



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-
CHIMBOTE, 2016**

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

AUTOR:

**JONATHAN BRYAN JARA
CASTILLO**

ASESORA:

DRA. MARÍA ADRIANA VILCHEZ REYES

CHIMBOTE-PERU

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

**Dra. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA
PRESIDENTE**

**Mgtr. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR
MIEMBRO**

**Mgtr. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO**

DEDICATORIA

A mis Padres:

Por qué con su apoyo
y enseñanzas me dan la fuerza
para poder seguir adelante.

A mis amigos (as) de la
ULADECH, porque me
brindan su amistad, apoyo y
seguridad de
seguir esforzándome.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por qué me guía en el buen camino y está bendiciéndome para poder ser un gran profesional de la salud

A mi Familia:

Por qué están siempre apoyandome incondicionalmente y brindando su confianza.

A mi Profesora de investigación :

Por guiarme por el camino de la sabiduría y compartir sus ideas con nosotros , gracias profesora
Adriana Vilchez

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general Describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 197 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario Determinantes de la Salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones : en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad de su padres tiene un ingreso económico menor de S/.750,00 nuevos soles, mas de la mitad tienen un tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia, la mayoría tienen el material de techo hecho de material noble, ladrillo y cemento; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme de (6 a 8 horas al día). En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones, la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, la mayoría también considera que la atención que recibió en un establecimiento de salud fue regular; menos de la mitad en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud.

Palabras clave: Adolescentes, determinantes de la salud

ABSTRACT

The present work of investigation of quantitative type, descriptive with design of a single box. Its general objective was to describe the determinants of health in adolescents of the educational institution October 8-Chimbote 2016. The sample was constituted by 197 adolescents, to whom an instrument was applied: determinant questionnaire of health, using the technique of the interview and observation. The following conclusions were reached: as for the biosocioeconomic determinants, more than half are male, less than half of their parents have an economic income of less than S /. 750.00 nuevos soles, more than half have a single-family housing type, most of the adolescents have their own house, most have the roof material made of noble material, brick and cement; in the determinants of lifestyles, most do not smoke, nor have they ever smoked regularly, most did not consume alcoholic beverages, more than half sleep (6 to 8 hours a day). In relation to the determinants of social and community networks, most do not receive any organized social support, most do not receive social support from organizations, most say there is or there is gangs or crime near your home, most also consider that the care he received at a health facility was regular; less than half in the last twelve months attended a health post.

Keywords: Adolescents, determinants of health

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LITERATURA	
2.1 Antecedentes de la investigación	11
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación	16
III. METODOLOGIA	
3.1 Tipo y Nivel de investigación	22
3.2 Diseño de investigación	22
3.3 Población y muestra	22
3.4 Definición y operacionalización de variables	23
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.6 Plan de análisis	40
3.7 Matriz de consistencia	42
3.8 Principios éticos	44
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados	46
4.2 Análisis de resultados	46
V. CONCLUSIONES	
5.1 Conclusiones	87
5.2 Recomendaciones	89
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	90
ANEXOS	106

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016.....	46
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEI ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRECHIMBOTE,2016.....	47
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEI ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016.....	50
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEI ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRAFICO DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCETES.INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016.....106

GRAFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCETES.INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016.....106

GRÁFICO DE TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEI ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016.....115

GRAFICO DE TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCETES.INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016.....122

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los adolescentes en el mundo se ve reflejada tanto en el acceso a una vivienda, servicios de saneamiento y educación de mejor calidad, por otro lado se calcula que de forma global en el año 2012 se registraron 1,3 millones de muertes de adolescentes, la mayoría de ellas por causas que se podían haber evitado o tratado. La mortalidad es más alta entre los varones que entre las mujeres y entre los adolescentes de más edad (15 a 19 años) que entre el grupo más joven (10 a 14 años). Aunque son muchas las causas de mortalidad comunes entre chicos y chicas, se puede decir que la violencia es un problema característico de los chicos y la maternidad, de las chicas (1).

Por otro lado las tasas de mortalidad materna en los adolescentes como por ejemplo en las Regiones de Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental y África se han registrado disminuciones del 57%, el 50% y el 37%, respectivamente. Pese a esas mejoras, la mortalidad materna es la segunda causa de mortalidad entre las jóvenes de 15 a 19 años a nivel mundial; en primer lugar figura el suicidio (1).

Actualmente hay 106 millones de jóvenes entre 15 y 24 años de edad en América Latina y el Caribe, el mayor número de jóvenes en la historia de la region por otro lado la pobreza afecta a los adolescentes y juventud latinoamericana y caribeña en forma desproporcionada, con un promedio de 39% que vive en la pobreza así mismo en América Latina y el Caribe, hay más de 100 millones de adolescentes entre 10 y 18 años de edad, en pocas palabras en América Latina y el Caribe, 15 millones de adolescentes viven en pobreza extrema (con menos de \$1 al día). La brecha entre los sectores de la población de altos ingresos y la de bajos ingresos en los centros urbanos

afecta cada vez más las vidas de los adolescentes, ante todo el Caribe es el área con la segunda tasa más alta de prevalencia de SIDA en el mundo, después de África Subsahariana, y las adolescentes se ven cada vez más afectadas, hoy en día hay aproximadamente 420,000 adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años que viven con VIH (2).

Por otro lado en América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Un promedio de 38% de las mujeres de la región se embarazan antes de cumplir los 20 años. Casi el 20% de nacimientos vivos en la región son de madres adolescentes así mismo los porcentajes de embarazo son de tres a cinco veces más altos entre adolescentes de escasos recursos que entre adolescentes que cuentan con recursos económicos (2).

A consecuencia de eso las niñas menores de 15 años tienen mayores posibilidades de morir en el alumbramiento que las mujeres mayores de 20 años. En el 2006 en El Salvador, 27% de todas las muertes maternas se dieron entre madres adolescentes (2).

En América Latina y en el Caribe, unos 35 millones de niñas y niños entre 3 y 18 años no van a la escuela (casi el gran total de la población de Colombia) así mismo en América Latina y el Caribe, 30 millones de adolescentes en edad escolar no están inscritos en la escuela, equivale a uno de cada tres adolescentes en edad escolar secundaria (2).

En el año 2010 en Perú, sobre la base de auto reporte de talla y peso corporal, se encontró que el 19.8% de escolares de secundaria (20.9% de hombres y 18.6% de mujeres) tenían sobrepeso y 3.0% (3.3% de hombres y 2.6% de mujeres) obesidad. Mientras que los resultados de una encuesta realizada por la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del Instituto Nacional de Salud en el periodo de

2012-2013 señaló que entre la población de 10 a 19 años de edad, el 17.5% tenía sobrepeso (16.1% de hombres y 19.0% de mujeres), y 6.7% obesidad (7.9% de hombres y 5.4% de mujeres). El 28.0% de los no pobres tenían sobrepeso u obesidad, mientras que en los pobres no extremos y pobres extremos este porcentaje estaba en 18.3% y 8.3% respectivamente. El sobrepeso y/o la obesidad es casi tres veces más alta en el área urbana que en la rural (29.6% y 11.9% respectivamente). Asimismo, el 30.7% de los jóvenes de 20 a 29 años de edad tenían sobrepeso (31.9% de hombres y 29.6% de mujeres) (3).

En 2010, solo el 24.8% de los adolescentes realizaron una actividad física de 60 minutos a más por día, por lo menos 5 de los últimos 7 días, y solo el 2.2% tenían clases de educación física 3 días o más cada semana durante el año escolar. Un estudio realizado en dos instituciones educativas del distrito de Huaraz-Ancash, uno público y otro privado, encontró que el 21.4% de los adolescentes de 14 a 17 años de edad, tenía una actividad física moderada y solo 2.7% una actividad física intensa, realizando una mayor proporción de hombres actividades físicas moderadas o intensas (33.8% de los hombres y 16.2% de las mujeres) (3).

Segun la OMS la salud es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona, luego de caracterizar el concepto de salud, también estableció una serie de componentes que lo integran: el estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural), el estado fisiológico de equilibrio, el equilibrio entre la forma y la función del organismo (alimentación), y la perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos). La relación entre estos componentes determina el estado de salud, y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad, vinculado con una

relación triádica entre un huésped (sujeto), agente (síndrome) y ambiente (4).

Los determinantes sociales de la salud son las diferentes eventualidades en que las personas van a nacer, crecer, vivir, trabajar y envejecer, donde también va a estar incluido el sistema sanitario. Estas eventualidades son el resultado de la administración del dinero que haga cada persona o el poder y los recursos a nivel del mundo, nacional y local, que va a estar influenciado por la política adoptada de cada persona. Los determinantes sociales de la salud van a enfatizar las inequidades sanitarias de salud, es decir la atención de la persona en un establecimiento de salud, actualmente se evidencia grandes inequidades de salud en el ámbito nacional, donde nose toma importancia a pacientes que no tengan un seguro de salud (5).

La OMS, enfatiza que los determinantes son causas de la enfermedad, además refiere que cuando se promociona la salud se está implementando la estrategia de salud pública que tiene como finalidad evitar que una persona se enferme de tal modo esto es favorable para el desarrollo de un país. Esta estrategia de salud implementada por la OMS es capaz de evitar la incidencia de alguna enfermedad en la población y así mantener un estado de salud del individuo porque esta estrategia está influyendo en los determinantes de la salud de la población (5).

Por otro lado los determinantes sociales de la salud se relacionan con las condiciones que alteran la salud de la población. Los determinantes sociales pueden ser modificados mediante diferentes intervenciones efectivas, por ende es importante tener en cuenta que los determinantes sociales son tan importantes como los estilos de vida (5).

En la actualidad, se está fortaleciendo la promoción de la salud a la población con una perspectiva más amplia, que abarque tanto a la persona como a la comunicación social con la finalidad de que tengan un mejor estilo de vida y así evitar muchas enfermedades que podrían poner en riesgo la salud de las personas (6).

En la actualidad la atención de la salud en el adolescente ha recibido poca atención del servicio sanitario, debido a que hay pocos programas de salud para el adolescente. No obstante, la gran demanda de atención de salud, los elevados costos en la atención, es un problema para el adolescente trayendo como consecuencia el deterioro de la salud del individuo (7).

La equidad de salud no concierne únicamente a la salud vista aisladamente, sino que debe abordarse desde el ámbito más amplio de la imparcialidad y de la justicia, incluida la distribución económica y la libertad humana. No trata sólo la distribución de la salud, menos la distribución de la asistencia sanitaria. Debe ser entendida desde un ámbito multidimensional, cuya concepción ayuda a comprender la justicia social (8).

Inequidad de salud son las desigualdades de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades (8).

Los determinantes de la salud se han dado a conocer a mediados del siglo XX gracias al aporte de Mack Lalonde, a partir del cual aportado diferentes factores que han hecho que se evolucionen los determinantes de la salud en relación a los cambios. El aporte de los determinantes de salud va de la mano con la Salud Pública del siglo XX la cual enfatiza en la promoción de la salud (9).

Los determinantes de la salud en la actualidad son reconocidos y son objeto de estudio

en el mundo, regiones y países. Por otro lado, la OMS en el año 2005 ha comenzado a poner en práctica la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, en el año 2002 se comenzó a poner en práctica un programa de acción en la comunidad en el campo de la Salud Pública; por último, en España las autoridades sanitarias estatales como autónomas están implicadas al desarrollo de los determinantes de salud (10).

Cuando se habla de los determinantes sociales de la salud no solo se refiere a que es un modelo descriptivo, sino que también se enfoca en la ética-política. Cuando se habla de desigualdad en salud no solo se está refiriendo a las condicionantes biológicas o ambientales o la despreocupación individual, sino se refiere también a las determinaciones estructurales de una sociedad, que deben ser modificados. (11).

Actualmente en el Perú hay diferentes inequidades de la salud de las personas. En primer plano, existen las inequidades de salud en el acceso a los servicios de atención de salud. Por otro lado, las inequidades se ven reflejadas en los estilos de vida de las personas, así mismo estos dos puntos clave se ven relacionados con los ingresos económicos de las familias, los niveles de instrucción y ocupación de la persona (11).

Los determinante anteriormente mencionados alteran las condiciones de vida de los niños y niñas donde se desarrollan, nacen, viven o trabajan y envejecen, donde además va a estar incluido su comportamiento en el campo de salud y el acceso a los sistemas de salud. Una condición de vida se forma a partir de la distribución de recursos naturales, la posición socioeconómica, también del poder de los hombres y las mujeres en la sociedad, también dentro de sus familias, sus comunidades, países y en todo el mundo (11).

Frente a este problema de salud en el Perú, en los cual resaltan 3 grandes grupos: los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud, los problemas sanitarios y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (12).

En el Perú existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios de salud. Por otro lado, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad debido al estilo de vida que se lleve desde la adolescencia, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado (13).

Frente a este problemática no escapan los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre- Chimbote 2016. Colegio mixto que cuenta con 3 niveles: Inicial, primaria, secundaria con un total de 420 estudiantes, con formación técnica en las siguientes especialidades: Ebanistería, Cocina, Confecciones, Mecánica de Producción, cuenta con la laboratorio de ciencias, así mismo una biblioteca bien implementada, también disponen de 2 salas de computo, las computadoras de primaria son CDT y las computadoras de secundaria son lcd de 21 pulgadas, cuenta con un ampo deportivo donde se realizan los campeonatos del colegio 8 de Octubre y concursos de bandas de los Colegios de Chimbote y Nuevo Chimbote y juegos recreacionales para el nivel de

Inicial, servicios higiénicos tanto para varones como para mujeres ,un cafetín ,tachos de basura y una fotocopiadora,actualmente el plantel esta cargo del director José Andrés Cordova Alegre, subdirectora Catty Alvaro Espinoza y 31 docentes, 1 en el nivel Inicial ,12 en primaria y 18 en secundaria ,además la Institución Educativa 8 de Octubre cuenta con una secretaria, un auxiliar de Lab. y 5 Servicio.Administrativo (13).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente: ¿Cuáles son los determinantes de Salud en los adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016?

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

Describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016.

Para concretar el objetivo general de la investigación, se elaboro los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, religión, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016.

Identificar los determinantes de estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016.

Identificar los determinantes de las redes sociales: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre– Chimbote 2016.

La Investigación que se presenta es importante para el campo de la salud debido a que permite comprender mejor los determinantes de la salud que alteran la salud de los adolescentes y sabiendo estos determinantes se propongan intervenciones para solucionar estos problemas.

La investigación permitió que los estudiantes de la salud, a puedan indagar más sobre estos temas y la aplicación en salud y políticas para mejorar estos determinantes que afectan a la salud del adolescente, para que de esta manera no haya pobreza o enfermedad, y así el Perú sea un país más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, en general y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

La investigación es relevante para el puesto de Salud el Progreso debido a que las conclusiones plasmadas y recomendaciones contribuirá a la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo del mismo modo en que se va a mejorar los determinantes sociales, permitiendo así contribuir con los datos obtenidos de esta investigación para el control de los problemas en salud de la población y así mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública. Por otro lado es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud.

