿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

19. ¿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 ()

20. ¿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 ()

21. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

22. ¿con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

- Caminar ()
- Gimnasia ()
- Deporte ()
- No realizo ()

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

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

26. DIETA:

¿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

27. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

28. ¿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 ()

29. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Programa beca 2018 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Programa nacional de alimentación escolar si () no ()

30. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

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

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

- Muy cerca de su casa ()

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

32. ¿Qué tipo de seguro tiene Usted?

- ES SALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

TABLA 01

**COEFICIENTE V DE AIKEN DE LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO
LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A
17 AÑOS DE EDAD DEL PERÚ**

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los Determinantes de la salud en adolescentes. institución educativa N 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, 2017.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 03
EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:
Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se aplicará el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. se realizará a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudiará 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)	N° 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	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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 LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD DEL PERÚ

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								

Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								

P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA N° 88389 JUAN VALER SANDOVAL
NUEVO CHIMBOTE, 2017.**

Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

FIRMA

.....

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88389 JUAN VALER SANDOVAL, NUEVO CHIMBOTE, 2017** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su

origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'R. E. C.', is centered on the page.

RUBEN ELIAS CARHUACHIN CERNA

44945477