La mayoría de adolescentes de la I.E.8 de Octubre viven en el progreso y en otras comunidades cercanas como por ejemplo en el Asentamiento Humano 16 de diciembre, Santa cruz, Ricardo Palma y etc, por otro lado en la Institución Educativa 8 de Octubre se observa limpieza en el interior del colegio y orden en los salones que se supervisa por los auxiliares y el director de la escuela todas las mañanas y tardes.

El estudio de investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016, esta investigación tiene como metodología: Cuantitativo-descriptivo de una sola casilla, esta investigación se justifica por que puede ser útil para que las instituciones públicas puedan fomentar la formación de nuevos programas en donde se imparta educación sanitaria a los adolescentes, por otro lado en los determinantes biosocioeconomicos se encontró que la totalidad de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, en los determinantes de estilos de vida se encontró que la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual y en los determinantes de las redes sociales y comunitarias se encontró que la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Luparello R. (14). En su investigación titulado: Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal .Tirro de la comunidad de Hernando, 2014. Obejtivo: Reconocer determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas Metodologia: estudio descriptivo observacional transversal y retrospectivo. Como resultado da a conocer que el 80 % de los embarazos no fueron planificados, 90% ocurrió en la adolescencia tardía, 56 % inició sus relaciones sexuales precozmente y el nivel de instrucción de estas embarazadas adolescentes fue el siguiente: 7% analfabetas funcionales, 76% escolaridad incompleta y 88% abandonó la escolaridad.

Ruiz A. (15). En su investigación: Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, 2015. Objetivo: Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, metodologia: descriptivo transversal. Esta investigación se llevo a acabo en Ceuta, donde la mayoría de los adolescentes tienen malos hábitos

debido a que consumen alcohol, tabaco y otras drogas, además malgastan el tiempo ya que se dedican a las nuevas tecnologías como el celular, internet, redes sociales y etc trayendo como consecuencia el sedentarismo desde la adolescencia. En los resultados de su investigación se halló las prevalencias de malnutriciones (delgadez en el adolescente).

Barrientos L y Tobar V. (16). En su investigación titulada determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la hachadura municipio de san francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. Enero a junio 2011. Objetivo: Interpretar las determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia: metodología: descriptivo. Menciona que las adolescentes embarazadas del área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud de la Hachadura, tienen bajo grado de instrucción como consecuencia de la deserción escolar, las adolescentes embarazadas, en su mayor parte dependen económicamente de sus padres, en una cantidad menor dependen de los suegros y una mínima parte dependen de sus parejas.

A nivel Nacional:

Zárate I, (17). En su investigación titulada Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de Lima Cercano, 2011. Objetivo: Identificar los factores psicosociales familiares que en términos de cohesión y adaptabilidad familiar se relacionan con la iniciación sexual de los adolescentes, metodología: Descriptivo-

comparativo de carácter relacional. Concluye que de 1341 adolescentes encuestados, 261 adolescentes ya iniciaron la vida sexual mientras que 1 080 aun no inician la vida sexual, los resultados revelan que existen diferencias significativas entre los iniciados y no iniciados sexualmente en lo cual resalta las dimensiones del Sistema familiar. En lo cual resalta que el pobre vínculo familiar son los iniciados sexualmente y el vínculo estrecho familiar son los no iniciados sexualmente.

Calle E. (18). En su investigación denominada Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015. Objetivo: Analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes de 10 y 19 años de edad ,Metodología: El diseño metodológico Mixto Pragmático, la muestra estuvo constituida por 120 adolescentes con segundos partos atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en la investigación se comprobó que las edades mas vulnerables en segundos embarazos de las adolescentes fueron entre las edades de 16 y 19 años en un 85,8% y por otra parte el promedio de la edad de 17,75 años y estos resultados indican el inicio de las relaciones coitales a temprana edad.

Rodríguez Q. (19). En su investigación titulada Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de mayo- Amazonas 2012. Objetivo: Identificar los determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, metodología: Cuantitativo-descriptivo. Se encontró que los determinantes sociales: analfabetismo en madres (22,5%), en

padres (10%), la agricultura como actividad económica predominante de los padres (72,5%), comercio en las madres (20%), limitado acceso al mercado, tecnología y financiamiento económico (45,5%); determinantes del derecho humano: limitado acceso a vida larga y saludable en niños con bajo peso al nacer (20%), limitado acceso al control de gestante (77,5%), e inmunizaciones (60%); en lo determinantes interculturales: usan leña para cocinar (80%) y plantas medicinales para cuidar su salud (65%).

A nivel local:

Franco N. (20). En su investigación Determinantes de la salud en Adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E Inmaculada de la Merced. Chimbote - Perú, 2012. Objetivo: Describir los determinantes de la salud en Adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I.E. Inmaculada de la Merced.Chimbote-Perú, 2012. Metodología: Cuantitativo, descriptivo,diseño de una sola casilla, se llevó acabo en Chimbote se hayo que las adolescentes con maltrato físico y psicológico tienen en su hogar un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, además estas adolescentes con problemas consumen bebidas alcohólicas, en su hogar resiven puñetazos, patadas y golpes por parte del papá o la mamá, en los resultados se encontro que más del 50 % no acuden a un hospital, posta o otra intendencia de salud, es por esto que el maltrato físico y psicológico va a relacionado con el embarazo a temprana edad .

Bocanegra C. (21). En su investigación denominada Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores

Alto. Chimbote-2012. Objetivo: Identificar los determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acudieron al puesto de Miraflores alto, Chimbote del Perú_2012. Metodología: Cuantitativo, Descriptivo, diseño de una sola casilla, se da a conocer los siguientes resultados: la gran mayoría de las adolescentes embarazadas tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, en su hogar el ingreso económico es menor de 750 soles; la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen vivienda de material noble con servicios básicos; su vivienda es de tipo multifamiliar; en las habitaciones de las viviendas duermen de 4 a más miembros; tienen seguro del SIS, por otro lado existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Balta G. (22). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud “Nicolás Garatea” – Nvo. Chimbote, 2012. Objetivo: Identificar los determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de Salud “Nicolás Garatea” – Nvo Chimbote, 2012. Metodología: Cuantitativo, Descriptivo, diseño de una sola casilla. Se concluye que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen de 15 a 17 años, con secundaria completa y secundaria incompleta, así mismo la mayoría de estas adolescentes tienen vivienda unifamiliar, piso de tierra, techo de madera o estera, habitaciones independientes, cocinan a gas o electricidad, disponen su basura en carro colector, la quema o entierra, refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El siguiente informe de investigación se encuentra sustentada en las dos bases conceptuales de los determinantes de salud, tenemos a: Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, grandes teóricos de los determinantes de la salud, así mismo hablan de los procesos de salud que van a impactar sobre la salud de las personas (23).

Se comenzó a platicar de los diferentes determinantes de la salud de las personas y de las comunidades, gracias al análisis dado por Mark Lalonde en el año 1974, Mack Lalonde denomina determinantes de la salud a la agrupación de diferentes causas desde las personales hasta las sociales, las económicas y sobre todo las causas ambientales que van a determinar la conducción de salud de las personas o de las poblaciones, además da a conocer que los determinantes como biología humana, medio ambiente, estilos de vida y sistema sanitario son los que van a influir notablemente en las vidas de las personas (23).



Para comprender mejor los determinantes de la salud de la comunidad, se hizo una exploración de los eventos y de los individuos que intervinieron para que la población pueda comprender, los diferentes factores como: los económicos, políticos y sociales, sobre el bienestar de la población (23).

Por otro lado en un estudio epidemiológico realizado por Mack Lalonde de las causas de muerte y enfermedad, dio a conocer cuatro amplios determinantes de la salud, son los siguientes: el medio ambiente: que esta relacionado con los factores ambientales físicos, biológicos, como por ejemplo la contaminación de la atmósfera, las contaminaciones químicas, como por ejemplo del agua, aire y suelo, y también los factores sociales ,culturales y psicosociales que se van a relacionar con la vida, otro determinante como estilos de vida: en lo cuál se habla de las rutinas a diario de las personas y de los estilos de alimentación, las adicciones que podría tener una persona, conductas peligrosas o temerarias, actividad física diaria, relaciones sexuales, utilización de los servicios de salud, etc. El siguiente determinante conocido como biología humana, habla del aspecto genético y la edad de una persona. Como ultimo determinante: El sistema sanitario: que habla de la calidad que brinda un establecimiento de salud, si es accesible y el financiamiento de los servicios de salud que dan atención a las personas y comunidades (23).

Los cuatro determinantes presentados pueden ser modificados, debido a que los factores sociales pueden ser influenciados por la salud pública (24).

Según Mack Lalonde la mayor importancia recayó en los estilos de vida de las personas, sin embargo hoy sabemos que la salud de la personas depende mucho de los estilos de vida que tenga cada individuo (24).

En todo el mundo, los ciudadanos con bajos ingresos económicos les es difícil tener acceso a los servicios sanitarios de salud. Es por este motivo que las personas se enferman y mueren con más frecuencia en comparación de las personas que tienen grandes ingresos económicos mensual (24).



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

Se trata de un modelo representado por capas concéntricas en el que encontramos un espacio central para las características de las personas que no son cambiantes, como lo son el sexo, la edad, etnia o cualquier condición que no se pueda cambiar. En un segundo nivel están representados los estilos de vida que pueden ser adaptativos, en un tercer nivel encontramos las redes sociales y comunitarias a las que pertenece un individuo, en un cuarto nivel

encontramos otros factores como lo son el acceso a la educación, medio laboral, acceso a servicios de salud entre otras condiciones socio económicas cercanas al sujeto y por ultimo encontramos los llamados determinantes estructurales los cuales son características socioeconómicas generales y factores medioambientales y políticos los cuales forman la capa externa de este modelo (25).

Como se observa en el grafico, hay diferentes determinantes de la salud, desde los determinantes estructurales hasta los determinantes proximales. Los determinantes proximales se enfocan, en la genética: que esta relacionada con los genes de cada individuo y las enfermedades hereditarias y sexo (25).

En cuánto a los determinantes estructurales, se habla de las diferentes desigualdades socioeconómicas, por otro lado también se habla de la etnia y las condiciones culturales y ambientales que van a influenciar en la salud de la persona (25).

a) Determinantes estructurales:

Los determinantes estructurales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, sobre todo que impactan sobre la salud, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Por otro lado estos determinantes de la salud también están influidos por un contexto socio-político, educativo, socioeconómico, cultural y ocupacional (26).

b) Determinantes intermediarios:

Se refiere a las condiciones de ambiente laboral y de vivienda, también a la disponibilidad de los alimentos, la educación, el agua y saneamiento básico y sobre todo a los servicios de atención de salud. Si no hay acceso a los servicios de atención de salud va a repercutir en la salud y bienestar de las personas (27).

c) Determinantes proximales:

En estos determinantes proximales se refiere a las diferentes conductas personales de cada persona y sus condiciones de vida que van favorecer o perjudicar su salud. Este tema propuesto de los determinantes sociales de la salud es un factor para poder estudiar los diferentes impactos en salud más notorios para la comunidad, no obstante los determinantes sociales que son más importantes y su relación que hay entre ellos para así evaluar las intervenciones que puedan existir y proponer nuevas intervenciones (27).

Mi salud: Se refiere al nivel individual de cada persona y los diferentes estilos de vida que van a estar asociados a su salud de las personas, donde el entorno social inmediato de socialización, así también como las condiciones que hace posible que la persona adopte un compromiso activo y responsable con la propia salud.

Comunidad: Este contexto se enfatiza a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, donde las dinamización de las redes sociales, la participación ciudadana activa y responsable en las políticas

públicas, por otro lado el fortalecimiento de sus capacidades y competencias harán otorgar mayor eficacia en cuanto a su salud.

Servicios de salud: Este ámbito se enfatiza a la red asistencial que agrupa las prácticas, y el servicio de accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, donde se articulara prácticas de gestión, calidad del personal e infraestructura, equipo y dotación.

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación.

Trabajo: Es todo acción o labor donde realicen labores con el fin de obtener algún ingreso económico mensual.

Territorio (ciudad): Es un entorno donde viven grupos de personas, en donde se imparte además la calidad de la vivienda y acceso a servicios de salud

El rol de enfermería a nivel escolar se desarrollan de acuerdo a tres funciones: asistencial, docente e investigadora. El rol que realiza enfermería en las adolescencia es brindar seguimiento interdisciplinario a los problemas detectados, identifica los factores de riesgo que determinen la situación del menor, participa en la elaboración e implementación de programas de prevención y tratamientos de enfermedades establecidos a nivel nacional, coordina y supervisa las campañas de inmunización del centro educativo (28).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo, descriptivo porque puede tomar diversos valores o magnitudes. Como ejemplos de variables se cuantifico el número de sexos masculinos y femeninos de los adolescentes, accesibilidad a los servicios de salud, número de adolescentes de la Institución 8 de Octubre, etc (29).

3.2 Diseño de la investigación

De una sola casilla donde se limitan a describir determinadas características del grupo de elementos estudiados, sin realizar comparaciones con otros grupos, en este caso la investigación tiene una sola variable “Determinantes de la salud” (29).

3.3 Población muestral

El universo muestral esta constituido por 197 adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, Chimbote-2016, Chimbote-2016

3.2.1 Unidad de análisis

Cada adolescente, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación de la Institución Educativa 8 de Octubre, Chimbote-2016

3.2.2 Criterios de Inclusión

- Adolescente que están matriculados en la Institución Educativa 8 de Octubre
- Adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre que aceptaron participar en el estudio.
- Madre del adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre que tenga la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición biosocioeconómica y nivel de escolarización.

- Adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre que tenga la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición biosocioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre que presente algún trastorno mental.
- Adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre que presente problemas de comunicación.

3.4 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (30).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son todas las entradas financieras que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, entre otros. El tipo de ingreso que recibe una persona o una empresa u organización depende del tipo de actividad que realice (un trabajo, un negocio, unas ventas, etc.). El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad (31).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (32).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (33).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Enablado
- 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 semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (34).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (33).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (34).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (35).

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

Escala nominal Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD

- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Perú de la Institución Educativa 8 de Octubre, elaborado por la investigadora Adriana Vilchez y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 02)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: 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 la Institución Educativa 8 de Octubre por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre (36).

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó

para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = (\bar{x} - l)/k$$

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre (Anexo 3).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 4) (37).

3.6. Plan de analisis

3.6.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a las madres de los adolescentes y a los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se coordinó con los adolescentes la Institución Educativa 8 de Octubre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre.
- Se realizo lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.6.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.7. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	BJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGIA
Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote , 2016	¿Cuáles son los Determinant es de Salud en los adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote , 2016?	Identificar los determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016.	1-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, religión, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento)ambient al), en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote , 2016 2-Identificar los determinantes de estilos de vida:	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

			<p>Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) en adolescentes</p> <p>Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016.</p> <p>3-Identificar los determinantes de las redes sociales: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016.</p>	
--	--	--	--	--

3.8. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (38).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario donde se indico a los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre que la investigación fue anonima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre ,siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajo con las madres de los adolescentes y los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

***DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN
ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA
8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016***

Sexo	n	%
Masculino	110	55,8
Femenino	87	44,2
Total	197	100,0

grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin nivel e instrucción		
Inicial/Primaria		
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	197	100
Superior Completa /Superior incomplete		
Total	197	100,0

grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	15	7,6
Inicial/Primaria	47	23,8
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	112	56,8
Superior Completa /Superior incompleta	19	9,6
Superior no universitaria completa e incompleta	4	2,2
Total	197	100,0

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	74	37,5
De 751 a 1000	73	37,3
De 1001 a 1400	38	19,2
De 1401 a 1800	9	4,5
De 1801 a más	3	1,5
Total	197	100,0

Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	102	51,7
Eventual	60	30,4
Sin ocupación	14	7,10
Jubilado	2	1,01
Estudiante	19	9,79
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
TABLA 02

***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN
 ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016***

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	112	56,8
Vivienda multifamiliar	61	30,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña		
Local no destinada para habitación humana	3	1,60
Otros	21	10,7
Total	197	100,0

Tenencia	n	%
Alquiler	27	13,7
Cuidador/alojado	12	6,0
Plan social (dan casa para vivir)	18	9,3
Alquiler venta	6	3,0
Propia	134	68,0
Total	197	100,0

Material del piso	n	%
Tierra	36	18,2
Entablado	9	4,5
Loseta, vinílicos o sin vinílico	128	64,9
Láminas asfálticas	21	10,6
Parquet	3	1,8
Total	197	100,0

Material del techo	n	%
Madera, esfera	23	11,6
Adobe	6	3,0
Esteras y adobe	14	7,1
Material noble, ladrillo y cemento	116	58,8
Eternit	38	19,2
Total	197	100,0

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	43	21,8
Adobe	20	10,1
Esteras y adobe	16	8,2
Material noble ladrillo y cemento	118	59,9
Total	197	100,0

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	7	3,5
2 a 3 miembros	79	40,7
Independiente	110	55,8
Total	197	100,0

Continua

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE CHIMBOTE, 2016

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	7	3,3
Cisterna	18	9,1
Pozo	13	6,5
Red pública	58	29,0
Conexión domiciliaria	103	52,1
Total	197	100,0

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	39	19,7
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	2	1,0
Baño público	10	5,0
Baño propio	145	73,6
Otros	1	0,7
Total	197	100,0

Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	178	90,3
Leña, carbón	19	9,7
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	197	100,0

Energía eléctrica	n	%
Sin energía	11	5,7
Lámpara (no eléctrica)	2	1,0
Grupo electrógeno	5	2,5
Energía eléctrica temporal	31	15,7
Energía eléctrica permanente	145	73,6
Vela	3	1,5
Total	197	100,0

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	19	9,6
Al río	12	6,0
En un pozo	8	4,0
Se entierra, quema, carro recolector	158	80,4
Total	197	100,0

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	88	44,6
Todas las semana pero no diariamente	52	26,3
Al menos 2 veces por semana	47	23,8
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	10	5,3
Total	197	100,0

TABLA 02***DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016***

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	172	87,3
Montículo o campo limpio	3	1,5
Contenedor específico de recogida	1	0,5
Vertido por el fregadero o desagüe	19	9,7
Otros	2	1,0
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016.***

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, pero no diariamente	9	4,5
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	32	16,4
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	153	77,6
Total	197	100,0

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	13	6,5
Dos a tres veces por semana	13	6,5
Una vez a la semana	9	4,5
Una vez al mes	10	5,5
Ocasionalmente	24	12,1
No consumo	128	64,9
Total	197	100,0

N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	114	57,8
[08 a 10)	77	39,2
[10 a 12)	6	3,0
Total	197	100,0

Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	126	63,9
4 veces a la semana	71	36,4
No se baña	0	0,0
Total	197	100,0

reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	158	80,3
No	39	19,7
Total	197	100,0

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	64	32,4
Deporte	66	33,5
Gimnasia	13	6,5
No realizo	54	27,6
Total	197	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	76	38,5
Gimnasia suave	31	18,7
Juegos con poco esfuerzo	16	8,1
Correr	33	16,9
Ninguna	41	20,8
Total	197	100,0

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	n	%
Armas de fuego	3	1,5
Objetos cortantes	10	4,5
Puñetazos, patadas, golpes.	12	6,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	9	4,8
No presente	163	82,7
Total	197	100,0

Lugar de la agresión o la violencia	n	%
Hogar	8	4,0
Escuela	20	10,1
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento comercial	1	0,5
Otros	5	2,8
No presente	163	82,7
Total	197	100,0

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	26	13,1
No	171	86,9
Total	197	100,0

Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	61	30,9
No	136	69,1
Total	197	100,0

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:	N	%
Condón	27	13,7
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	15	7,6
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	19	9,7
No tuvieron	136	69,0
Total	197	100,0

Tuvo algún embarazo o algún aborto	N	%
Si	7	3,5
No	80	40,7
Fueron hombres	110	55,8
Total	197	100,0

Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez en el año	53	26,9
Dos veces en el año	48	24,3
Varias veces en el año	35	17,7
No acudo	62	31,4
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilches Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

TABLA 03

***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016.***

Alimentos que consume	Conclusión											
	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	100	50,7	59	29,9	28	14,2	10	5,2	0	0	197	100,0
Carne	93	47,2	68	34,5	23	11,6	10	5,2	3	1,5	197	100,0
Huevos	83	42,1	62	31,4	20	10,1	25	12,6	7	3,8	197	100,0
Pescado	57	28,9	82	41,6	24	12,2	14	7,1	20	10,2	197	100,0
Fideos	119	60,4	46	23,5	25	12,6	5	2,5	2	1,0	197	100,0
Pan, cereales	79	40,1	75	38,0	32	16,2	1	0,5	10	5,2	197	100,0
Verduras, hortalizas	58	29,4	71	36,0	28	14,2	22	11,1	18	9,3	197	100,0
Legumbres	53	26,9	85	43,1	14	7,1	14	7,1	31	15,8	197	100,0
Embutidos	51	25,8	61	30,9	29	14,7	26	13,1	30	15,5	197	100,0
Lácteos	35	17,7	88	44,9	43	21,8	18	9,1	13	6,5	197	100,0
Dulces	47	23,8	53	26,9	49	24,8	27	13,7	21	10,8	197	100,0
Refrescos con azúcar	77	39,0	53	26,9	33	16,7	24	12,1	10	5,3	197	100,0
Frituras	46	23,3	66	33,5	40	20,3	33	16,7	12	6,2	197	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

4.1.4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

***DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016***

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	35	17,7
Centro de salud	44	23,3
Puesto de salud	75	38,0
Clínicas particulares	15	7,6
Otras	20	10,4
No se atendieron	8	4,0
Total	197	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	34	17,6
Regular	88	44,6
Lejos	37	18,7
Muy lejos de su casa	11	5,5
No sabe	15	7,6
No acude	12	6,0
Total	197	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	61	30,9
SIS – MINSA	70	35,5
SANIDAD	5	2,5
Otros	52	26,3
No tiene	9	4,8
Total	197	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	16	8,1
Largo	36	18,2
Regular	89	45,1
Corto	15	7,6
Muy corto	9	3,5
No sabe	16	8,1
No acudió	15	7,4
Total	197	100,0

Continúa...

TABLA 04***DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016***

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	28	14,2
Buena	45	22,8
Regular	93	47,2
Mala	6	3,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	10	5,0
No acude	15	7,8
Total	197	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	142	72,1
No	55	27,9
Total	247	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	51	25,8
Infecciones, trastornos respiratorios digestivos	35	17,7
Mareos, dolores o acné	60	30,4
Cambios en los hábitos del sueño alimentación	25	12,6
Trastornos en el hábito y animo	11	5,5
No acude	15	7,0
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- Chimbote, 2016

TABLA 5***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL
Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE
OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016***

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	53	26,9
Amigos	0	0,0
Vecinos	27	13,7
Compañeros espirituales	3	1,5
Compañeros de trabajo	3	1,5
No recibo	111	56,3
Total	197	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	4	2,0
Seguridad social	28	14,2
Empresa para la que trabaja	3	1,5
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	162	82,3
Total	197	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
El programa Beca 18	0		197	100,0	197	100
Programa de alimentación escolar	4	2,0	195	98,0	197	100
Programa de cooperación 2012-2016	31	15,7	166	84,3	197	100
Comedores populares	43	21,8	154	78,2	197	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

4.2 Análisis de resultado:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016

EN LA TABLA 1: Del 100% (197) de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 55,8% (110) son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 56,8% (112) del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 37,5% (74) tienen ingreso económico familiar menor de 750, el 51,7% (102) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Entre los resultados encontrados de investigación, la presente investigación se relaciona a los resultados de la investigación realizada, Sanchez B, (39). En su investigación Conocimientos y actitudes sobre sexualidad entre estudiantes de la secundaria Netzahualcóyotlde Taxco de Alrcón, Guerreco 2013. Destaca que la adolescencia se caracteriza por una etapa de cambios donde el sexo de cada adolescente va hacer importante para la construcción de su nueva identidad sexual , por otro lado manifiesta que el inicio de las prácticas coitales lo inician los varones a más temprana edad que las mujeres en donde estos adolescentes no tienen conocimiento de prevención del riesgo sexual, además estos adolescentes masculinos presentan bajo autoestima y no respetan a sus enamoradas cuando tienen una relación, por falta de madurez y viven en un ambiente donde las relaciones sexuales son fugaces.

De la misma manera estos resultados también se asemejan de los encontrados por, Zabaleta S. (40). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes del 3ero. de secundaria, Institución Educativa N.º 89002, Chimbote, 2015. Esta

investigación concluye que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino con un 58,5% mientras que la minoría lo representan los varones con un 41,5%, el total de la muestra estuvo constituida por 200 adolescentes, estos adolescentes tienen de edad de 12 a 14 años, además concluye que las mujeres tienen más problemas en el hogar debido a que no hay mucha comunicación en el hogar, mientras que en el grupo de los varones sí hay una buena comunicación en el hogar con los padres.

La siguiente investigación se difiere a los resultados de la investigación realizada, Nakandakari M. De la Rosa D. y Jaramillo J. (41). En la investigación Grado de instrucción de embarazadas adolescentes en Perú. Enero-Febrero, 2012. Concluye que el grado de instrucción es un factor importante cuando se trata de la comprensión en cualquier información ya que en su investigación manifiesta que las mujeres con un mayor grado de instrucción tienen más conocimientos de la lactancia materna, en los resultados de la investigación concluye que las adolescentes embarazadas de secundaria incompleta son 41 adolescentes (45,20%), mientras que 12 adolescentes terminaron su secundaria (14%), 7 (7,90%) adolescentes ejercen estudios técnicos y 5 (6,10) estudios superiores.

La siguiente investigación se relaciona a los resultados de la investigación realizada, Arbildo M. (42). En su investigación Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Destaca que el ingreso económico mensual en el hogar de los adolescentes es menor de S/750 soles 37,2% mientras que el menor porcentaje de ingresos económicos es de 6,5% equivaliendo una cantidad de S/.1401.00 a S/. 1800.00, concluye en su investigación que el 77,1% tiene techo de eternit debido a los bajos ingresos económicos del padre de

familia, de los 247 adolescentes 97 son los adolescentes que tienen el menor ingreso económico en el hogar debido a que los padres no tiene un buen trabajo o trabajo estable y ganan muy poco.

Estos resultados difieren de los encontrados por Guevara D. (43). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015 donde su muestra estuvo conformado por 102 adolescentes; se destacó que el 70,6 % de la ocupación del jefe de familia es eventual, el 20,6% de la ocupación del jefe de familia es trabajador estable, el 3,9% es Jubilado, el 2,9% no tiene ocupación.

Así mismo la OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años .La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual (44) .

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se habla de nivel de instrucción del adolescente para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal, considerando tanto los niveles primario y secundario, además el grado de instrucción en el adolescente va a depender mucho de su futuro, debido a que una mayor grado de instrucción del adolescente va a hacer necesario para que pueda desenvolverse, a más grado de instrucción hay menor grado de prevalencia de enfermedades (45).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que ingresa a la economía de una familia, se puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Hay diferentes fuentes de Ingresos económicos como por ejemplo sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás, el sueldo mínimo en Perú y actualmente (2017) pese al aumento que hizo el Ex presidente Ollanta Humala es de S/.850 alrededor de \$/.250 mientras que en Argentina el sueldo mínimo es de \$/.456.4 (46).

Se define a la ocupación como el labor que se dedica una persona ya sea su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones. La ocupación es el principal medio a través del cual las personas desarrollan su identidad personal. Donde la elección de las ocupaciones refleja la propia personalidad y carácter, una percepción exacta de sí mismo se moldea (47).

En la investigación realizada a los adolescentes de la Institución educativa 8 de Octubre se encontró: la totalidad de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, más de la mitad son de sexo masculino, más de la mitad la de las madres de estos adolescentes solo cuentan con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad de la ocupación del jefe de familia es estable, menos de la mitad de sus padres tiene un ingreso económico menor de S/.750,00 nuevos soles

Al aplicar el cuestionario determinantes de la salud en la Institución Educativa 8 de Octubre se tuvo la oportunidad de interactuar con los adolescentes, así mismo se observó en el colegio que la mayoría eran hombres ya que hay más hombres

matriculados en el colegio debido a los talleres de mecánica de Producción y Ebanistería que brinda la Institución además de sus otros dos talleres como Cocina y confecciones, además se logró apreciar una problemática que sus madres solo cuentan con secundaria completa/incompleta siendo este un dato importante para la correcta formación del adolescente en la etapa secundaria debido a que este grado de instrucción de las madres va a hacer una problemática por el hecho que las madres no tienen la suficiente capacidad de apoyar a sus hijos en la fase de su desarrollo académico y personal.

Por otro lado los resultados de la variable ocupación del jefe de familia: la mayoría tiene un trabajo estable pero trabajan en puestos de trabajo donde les pagan muy poco incluso otros trabajan en el Mercado donde ganan demasiado poco, siendo esta variable un dato importante que se ve a relacionar con el ingreso económico que es menor de 750.00 nuevos soles en el hogar de los adolescentes, actualmente en el Perú la canasta básica es de 850 soles y el ingreso económico mensual en la casa de adolescentes es alarmante por que no alcanza para mantener a una familia, además genera diversas carencias para todos los integrantes de las familias, entre las más importantes el acceso a los adolescentes a la educación universitaria y por otro lado el acceso a los servicios particulares de salud cuando se presente alguna enfermedad en algún adolescente, es por este motivo que los ingresos económicos son importantes en una familia ya que va a determinar el estilo de vida de la familia.

EN LA TABLA 2 : Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 56,8% (112) tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 68% (134) tienen una vivienda de tenencia propia; el 64,9% (128) tienen material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 59% (116) tienen el material de techo de material noble, ladrillo y

cemento; el 58,8% (118) tienen el material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 55,8% (110) del número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 52,2% (102) como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; el 73,6% (145) la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 90,3% (178) utilizan combustible para cocinar gas, electricidad; el 73,6% (145) tienen energía eléctrica permanente, el 80,2% (158) dispone la basura entierra, quema, carro recolector, el 44,6% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es diariamente, la eliminación de basura el 87,3% (172) eliminan en carro recolector.

Este resultado se asemeja a los encontrados por Vásquez R. (48). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes. Institucion Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. Se encontró que el 58,3% tienen un tipo de vivienda unifamiliar mientras que el 41,7% tienen un tipo de vivienda multifamiliar.

Este resultado se relaciona con los encontrados por Carrasco Y. (49). En su estudio de investigación titulado: Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta – castilla – Piura, 2014. Conluye que de los 209 adolescentes que se le aplicó el instrumento sobre determinantes de la salud 174(83,2%) adolescentes tienen casa propia, mientras que 22(10,5%) adolescentes alquilan una casa donde vivir, 9(4,3) adolescentes están alojados en la casa de algun familiar, no obstante 2 (1,00 %) adolescentes viven en una vivienda de plan social que brinda el estado, los 2(1,00%) adolescentes restantes viven en un alquiler/venta de una vivienda.

Conjuntamente se difieren a los encontrados por Debía C. (50). En su investigación titulada: Implementación de un modelo de techo verde y su beneficio térmico en un

hogar de honda, Tolima, 2012 que se desarrolló en Colombia, se menciona que los techos de estera y eternit causan problemas respiratorios es por eso que en esta investigación se da a conocer que el techo apropiado es de material guadua y en algunos lugares de Colombia ya están implementando esta nueva construcción de techos verdes debido a que favorece el entorno ambiental y de las familias con la alternativa de mejorar la calidad de vida de estas , además concluye en caso de un terremoto los techos de material noble pueden causar la muerte de la persona mientras que este material de guadua ante un terremoto, no causaría la muerte de las personas.

De la misma manera, estos estudios se difiere a los encontrados por Concha J. (51). En su investigación mejoramiento del sistema de abastecimiento de agua potable (caso: urbanización valle esmeralda, distrito pueblo nuevo, provincia y departamento de ica) 2014. Da a conocer de que hay suministros subterráneos de agua antiguos que brindan a las poblaciones agua potable, pero se necesita para estos posos viejos nuevos sistemas de tubos tubulares con la finalidad de satisfacer con agua a todas las poblaciones cercanas, ya que si no se hacen cambios de los tuvos antiguos estos dejarían de suministrar agua a las personas, es por esto que en su investigación manifiesta que es importante mantener los pozos subterráneos limpios para evitar enfermedades en la personas y de esta manera los pozos subterráneos siniestrarían agua potable limpia y no contaminada a la población.

Este resultado se relacionado con los encontrados por Arbildo M. (52). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “fe y alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Se encuentra que de los 247 adolescentes que se le aplicó el instrumento sobre determinantes de la salud 240(97,2%) utilizan como combustible para cocinar gas/electricidad, mientras que en la vivienda de

4 (1,6%) adolescentes utilizan leña/carbon,2(0,8) adolescentes utilizan carga de vaca como combustible para cocinar, no obstante 1(0,4%) adolescente utiliza como combustible para cocinar tuza(coronta de maíz), no obstante es necesario mencionar que el ingreso económico mensual de 92(37,2%) adolescentes en cada vivienda es menor de 750 .

Estos resultados difieren a los encontrados por Abonza J. (53). En su investigación titulada: Sistema de supervisión, control y adquisición de datos para el ahorro de energía eléctrica Junio 2012. Esta investigación concluye que el problema del consumo no regulado de la energía eléctrica se da por el inadecuado uso de la luz por parte de la sociedad donde los adolescentes son los que malgastan más la luz, en su investigación también da a conocer que el consumo de la energía eléctrica se ha incrementado debido al aumento de la población por lo que es necesario tomar acciones para evitar el consumo inapropiado de la energía eléctrica , se está malgastando la energía eléctrica cuando se deja encendida una lámpara, el radio o el televisor ,cuando se está planchando o leyendo el periódico.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Ortiz M. (54). En su estudio de investigación titulado: Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío alto de los castillos la arena-Piura, 2013. Se ha encontrado los siguientes resultados: de los 215 adolescentes, 199 (92,6%) entierran, queman y arrojan su basura en carro, 13 adolescentes(6,00%) botan la basura en campo abierto, 2 (0,90)adolescentes arrojan la basura al río mientras que 1 (0,50%) adolescente arroja la basura a un pozo .Por otra parte 99 (46,00%)adolescentes refieren que el carro recolector de basura pasa por sus casas 1 vez al mes,73(34,00%) refieren que el carro recolector de basura pasa por sus

casas 2 veces a la semana, 34(15,50%) manifiestan que el carro pasa por su casa todas las semanas pero no diariamente, mientras que 9(4,20%) el carro recolector de basura pasa por sus viviendas diariamente.

Por otro lado a vivienda unifamiliar se entiende como aquella vivienda que están ocupadas por una única familia por lo que se diferencian de las viviendas multifamiliares en las cuales suelen vivir más familias, es ahí donde recae la gran diferencia de estas viviendas, entonces se podría afirmar que una vivienda unifamiliar la casa es de un piso o dos, mientras que las viviendas multifamiliares son edificios grandes donde viven más familias (55).

Así mismo se conoce como vivienda a aquel espacio físico ,generalmente un casa o edificio, cuya principal razón de ser será de ofrecer refugio y descanso , gracias a la habitaciones de la vivienda en su interior], además de ofrecer un espacio para descansar sirve para protegernos de las inclemencias del tiempo y de algún tipo de amenaza natural, por lo tanto el material del techo es el elemento que se ubica en la zona superior de una construcción y este techo puede estar contruido de madera, estera, abode , ladrillo ,el techo es la parte más esencial de una casa ya que una casa sin techo no puede ser considerada vivienda.(56 y 57).

En la investigación realizada a los adolescentes de la Institución educativa 8 de Octubre se encontró: que la mas de la mitad tienen un tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia, la mayoría tienen el material de techo hecho de material noble, ladrillo y cemento siendo esto un factor importante ya que permitira que los adolescentes no sufran infecciones.

Que un adolescente tenga una vivienda unifamiliar es importante para él por que una vivienda es aquel espacio físico ,generalmente un casa o edificio , cuya principal razón de ser será de ofrecer refugio y descanso, en una vivienda unifamiliar se va a respetar la privacidad de los miembros de esta sola familia debido a que no están compartiendo sus vivienda con otras familias, se concluyó que la mayoría de los adolescentes tienen casa propia, un espacio propio donde van a compartir y disfrutar la compañía de sus seres queridos y sobre todo porque se brindará seguridad y confort, se observó que el material de techo de sus viviendas de los adolescentes, es de material noble, ladrillo y cemento siendo este un factor beneficioso para su salud por que una vivienda construida brinda seguridad y protección de la salud del individuo, además es beneficioso contar con techos de material noble porque de esta manera los adolescentes no están expuestos a enfermedades como infecciones respiratorias o infecciones estomacales y etc.

Cabe mencionaar que un sistema de abastecimiento de agua potable es un conjunto de tuberías, instalaciones y accesorios destinado a conducir agua a una comunidad para fines de consumo doméstico, servicios públicos, industrial y otros usos. Además consiste en proporcionar agua a la población de manera eficiente considerando la calidad y cantidad de esta (58).

Actualmente el Perú está generando 18 131 toneladas de basura al día. **Se** aproxima que diariamente se podría llenar el Estadio Nacional en tres ocasiones. Todas las regiones, excepto Lima, no tienen un lugar adecuado para disponer los residuos sólidos médicos, entonces estos se combinan con los residuos sólidos de la ciudad, de la población. Esto es un foco de infección que puede ser grave también (59).

Por otro lado el combustible para cocinar es vital en la vivienda , el gas natural es una mezcla de hidrocarburos que se encuentran en el subsuelo en estado gaseoso o en disolución con el petróleo, su principal componente es el Metano, no obstante es importante saber que el gas y el petróleo fueron formados hace millones de años, cuando plantas y animales principalmente microscópicos, conocidos como fitoplancton y zooplancton se depositaron principalmente en el fondo del mar y fueron enterrados por sedimentos dando como resultado a la mezcla de hidrocarburos (60) .

Por ultimo la energía eléctrica es una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones positivos y negativos) que se produce en el interior de materiales conductores (por ejemplo, cables metálicos como el cobre) (61).

En cuanto a la variable sobre los servicios básicos de los adolescentes: más de la mitad tienen como abastecimiento de agua: conexión domiciliaria, casi la totalidad de los adolescentes tienen como combustible para cocinar el gas y electricidad, la mayoría de los adolescentes como energía eléctrica: utilizan energía eléctrica permanente, la mayoría la deposición de basura lo entierran, queman y dan al carro recolector.

Que un adolescente tenga como abastecimiento de agua:conexión domiciliaria es un factor importante por que el agua no lo va a obtener de una acequia o un pozo, tener conexión domiciliaria es importante por que va a permitir que en la vivienda del adolescente se obtenga el agua de manera limpia y así evitar las enfermedades diarreicas , parasitosis que se encuentran en aguas contaminadas sin cloro, es importante también que los adolescentes depositen la basura en el carro recolector diario para que así de esta

manera no se almacene basura en el hogar, por que tener basura en la casa significa la presencia de roedores o diferentes insectos que contaminan el aire y el agua, entonces se podría afirmar que el establecimiento del agua y la acumulación de basura en una casa es un factor importante que pone en riesgo la vida de las personas pero este no es el caso de la mayoría de los adolescentes de la I.E.8 de octubre ya que ellos depositan la basura en el carro recolector diario.

TABLA N° 3:

Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 77,6% (153) no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, el 64,9% (128) no consumió bebidas alcohólicas, el 57,8% (114) duermen de 6 a 8 horas diarias; el 63,9% (126) se baña diariamente; el 80,2% (158) tienen claras las reglas acerca de su conducta; el 33,5% (66) realiza deporte como actividad física en su tiempo libre; el 38,5% (76) en las dos últimas semanas caminó como actividad física durante 20 minutos; el 82,7% (163) no sufrió violencia por agresión, el 69,1% (136) no tuvo relaciones sexuales, el 57,3% (113) no tuvieron uso de métodos anticonceptivos; el 40,6% (80) no tuvo embarazo o algún aborto; el 26,9% (53) acude una vez al año a un establecimiento de salud; el 50,7% (100) consume frutas diariamente; el 47,2% (93) consume carne diariamente; ; el 36,0% (71) consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; el 43,1% (85) 3 o más veces a a la semana consumen legumbres; el 30,9% (61) consume lácteos 3 o más veces a a la semana; el 26,9% (49) consume dulces 3 o más veces a la la semana; el 39,0% (77) consume refrescos con azúcar diariamente; el 33,5% (66) consume 3 o más veces a a la semana fritura .

Estos resultados se difieren de los encontrados por Vásquez M. (62). En su investigación titulada: Factores de riesgo para el consumo de Tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulipas, México, 2015. Se encontró que 1122 adolescentes de 12 a 15 años de edad el 24,03 % inicio el consumo de tabaco a esa edad y aun siguen fumando actualmente, además el 86,52 % de adolescentes indican que la causa mas frecuente es la curiosidad lo que hace que este estilo de vida se convierta un riesgo en la vida de estos adolescentes a largo plazo, mientras que el 23,7 % indico que no reciben información sobre los daños ocasionados por el Tabaco, manifiestan los adolescentes que el acceso a los cigarrillos es fácil, tanto por adquisición o por los amigos.

De tal manera guarda relación con los encontrados por Sumba M. (63). En su investigación nombrada: El alcoholismo en la adolescencia. Cuenca-Ecuador, 2014. Destaca que el entorno estimula al adolescente al consumo del alcohol, esta investigación trata el tema del alcoholismo como factor de conflicto familiar y social por lo cual es esta tesis se proponen terapias de sistematica familiar que propenden a la rehabilitación del adolescente alcohólico, así mismo destaca que el alcoholismo en la adolescencia es una enfermedad física, mental y espiritual que afecta al adolescente, en toda su integridad y que la familia puede ayudar a la recuperación del adolescente alcohólico ya que el apoyo familiar es fundamental para que adolescente deje de consumir el alcohol.

Del mismo modo, estos resultados también se relacionan con los encontrados por Estrada N, (64). En su investigación nombrada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas - Piura, 2013. Concluye que de los 163 adolescentes 86(52,76%) adolescentes duermen de 6 a 8 horas al día, mientras

que 65(39,88%) adolescentes duermen de 8 a 10 horas al día, por otro lado los 12(7,36%) adolescentes duermen de 10 a 12 horas al día y todos estos datos fueron recolectados gracias a la encuesta de determinantes de la salud que se llevó a cabo en la Institución Educativa Micaela Bastidas en el año 2013.

Así mismo estos resultados también se relacionan con los encontrados por López A. (65). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa fe y alegría n°18 del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Sullana, 2013. Concluye que la muestra estuvo constituida por 243 adolescentes del nivel secundario, 112(46,0%) adolescentes realizan deporte en su tiempo libre, siendo casi la mitad de los 243 adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°18, mientras que 74(30,5%) adolescentes caminan en sus tiempos libres, siendo de esta manera un número de adolescentes mínimos que realizan esta actividad física, no obstante 30(12,4%) adolescentes no realizan ninguna actividad física, pero 27(11,1) adolescentes van al gimnasio en sus tiempos.

Del mismo modo, estos resultados también difieren a los encontrados por Hernandez A. (66). En su investigación nombrada: Determinantes de la salud de adolescentes del Asentamiento Humano señor de los Milagros-Piura, 2013. Concluye que de los 153 adolescentes, 83(54,24%) adolescentes sufren daño a su salud por agresiones de puñetazos, patadas y golpes, mientras que 51(33,33%) adolescentes sufren otras agresiones o maltratos, 17(11,11%) adolescentes sufrieron violencia por objetos cortantes, 1(0,65%) adolescente sufrió agresión por arma de fuego, 1(0,65%) sufre agresión sexual, 80(52,28) adolescentes refieren que la agresión fue en el hogar, mientras que 40(26,14) indican que la agresión física fue en la escuela, transporte o vía pública,

18(11,76%)adolescentes indicaron que la agresión que sufrieron fue en un establecimiento comercial, 15(9,80%) fue agredido en un lugar de recreo.

Los resultados se asimilan con los encontrados por Velásquez M. (67). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. La muestra de la investigación estuvo constituida por 174 adolescentes, concluye en los resultados encontrados que 68(61,8%)adolescentes utilizan como método anticonceptivo el condón, mientras que 17 (15,5 %) adolescentes utilizan óvulos, jaleas, espumas, ritmo, calendario, por otro lado 13(11,8) adolescentes no utilizan nignun método anticonceptivo, por último 12 (10,9%) adolescentes utilizan como métodos anticonceptivos pastillas, inyectables y la píldora de emergencia, por otra parte 64 adolescentes no utilizaron métodos anticonceptivos por que no tuvieron relaciones sexuales en esta etapa de la adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud estima que 150 millones de adolescentes fuman en todo el mundo. En Colombia, un estudio de la Universidad Nacional indicó que el tabaquismo está relacionado con el bajo rendimiento académico, la inasistencia a clases y los accidentes de tránsito. Además, se nombró al cigarrillo como una de las tres drogas de entrada al consumo de sustancias psicoactivas más fuertes (junto con el alcohol y la marihuana (68).

Cabe mencionar que el consumo del alcohol perjudica las áreas del cerebro responsables del aprendizaje y la memoria, las habilidades verbales y la percepción visual-espacial. Por consiguiente, el consumo excesivo de alcohol afecta la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración. Las investigaciones refieren que el consumo de alcohol

en adolescentes afecta de forma negativa la función neurocognitiva, como la capacidad de estudiar y obtener buenos resultados en los exámenes. Debido a que la adolescencia es una etapa muy importante para el desarrollo cerebral, el consumo de alcohol puede tener efectos negativos a largo plazo en su vida adulta (69).

Por otro lado se sabe que los adolescentes son fuertes y están llenos de energía, pero algo que parece tan inofensivo como dormir unas horas de menos, los puede conducir a padecer enfermedades graves el resto de su vida como diabetes, obesidad, insomnio crónico y depresión, además la falta de sueño en la adolescencia genera estrés, agresividad, angustia y problemas para concentrarse, entre otros tantos efectos negativos(70).

Realizar actividad física permite el descanso psicológico y mejora la salud provocando que el cuerpo obtenga beneficios, la actividad física ayuda a ocupar los tiempos libres en los adolescentes lo que provoca la disminución del consumo de drogas o alcohol, además la actividad física es importante para mantener el cuerpo en buen estado físico, hace bien para evitar muchas enfermedades, el cuerpo del adolescente está en pleno crecimiento y formación es por esto que la actividad física influye mucho en la adolescencia.(71).

Por otra parte la violencia en los adolescentes se refiere a acciones dañinas que comienzan a temprana edad y continúan hasta que la persona es un adulto joven. El o la adolescente puede ser la víctima, el agresor o el testigo de un acto de violencia, los actos de violencia pueden ser los siguientes: intimidación, peleas, incluyendo puñetazos, patadas, bofetadas o golpes, uso de armas, como pistolas o cuchillos (72).

Es importante dar a conocer los métodos anticonceptivos a los adolescentes por que ayudan a prevenir embarazos y algunas enfermedades, es importante conocer el uso correcto de estos métodos anticonceptivos pues en algún mal uso se puede transmitir alguna enfermedad y puedes tener un embarazo. El problema es que muchos de los adolescentes no conocen este método pues en las escuelas o en las casas no se habla sobre el tema por el "que dirán" y esta es una de las grandes problemáticas de las ETS o los embarazos no deseados, las consecuencias de estos problemas pueden ser tanto físicos como psicológicos, pues la sociedad no lo ve de una manera buena (73).

En la investigación realizada a los adolescentes de la Institución educativa 8 de Octubre se encontró: la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, la mayoría no presento violencia por agresión, la mayoría consume fideos diariamente, más de la mitad duerme de (6 a 8 horas al día), más de la mitad no tuvieron relaciones sexuales por lo cual no utilizaron ningún método anticonceptivo menos de la mitad realiza deporte como actividad física en su tiempo libre; más de la mitad consumen frutas diariamente , menos de la mitad consume carne diariamente; menos de la mitad consumen huevos diariamente, menos de la mitad consumen pescado; menos de la mitad consumen pan, cereales; menos de la mitad consume verduras, hortalizas ,menos de la mitad consumen legumbres; menos de la mitad consumen lácteos, menos de la mitad consumen dulces, menos de la mitad consumen refrescos con azúcar diariamente, menos de la mitad consumen 3 o más veces a la semana fritura.

Los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre refirieron que las horas que duermen al día es de 6 a 8 horas, según la literatura da a conocer que los adolescentes

deben dormir de 8 a 10 horas debido a que gracias al sueño el adolescente recupera sus energías que utilizaron en el día, así mismo el sueño permitirá al adolescente a reducir el estrés cuando desarrollen sus actividades en el día a día ya se sean sus actividades en el hogar o en el colegio por otro lado dormir de 8 a 10 horas los adolescentes evita que están vulnerables a contraer distintas enfermedades y sobre todo reforzar su sistema inmunológico.

En los adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre la mayoría no ha fumado, ni tampoco ha fumado de manera habitual pero 3 adolescentes si fuman y lo hacen diariamente siendo este dato una problemática para el estado de salud de estos adolescentes, que los adolescentes fumen es más preocupante de lo que se pensaba debido a que aún están en una etapa de desarrollo ,los problemas de salud que les puede causar es que las vías respiratorias se obstruyan lo cual va a empeorar las función de los pulmones, que los adolescentes fumen es un factor de riesgo para que vayan desarrollando los síntomas de accidente cerebro vasculares y diferentes enfermedades cardiacas y al alterarse la frecuencia cardiaca por la nicotina que contiene el tabaco hace que los adolescentes no realicen actividad física.

Por otro lado la mayoría de los adolescentes no consumen bebidas alcohólicas, sin embargo 69 adolescente si han consumido alcohol en algún momento de su vida siendo una problemática para su salud por que el consumir alcohol en la adolescencia hace que se interesen también por las drogas como la marihuana o la cocaína además que un adolescente consuma alcohol influirá de manera negativa en el correcto desarrollo del cerebro porque según estudios el consumo del alcohol en corto plazo afecta la memoria

y el aprendizaje del adolescente , es por esto que hoy en día se evidencia en los colegios que los adolescentes tienen un rendimiento escolar bajo.

Observando la realidad de estos adolescentes se observó que un porcentaje significativo no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre y según la literatura los adolescentes deben realizar mínimo 30 minutos de actividad física al día, para que de esta manera se elimine el cumulo de grasa en el cuerpo debido a que estas grasas ocasionan problemas cardiovasculares. Si estos adolescentes siguen optando el sedentarismo en un futuro van a sufrir de sobrepeso y obesidad, además la diabetes y enfermedades cardiovasculares debido a que no se quemaron grasas en ciertas partes del cuerpo en la adolescencia, por otro lado que un adolescente realice actividad física en su adolescencia le ayudara a mantener un buen estado de salud, sobre todo a desarrollar y fortalecer el sistema óseo, mejorando la digestión y el sistema circulatorio y sobre todo ayudara al corazón .

Por otro lado los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre la mayoría no ha presentado alguna violencia por agresion , pero sin embargo un número de 34 adolescentes si han sufrido daño a su salud por alguna violencia de agresión como por ejemplo puñetazos, patados y golpes siendo esto un problema para su integridad física, es por esto que se evidencia en la actualidad el bullying en los colegios, por que estos resultados se asemejan con los datos de noticias de agresiones en los colegios. Asi mismo 84 adolescentes refirieron ya haber comensando su actividad sexual, 27 de estos adolescentes utilizan el preservativo siendo este método anticonceptivo un método seguro para los adolescentes debido a que el preservativo evita muchas enfermedades de transmisión sexual como el Sida, es por esto que el Minsa esta implementado

programas para el adolescente sobre planificación familiar para así reducir en embarazo precoz y la disminución de enfermedades transmisibles.

Este resultado se asemeja a los estudios realizados por Gonzales M. (74). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. Concluye que los adolescentes consumen frutas diario 74%, consumen carne diario un 39,8%, consumo diario de huevo 25,3%, consumen pescado diario 17,3%, consumen fideos, arroz, papa diario 59,2 %, consumen pan, cereales diario 60,2%, consumen verduras, hortalizas diario 52,9%, consumen legumbres diario 38,8%, consumen embutidos diario 22,1%, consumen lácteos diario 31,8%, 31,1% consumen diario refrescos con azúcar, mientras que 44,3% consumen diario frituras.

En primer lugar alimentarse diariamente es un hábito fundamental para mantener la salud y en el desarrollo de las actividades que se realicen día a día, una alimentación saludable es importante para así mantener una mejor calidad de vida, donde destaca la promoción de alimentación saludable que brinda enfermería. Particularmente en los adolescentes, la alimentación es muy importante para su desarrollo óptimo, además una alimentación correcta en la adolescencia permite prevenir enfermedades en los adolescentes (75).

En segundo lugar para el desarrollo del adolescente se requieren alimentos que les aporten los nutrientes necesarios para su organismo como por ejemplo las proteínas que son compuestos orgánicos formados por carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno, las encontramos en carnes, huevos, leche y leguminosas principalmente. Son componentes irremplazables dentro de la dieta del hombre ya que éstas contienen aminoácidos

esenciales que el organismo no sintetiza, junto con el agua, son el principal componente de todos los 80 órganos y estructuras del cuerpo. Los carbohidratos o azúcares que son los encargados de aportar la energía necesaria para realizar las actividades diarias y ayudan a la renovación de los tejidos. Por otro lado los lípidos se encuentran en las grasas y los aceites, los cuales proporcionan energía en gran cantidad, se deben consumir mesuradamente ya que son difíciles de digerir, son una fuente de reserva energética, siendo importantes en la regulación de la absorción de las vitaminas liposolubles (76).

La alimentación que consumen diariamente los adolescentes de la Institución educativa son frutas, carnes, huevos, fideos pan, cereales y refrescos con azúcar, por otro lado consumen pescado, legumbres, lácteos y frituras 3 o más veces a la semana.

De acuerdo a la alimentación de los adolescentes la mayoría consumen alimentos ricos en carbohidratos pero por el bajo ingreso económico de los padres no llegan a consumir pescado o legumbres todos los días debido que los bajos ingresos económicos no permite obtener alimentos ricos en proteínas todos los días para los adolescentes de la Institución Educativa, por otro lado los adolescentes que consumen frituras y no realizan actividad física va a dar como resultado el aumento de peso y las enfermedades crónicas.

Si los adolescentes consumen fideos, pan, cereales, refrescos con azúcar todos los días y no varían los mismos alimentos diarios van a provocar el sobrepeso y luego la obesidad, por otro lado menos de la mitad de los adolescentes consumen legumbres, verduras, hortalizas un porcentaje muy alarmante debido a que debido a que estos alimentos ayudan a regular el metabolismo y así se proporcionara micronutrientes para las funciones necesarias como la coagulación de sangre, consumir hortalizas verdes proporciona vitamina K, además las frutas que consumen los adolescentes diario les

proporciona vitamina C importante para la formación de colágeno que además mantenga las encías sanas y también el correcto desarrollo de los huesos y también tiene otro beneficio que es prevenir infecciones y ayuda a cicatrizar heridas .

TABLA N° 4,5 y 6:

Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre el 38% (75) en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud; el 45% (88) considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra regular a su casa, el 35,5% (70) tiene como seguro SIS-MINSA; el 45,1% (89) le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 47,2% (93) considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 72,1% (142) afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 30,4% (60) acudió a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; en recibe algún apoyo social natural el 56,3% (111) no reciben ningún apoyo social natural, en recibe algún apoyo social organizado 82,3%(162) no reciben ningún apoyo social organizado; en apoyo social de las organizaciones el 60,4(119) no recibe apoyo social de las organizaciones.

Estos resultados se difieren a los resultados con Clarissa K. (77). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María- Nuevo Chimbote, 2012 se concluyó que de los 100 adolescentes, 82(82,0%) acudieron al hospital en los 12 últimos meses, mientras que 28 (28,0%) acudieron a un centro de salud en los últimos 12 meses, no obstante 84(84,0%) adolescentes indicaron que en el lugar donde los atendieron está muy cerca de su casa y 16 (16,0%) indicaron que en el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de su casa.

El presente resultado se asemeja a los encontrados por Tinedo A. (78). En su investigación nombrada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E. Benedicto XVI del Asentamiento Humano Campo Polo I Etapa Sector Norte-Castilla-Piura, 2013. La muestra estuvo constituida por 169 adolescentes a quienes se les aplicó la entrevista y la encuesta para la recolección de los datos, en el proyecto de investigación se encontraron los siguientes resultados en cuanto al tipo de seguro de salud de los adolescentes, 87(51,0%) adolescentes tiene el seguro de Sis-Minsa, por otra parte 66(39,0%) tiene como seguro salud, 16(9,0%) tienen otros seguros, se cabe mencionar que la mayoría de estos adolescentes tiene SIS por los bajos ingresos económicos de los padres.

El resultado difiere los encontrados por Britto B. (79). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2013. La investigación arroja los siguientes resultados de las 266 adolescentes mujeres de la I.E. Nuestra señora de Fátima, 80(30,08) adolescentes mujeres indican que el tiempo que esperaron a que la atendieran fue muy largo, 62 (23,31%) adolescentes mujeres esperaron un tiempo corto a que las atiendan en un servicio de atención de salud ,49(18,42%) adolescentes mujeres indican que el tiempo que esperaron a que les atiendan fue regular, mientras que 33(12,41%) indicaron que el tiempo fue muy corto a que les atendieran, 31(11,65%) adolescentes el tiempo a que les atendieran fue muy largo y 11 (4,13%) adolescentes indican que no saben el tiempo a que esperaron a que les atiendan.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Cornejo E. (80). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos-Piura, 2013. Se encontró que el 80(58,8) adolescentes recibieron una buena atención de calidad en el establecimiento de salud que acudieron, mientras que 29 (21,3%) adolescentes indicaron que recibieron una atención muy buena, 21(15,4%) adolescentes recibieron una atención regular en el establecimiento que acudieron en los últimos 12 meses, no obstante 6 (4,4%) adolescentes no saben como fue la atención de salud que se les brindó en el establecimiento de Salud.

Estos resultados se relacionan con los encontrados con De la Cruz M. (81). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana. Chimbote, 2014. La muestra estuvo constituida por 50 adolescentes gestantes a quienes se les aplicó el instrumento: Determinantes de la Salud mediante una encuesta para la recolección de los datos, la investigación concluyó en que las 50(100,0%) adolescentes gestantes indicaron que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, debido a que viven en una zona sumamente peligrosa que pone en peligro sus vidas.

Estos resultados se asemejan a los resultados con Islado A. (82). En su investigación denominada: Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud la Union Chimbote_2012. en los resultados de la investigación se encontró 75(75,0%) adolescentes gestantes acuden a un establecimiento de salud por presentar Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, mareos dolores o acné y por otra parte el 25(25,0%) de adolescentes acuden a un establecimiento de salud por presentar cambios en los hábitos de sueño o alimentación además presentan trastornos en el hábito y en el ánimo,

en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas

Por otro lado el Instituto Nacional de Salud del Perú es un Organismo Público y Ejecutor del Ministerio de Salud del Perú, cuya principal labor es la investigación de los problemas prioritarios de salud que afectan a la comunidad peruana y tiene como mandato el proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población el instituto nacional de salud está conformado por : Hospitales, centros de salud, puestos de salud, clínicas particulares y otras (83).

En la actualidad el MINSA tiene una gran cobertura de diferentes servicios de salud en el nivel nacional y controla el 84.7% del total de diferentes establecimientos, hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en diferentes zonas como por ejemplo urbanas, urbano marginales y rurales. Se enfatiza en atender a la población pobre que no cuenta con ningún seguro social de salud. No obstante, ESSALUD se enfatiza en atender a trabajadores con un trabajo estable y a sus familias. Los establecimientos de ESSALUD están ubicados en 87 áreas urbanas del Perú. Por último, los servicios de atención de salud de las Fuerzas Armadas y Policiales atienden a sus trabajadores y familiares que pertenecen al grupo anteriormente mencionado. Así mismo

el sub sector privado, está conformado por consultorios, clínicas y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (84).

Es importante mencionar que el seguro integral de salud lo brinda el Ministerio de Salud que proporciona al individuo y a su familia una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, cuando la persona esté pasando un proceso patológico. Por otra parte el seguro de salud es un contrato con una compañía de seguros de salud, por el cual se paga un costo mensual por un plan o póliza, a cambio que la aseguradora se encargue de todo o parte de los gastos médicos, también el Estado ofrece coberturas de salud para aquellas personas que no pueden comprar un seguro a una compañía privada (85)

Por otro lado el Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM) es una institución que recibe a una gran cantidad de pacientes de diferentes estratos socioeconómicos y procedencias, principalmente personas de escasos recursos. Al servicio de farmacia acude la gran mayoría de los pacientes atendidos por consultorio externo y hospitalización, es allí donde se observa constantemente la presencia de largas colas así como gran insatisfacción por parte de los usuarios por el prolongado tiempo de espera, en comparación a los registrados por estudios realizados en otros países; por ejemplo, en Inglaterra se encontró un promedio de tiempo de espera de 19 min (9) y en Nigeria 17 minutos (86).

Así mismo la calidad de la atención de salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos, la calidad de atención de salud se

caracteriza en que la atención que se va a brindar va dar como resultado la satisfacción el paciente y su comodidad al momento de la atención (87).

Por otro lado el pandillaje juvenil es un problema social, las principales causas sociales que provocan el pandillaje son las siguientes: la familia y la educación. En primer lugar, la familia juega un rol muy importante, pues los integrantes de una pandilla suelen proceder de hogares en crisis o destruidos totalmente o parcialmente por parte de los padres, donde sus necesidades materiales o afectivas no son atendidas para un adecuado desarrollo personal. En segundo lugar, la educación brinda a los adolescentes los valores necesarios para contribuir al buen camino y, así, no caer en el pandillaje (88).

En la investigación realizada a los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre se encontró que :la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, la mayoría también considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; menos de la mitad en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud, menos de la mitad acudió a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné, menos de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra regular a su casa, menos de la mitad tiene como seguro SIS-MINSA, a menos de la mitad le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran.

En cuanto la variable si acudio en los 12 ultimos meses, se tiene que menos de la mitad acudio en un servicio de salud en los últimos 12 meses, si a esta variable se le relaciona con la distancia desde su casa hasta un establecimiento de salud se puede decir que viven cerca a un establecimiento de salud por lo cual deberian ir mas a menudo a un establecimiento de salud para realizarse su chequeo medico los adolescentes y así

prevenir alguna determinada enfermedad, el tiempo que se demoran los adolescentes para que los atiendan es regular, pero también es un factor de riesgo este resultado, es alarmante por que se debe mejorar el tiempo de espera para una cita para el doctor o enfermera ya que todo servicio de salud debe brindar un mayor acceso y atención del servicio de salud.

Por otro lado el labor de la enfermera es brindar una adecuada atención de Salud para que los adolescentes vallan mas menudo así al año a un establecimiento de salud a atenderse por que si no hay un buen trato por parte del personal de salud hacia los adolescentes, no van a querer ir a atenderse a un determinado servicio de salud.

Así mismo la mayoría de adolescentes refirieron que tuvieron atención que resivieron una Buena atención de calidad siendo eso muy favorable para los adolescentes por que así los adolescentes va a querer ir mas a menudo a un establecimiento de salud por el hecho de que les brindaron una buena atención así mismo esta mayoria de adolescentes acudieron a un establecimiento de salud por por presentar Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos siendo estos problemas una problematica para la salud publica ya que los trastornos repiratorios está entre las 10 principales de muerte en nuestro país es ahy donde resalta la promoción de la salud de enfermería, que es prevenir esta enfermedades en los adolescentes mediante el primer nivel de atención.

Por otro lado los adolescentes me manifestaron y además pude evidenciar que que si existe pandillaje cerca de sus casas, por el hecho de que viven algunos en el pueblo Joven el Progreso donde abunda la delincuencia, siendo esa sociedad de delincuencia un factor de riesgo para el adolescente por que podrian adoptar esas conductas por otro

lado la familia tiene un rol muy importante, pues los integrantes de alguna pandilla pueden venir de familias donde no este el padre de familia o la madre de familia o donde en una familia haya problemas, donde sus necesidades básicas no sean atendidas y es por eso que algunas adolescentes optan por pertenecer a una pandilla y convertirse en delincuentes. En la actualidad la delincuencia en la adolescencia se a convertido en un problema social grave debido a que ya no existen penas severas para los adolescentes que delinquen, la pobreza, la falta de oportunidades hacen y sobre todo el abandon familiar hacen que este problema de delincuencia aumente cada año.

. V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En los determinantes Biosocioeconómico del los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre; la mayoría de los adolescentes, son de sexo masculino, tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, un ingreso económico menor de 750 soles, la ocupación del jefe de familia es estable, su tipo de vivienda es unifamiliar , tienen una vivienda de tenencia propia; como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio;) utilizan combustible para cocinar gas, electricidad;), dispone la basura entierra, quema, carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es diariamente, la eliminación de basura lo eliminan en carro recolector.
- En los determinantes de los estilos de vida del adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre, no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias; se bañan diariamente; tienen claras las reglas acerca de su conducta; realizan deporte como actividad física en su tiempo libre; consumen frutas diariamente; consumen carne diariamente; consume verduras, hortalizas 3 o más veces aa la semana; 3 o más veces a a la semana consumen legumbres; consumen lácteos 3 o más veces a a la semana; consume n dulces 3 o más veces a la la semana; consumen refrescos con azúcar diariamente ; consumen 3 o más veces a a la semana fritura .

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente de la Institución Educativa 8 de Octubre la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones, la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa menos de la mitad le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda que la I.E 8 Octubre coordine con la municipalidad de Chimbe acerca de los resultados obtenidos sobre los determinante de la salud en adolescentes, para que por medio de esta investigación prioricen los problemas que aqueja a adolescentes de la Institución 8 de Octubre para que a través de ello se promuevan estilos de vida saludables; del mismo modo servirá para que fortalezcan la estrategia sanitaria nacional de enfermedades no transmisibles, a través de una atención con calidad.
- Se recomienda que la I.E 8 Octubre coordine con el puesto de salud el progreso a brindar más capacitaciones al Personal de Salud, en lo cual se tiene que fomentar la formación de nuevos programas en donde se imparta educación sanitaria a los adolescentes y medidas preventivas para que se pueda promover la adquisición de estilos de vida saludables y por otro lado tener presente los resultados sobre los Determinantes de la salud estudiados en la Investigación En los adolescentes.
- Mediante este estudio de investigación sobre los adolescentes sirva como base para realizar otras investigaciones similares en donde se pueda obtener información sobre el presente tema que se dio a conocer y de esta manera se pueda comprender e intervenir en la problemática de adolescentes que tienen inadecuados estilos de vida y así de esta manera se puedan mejorar y prevenir enfermedades en los adolescentes de la I.E. 8 de Octubre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo [Internet]. 2014. [Acceso el 18 de agosto de 2017]. Hallado en: http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf
2. Unicef. Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe [Internet]. 2012. [Acceso el 18 de agosto de 2017]. Hallado en: [https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)
3. Fernando Gonzales R. Situación de salud en los adolesctes y jovenes en el Perú. 3a.ed. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017
Disponble en el url: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
4. Enciclopedia de conceptos. Salud (según la OMS) [Internet]. 2012. [Acceso el 18 de agosto de 2017]. Hallado en: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
5. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Agosto 2008 [Citado el 05 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
6. LipLicham, C; Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp.
7. Gonzalo V. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Santiago Chile; 2012; 23:18-. Scielo. Por que la equidad de salud *Washington May. /Jun. 2012.* [Citado el 05 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020

9. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationar Office. Great Britain; 2016.
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2013
11. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2012.
12. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2017.
13. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. [Internet]. 2007 julio. [Acceso el 14 de abril de 2017]. Hallado en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_pncs.pdf
14. Luparello R. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando. Tesis para optar el grado de maestria en salud Publica. Medallin: Universidad Nacional de Cordova, Facultad ciencias médicas; 2014 Disponible en el URL: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf
15. Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en ceuta. Teis para optar el título de licenciada en enfermería. Ceuta. Universidad de Granada. Facultad ciencias de la Salud; 015. Disponible en el URL: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
16. Barrientos L y Tobar V. Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el area geografica de Responsabilidad de la unidad de salud la

Hachadura Municipio de San Francisco Menendez departamento de Ahuachapan. Enero a junio 2011. Tesis para optar a título de maestro en salud pública: Universidad de el Salvador, Facultad de Medicina; 2011 Dponible en el URL:file:///C:/Users/User/Downloads/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20DE%20MSP%208-9-11.pdf

17. Zárate I. Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de lima cercano. Tesis para optar el título de maestria.Lima.Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de psicología; 2011 Dponible enURL:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1990/Zarate_li.pdf?sequence=1
18. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis para optar el grado académico de magister en gestión en atención primaria de Salud.Lima.Universidad Peruana de ciencias aplicadas, Facultad de Ciencias de la salud; 2015 Disponible en URL: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/pc/bitstream/10757/575498/1/FACTORES.ASOCIADOS.pdf>
19. Rodríguez M. Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de Mayo-Amazonas; 2011.
20. Franco N. Determinantes de la salud en Adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E Inmaculada de la Merced. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2012. Disponible en el Url: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/359/241>

21. Bocanegra C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2012. Disponible en el URL: [file:///C:/Users/User/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(6).pdf)
22. Balta G. determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud “Nicolás garatea”. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote Facultad de enfermería; 2012. Diponible en el Url: [file:///C:/Users/User/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(7).pdf)
23. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Artículo de opinion. Acta Med Per 2011; 28(4):237-239. Disponible en el url: <file:///C:/Users/Brayan/Desktop/a11.pdf>
24. Avila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Editorial: Ministra de Salud. 2009; 51(2):71-73. Disponible en el Url: <file:///C:/Users/Brayan/Desktop/art02v51n2.pdf>
25. Benítez I. “Determinantes intermedios y proximales y su relación con la adherencia a la terapia antirretroviral de gran actividad (targa) en una ips de Bogotá. Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Especialista en Endodoncia: Bogotá. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología; 2014. Diponible en el url: <file:///C:/Users/Brayan/Desktop/1013583916.201>
26. Ministerio de salud. Determinantes sociales. Chile. 2015 [Citado 9 de setiembre del 2017]. Diponible desde el url: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

27. Crisis y Salud.Determinantes estructurales.España [Citado 9 de setiembre del 2017].
Diponible en el url: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
28. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava.Reimpresión,
México: Ed. Limusa; 2004.
29. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y
Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en
<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
30. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual;
Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla].
Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
31. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady.San Sebastián 2004.
Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elemento_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
32. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres
rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de
desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): Mexico; 2010.Disponible
en:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
34. Enciclopedia de conceptos.Ocupación. [Internet]. 2008. [Citado 2017 Set 09]. Disponible
Desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

35. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
36. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
37. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. +Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
38. Martos C. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20soci>
39. Sanchez B. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad entre estudiantes de la secundaria Netzahualcóyotl de Taxco de Alarcón, Guerrero. Seminario de Tesis de titulación. Guerrero: Universidad Autónoma De Guerrero, Unidad académica de Enfermería; 2013. Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/wayiito/tesis-nivel-de-conocimientos-de-sexualidad-sobre-embarazos-en-adolescentes>
40. Zabaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote:

Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud; 2015.
[Citado el 03 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:
file:///C:/Users/Brayan/Downloads/1428-4673-1-PB%20(1).pdf

41. Nakandakari M, De la Rosa D y Jaramillo José. Grado de instrucción de embarazadas adolescentes. Revista del cuerpo Médico del HNAAA 2013; 6(3):33-36. [Citado el 03 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/DialnetGradoDeInstruccionDeEmbarazadasAdolescentes-4687235%20(3).pdf

42. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2014. [Citado el 03 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(24).pdf

43. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2015
Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(35).pdf

44. ABC. Definición de adolescente [Internet]. 2016. [Citado el 03 de mayo del 2017].
Disponible en: [http:// www.definicionabc.com/general/adolescente.php](http://www.definicionabc.com/general/adolescente.php)

45. Ponte J. Nivel de instrucción [Internet]. 2015. [Acceso el 03 de mayo del

- 2017].Hallado en:http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html
46. RPP Noticias.Sueldo minimo en el Peru y Sudamerica [Internet].2016.[Acceso el 03 de mayo del 2017].Hallado en:<http://rpp.pe/peru/actualidad/cual-es-el-sueldo-minimo-en-peru-y-en-el-resto-de-sudamerica-noticia-985877>
47. Míguez A. Ocupaciones y Roles de las Madres Adolescentes.Trabajo en terapia ocupacional [Internet].2013. [Acceso el 03 de mayo del 2017]. Hallado en: http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11504/MiguezBarreiro_Angela_TFG_2013.pdf?sequence=2
48. Amasuifuen M, Angulo K y Barría G. Variables asociados al embarazo relacionado a la funcionalidad familiar en las adolescentes del “P.S I-2 Zungaro-Cocha. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; Facultad de enfermería; 2015. [Citado el 10 de mayo del 2017]. Disponible desde URL:http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3939/Magali_Tesis_T%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1
49. Carrasco Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano madre teresa de calcuta – castilla.Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.Piura; Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2014 [Citado el 14 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:[file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(20\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(20).pdf)
50. Devia c. implementación de un modelo de techo verde y su beneficio térmico en un hogar

de honda. Trabajo de grado para obtener el título de Ecólogo. Tolima: Pontificia Universidad Javeriana; Facultad de estudios ambientales y rurales carrera de ecológica; 2012. Disponible

desde el URL:

<https://repository.javeriana.edu.co:8443/bitstream/handle/10554/8985/RhodesValbuenaMateode2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

51. Concha J. Mejoramiento del sistema de abastecimiento de agua potable (caso: urbanización valle esmeralda, distrito pueblo nuevo, provincia y departamento de Ica). Tesis para optar el título profesional de ingeniero civil. Lima; Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Ingeniería y Arquitectura; 2014. [Citado el 10 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/concha_hjd%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/concha_hjd%20(1).pdf)

52. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “fe y alegría 14”. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote; ; Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2014. [Citado el 14 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(19\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(19).pdf)

53. Abonza J. sistema de supervisión, control y adquisición de datos para el ahorro de energía eléctrica. Tesis para obtener el grado de maestro en ciencias en ingeniería de cómputo con opción en sistemas digitales. Ciudad de México. Instituto Politécnico Nacional, Centro de investigación en Computación; 2011. Disponible desde el URL: <http://www.saber.cic.ipn.mx/cake/SABERsvn/trunk/Repositorios/webVerArchivo/416/2>

54. Ortiz M. Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío alto de los castillos la arena. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud; 2015. [Citado el 14 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(25).pdf
55. Urbanismo.Unifamiliares.2017. Disponible en url: <http://www.urbanismo.com/unifamiliares/>
56. ABC, definición de vivienda [Internet].2017. [Acceso el 14 de mayo del 2017].
57. Pérez J y Gardey A. Definición de Techo [Internet].2014. [Acceso el 10 de mayo del 2017] Disponible en: <http://definicion.de/techo/53> Twenergy.Energía Eléctrica. [Internet].2017. [Acceso el 10 de mayo del 2017] Hallado en: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica>
58. Arquitectura.Sistemas de abastecimiento de agua [Internet].2014. [Acceso el 10 de mayo del 2017] Hallado en: <http://www.arqhys.com/contenidos/agua-sistema.html>
59. Noticias. Perú genera 18 131 toneladas de basura al día.Perú-lima [Internet].2017. [Acceso el 14 de mayo del 2017]. Hallado en: <http://www.pucp.edu.pe/climadecambios/index.php?tmpl=articulo&id=1990>
60. Perú Petro, Conceptos Básicos sobre el gas Natural [Internet].2010. [Acceso el 14 de mayo del 2017]. Hallado en Url: <http://www.perupetro.com.pe/wps/wcm/connect/984b352d-2ac3-4f97815c104617f8528/f/Charla+Basica+sobre+GasNatural.pdf?MOD=AJPERES>
61. Twenergy.Energía Eléctrica. [Internet].2017. [Acceso el 10 de mayo del 2017] Hallado en: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica>

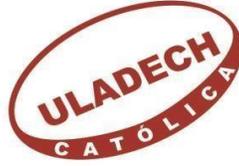
62. Vásquez M, Factores de riesgo para el consumo de Tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulipas. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Tamaulipas: Universidad de Alicante, Facultad de Enfermería; 2015. [Citado el 22 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54453/1/tesis_maria_guadalupe_esmeralda_vazquez.pdf
63. Sumba M, El alcoholismo en la adolescencia. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias políticas y sociales; 2014. Disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19993/1/TESIS.pdf>
64. Estrada N, Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa micala bastidas. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. [Citado el 29 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(28\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(28).pdf)
65. López A. “Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa fe y alegría n°18 del asentamiento humano 9 de octubre. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(29\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(29).pdf)
66. Hernandez A. Determinantes de la salud de adolescentes del Asentamiento Humano señor de los Milagros. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. [Citado el 29 de mayo

- del 2017]. Disponible desde el URL:
file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(18).pdf
67. Velasquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcomon Saldarriaga Montejo. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. [Citado el 29 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL:
file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(17).pdf
68. Dominguez J. El tabaquismo en la adolescencia [Internet]. 2013. [Acceso el 22 de mayo del 2017]. Disponible en URL: <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/tabaquismo-adolescencia.aspx>
69. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz. Consumo del alcohol en la adolescencia [Internet]. 2012. [Acceso el 22 de mayo del 2017]. Hallado en URL: <https://www.saberdealcohol.mx/content/aviso-de-derechos-de-autor>
70. Arbazal M, Según los médicos, los adolescentes necesitan dormir mucho más [Internet]. 2017. [Acceso el 29 de mayo del 2017]. Disponible en URL: <http://www.vix.com/es/btg/curiosidades/6754/segun-los-medicos-los-adolescentes-necesitan-dormir-mucho-mas>
71. Cortez, N. Beneficios de la Actividad física en adolescentes [Internet]. 2015. [Acceso el 29 de mayo del 2017]. Hallado en URL: <https://prezi.com/1jx5ep5gwa-e/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-adolescentes/>
72. Medline Plus. Violencia en los adolescentes [Internet]. 2016. [Acceso el 29 de mayo del 2017] Hallado en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/teenviolence.html>

73. Castro H. Importancia de los Metodos Anticonceptivos en la Adolescencia [Internet].2012. [Acceso el 29 de mayo del 2017]. Disponible en URL:<http://metodosanticonceptibleshislara.blogspot.pe/2012/03/importancia-de-los-metodos.html>
74. Gonzales M. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2015. [Citado el 29 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(18\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(18).pdf)
75. Osorio-Murillo, O., & del, P. A. M. C. La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. Aquichan. 11(2): 199- 216, 2011. Colombia: D - Universidad de La Sabana. 2R011.Hallado en el url: <http://www.ebrary.com>
76. Montoya R. Nutrición y alimentación balanceada. [Folleto] Perú: Doyma; 2013
77. Clarissa K. Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María.Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de Enfermería; 2013. [Citado el 05 de junio del 2017].Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(9).pdf)
78. Tinedo A. Determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Benedicto XVI del Asentamiento Humano Campo Polo I Etapa Sector Norte-Castilla.Tesis para optar el título

- de licenciada en enfermería. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. [Citado el 05 de junio del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(10).pdf75)
79. Britto B. Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Fátima.Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería;2013. [Citado el 05 de junio del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(11).pdf
80. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos.Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. [Citado el 05 de junio del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(12).pdf
81. De la Cruz M. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana.Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2014. [Citado el 05 de junio del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(13).pdf79)
- Orozco M.Calidad en Salud.Nicaragua [Internet].2009. [Acceso el 05 de junio del 2017].
82. Islado A. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud la Union.Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.Chimbote: Universidad

- Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de enfermería; 2013. .[Citado el 5 de junio del 2017]. Disponible desde el URL:file:///C:/Users/Brayan/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(15).pdf
83. Velazques S. Ministerio de Salud del Perú [Internet].2017. [Acceso el 5 de junio del 2017] Hallado en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Ministerio_de_Salud_del_Per%C3%BA
84. Seguros y Pensiones para todos.Seguros de salud o enfermedad [Internet].2017. [Acceso el 5 de junio del 2017].Hallado en URL: <https://segurosypensionesparatodos.fundacionfundacionmapfre.org/syp/es/seguros/tipos-de-seguros/seguros-personales/tipos-seguros-salud-enfermedad-ventajas/>
85. Gutierrez E, Ramos W, Uribe M. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un Hospital General de Lima [Internet].2009. [Acceso el 05 de junio del 2017]. Disponible en el URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v26_n1/pdf/a13v246n1.pdf
86. Orozco M.Calidad en Salud.Nicaragua [Internet].2009. [Acceso el 05 de junio del 2017].
87. García M.El pandillaje Juvenil.Blog.2012 [Internet].2012. [Acceso el 05 de junio del 2017]. Hallado en URL: <http://pandillajoven.blogspot.pe/2012/11/el-pandillaje-juvenil.html>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 1

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE,
2016.**

Elaborado por 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:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1. Grado de instrucción del adolescente

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

3.2. Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1.Tipo:

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

6.2.Tenencia:

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

6.3.Material del piso:

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

6.4.Material del techo:

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

6.5.Material de las paredes:

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

6.6.Cuántos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia , canal ()

- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()

- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: Si () No ()
- Come demasiado: Si () No ()
- Pérdida del control para comer: Si () No ()
- Vómitos auto inducidos: Si () No ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si ()No ()
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si () No ()

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

Alimentos	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas...					
• Pan, cereales					

• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()

- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: 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 la Institución Educativa 8 de Octubre– Chimbote, 2016 desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre– Chimbote, 2016

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = (\bar{x} - l)/k$$

Dond:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE–CHIMBOTE, 2016”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

IV. Tabla 1

V. V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución 8 de Octubre– Chimbote, 2016

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000

6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
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	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



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

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE,
2016.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								

P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

P23									
Comentario									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									

Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO N°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 ADOLESCENTES
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN
EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016.**

Yo,.....

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

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

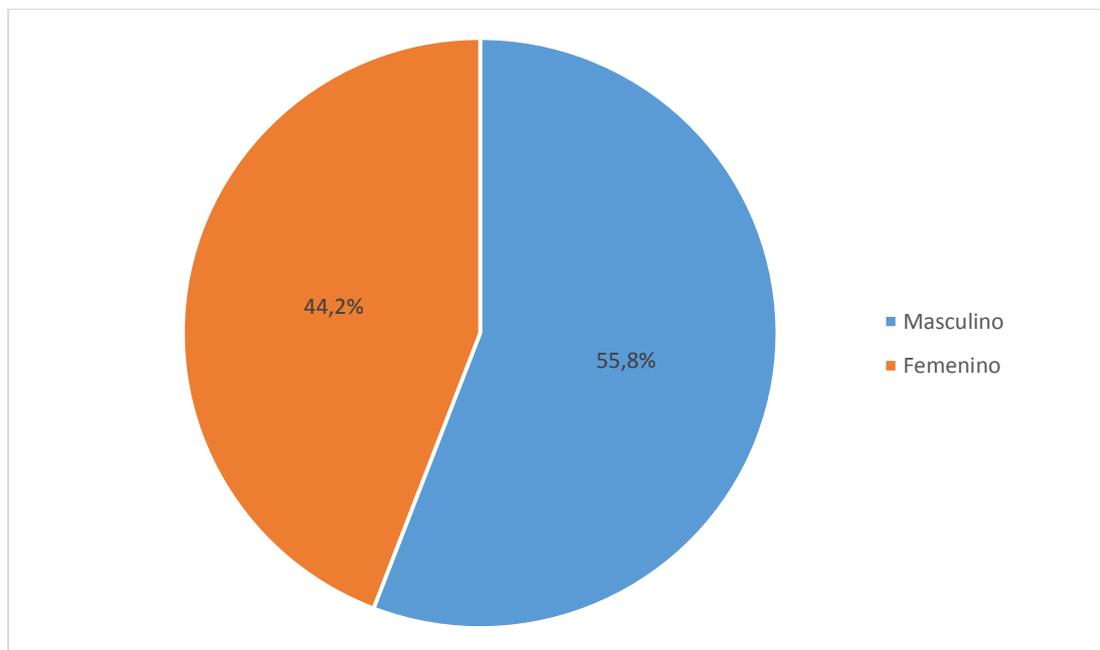
FIRMA

.....

ANEXO N°5

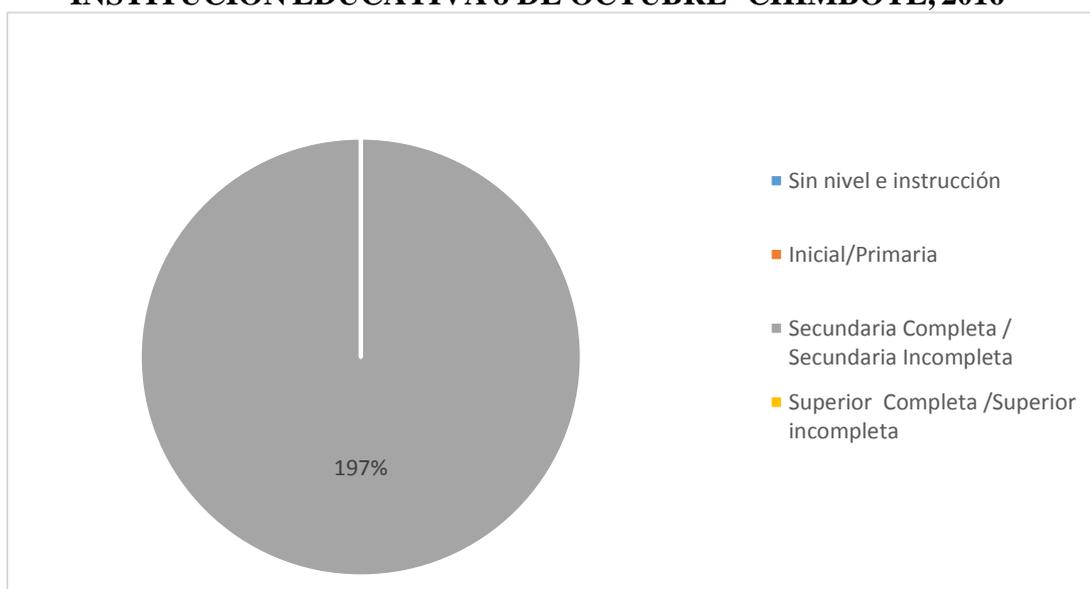
GRÁFICOS DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS
GRÁFICO N° 1: SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



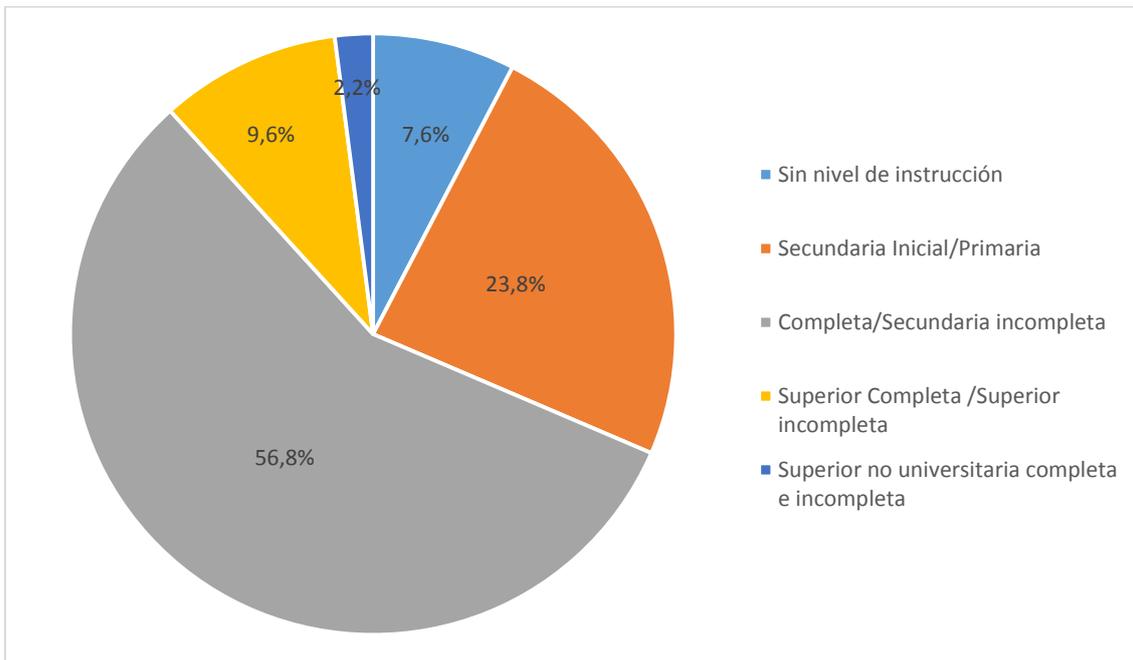
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



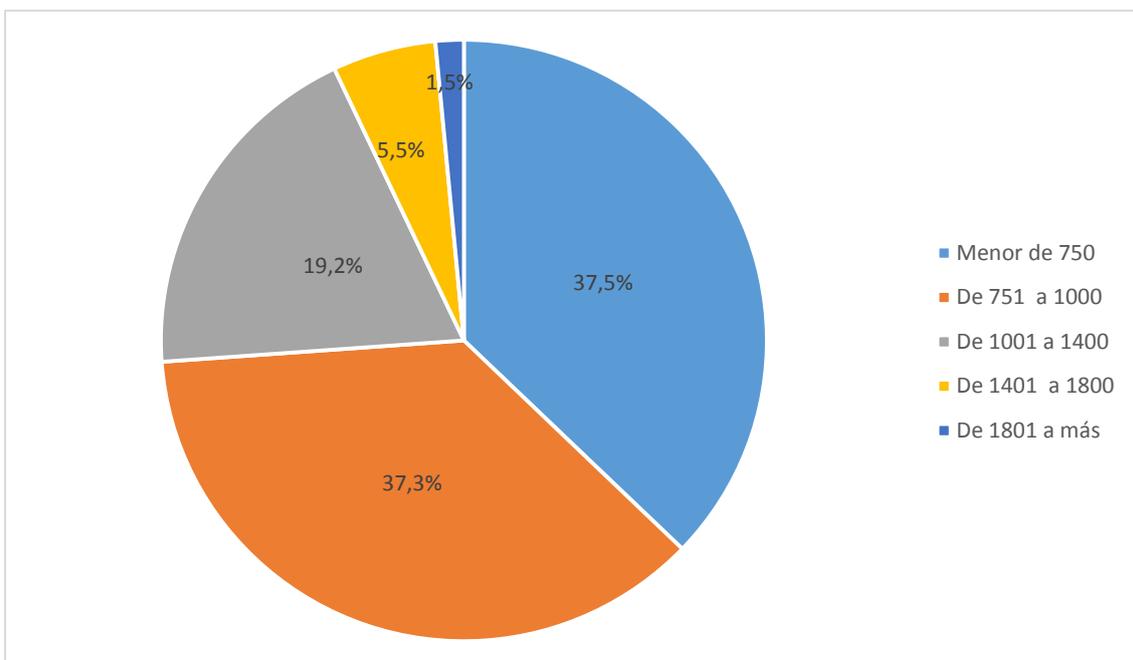
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



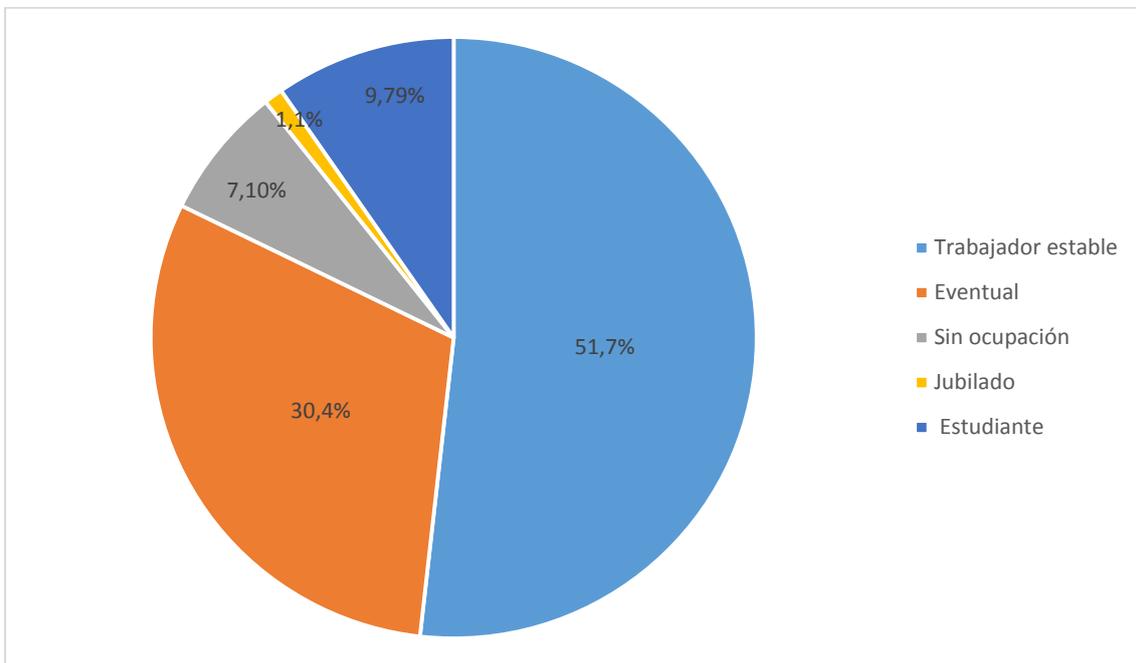
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 4: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016

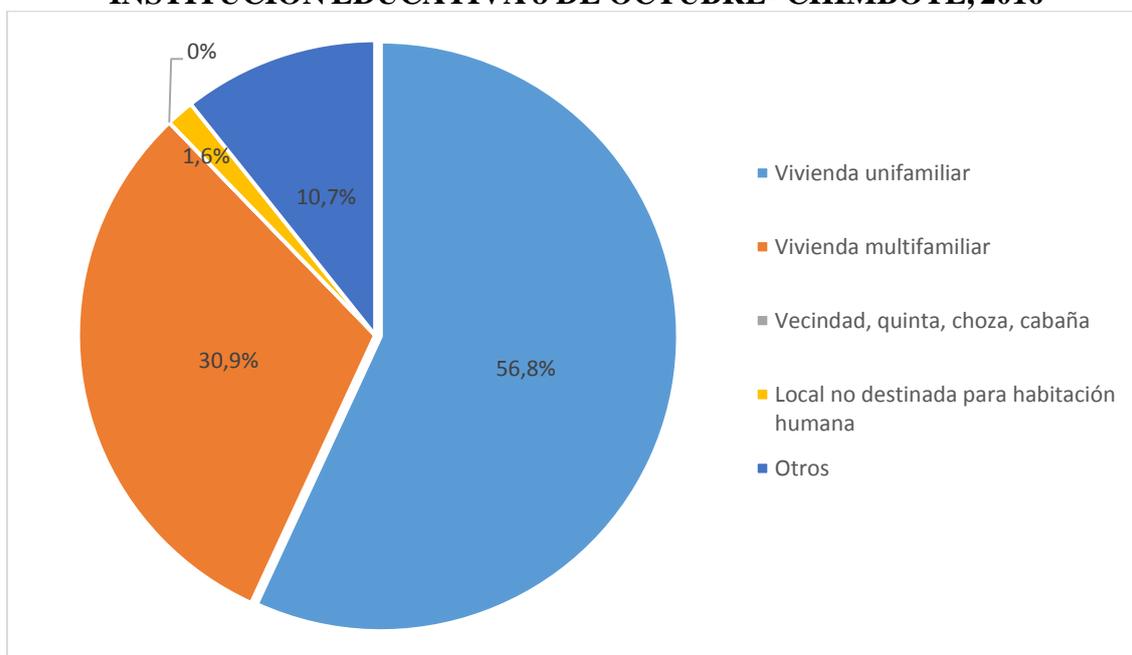


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRAFICOS DE LA TABLA 2

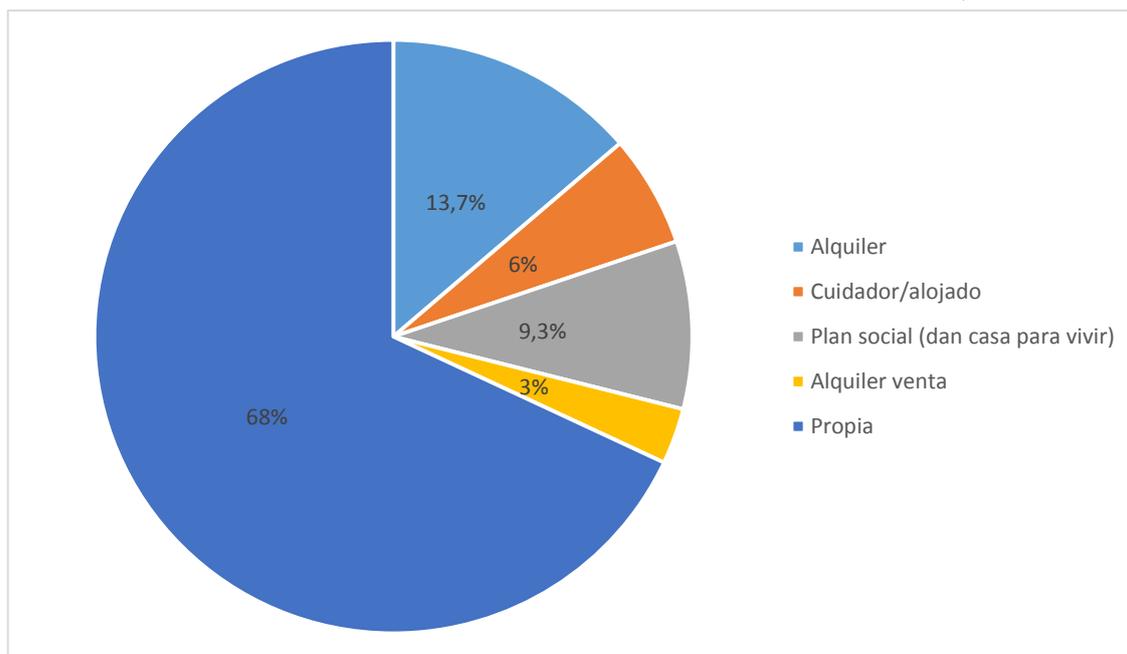
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRÁFICO N° 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



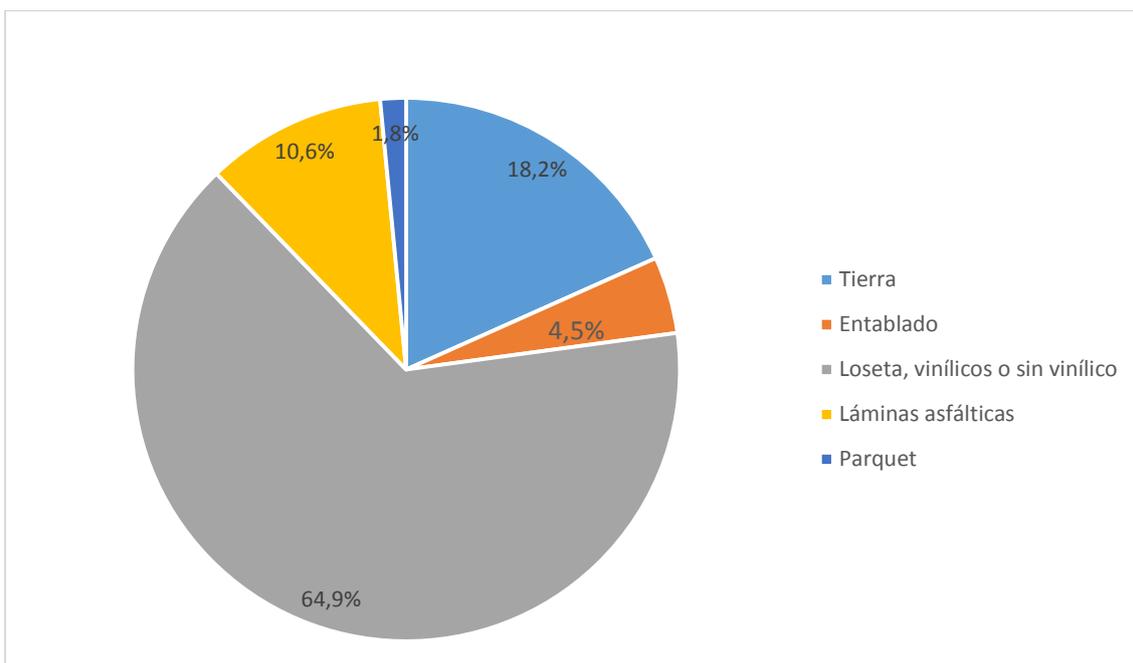
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 7 SEGUN TENENCIA DE LA VIVIENDA DE ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



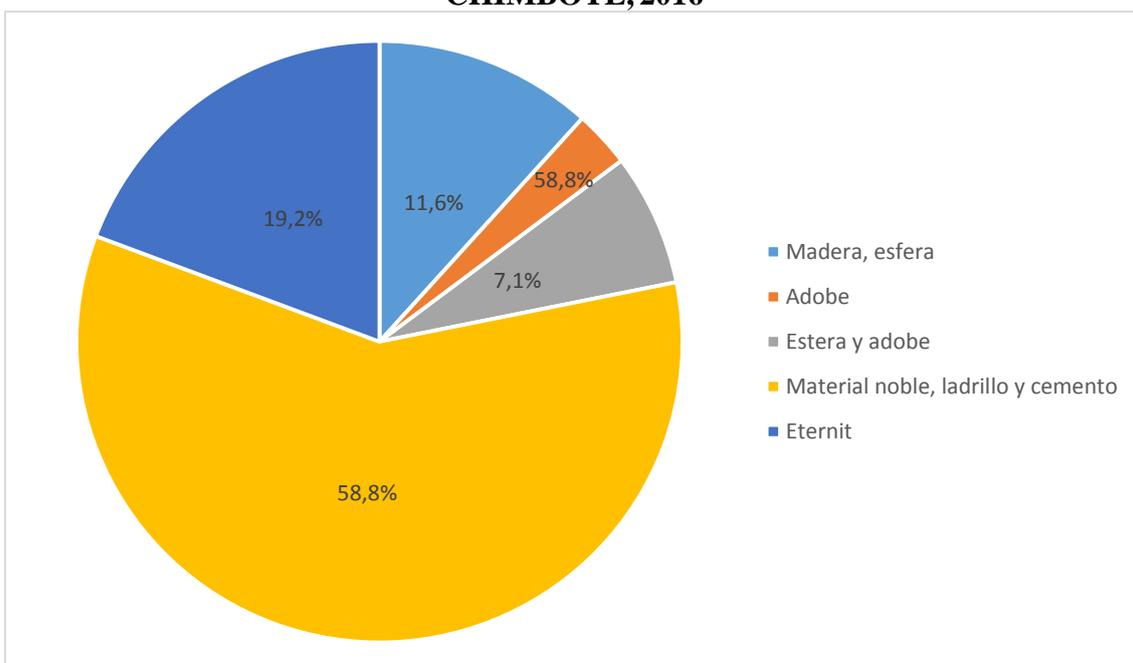
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N°8 MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



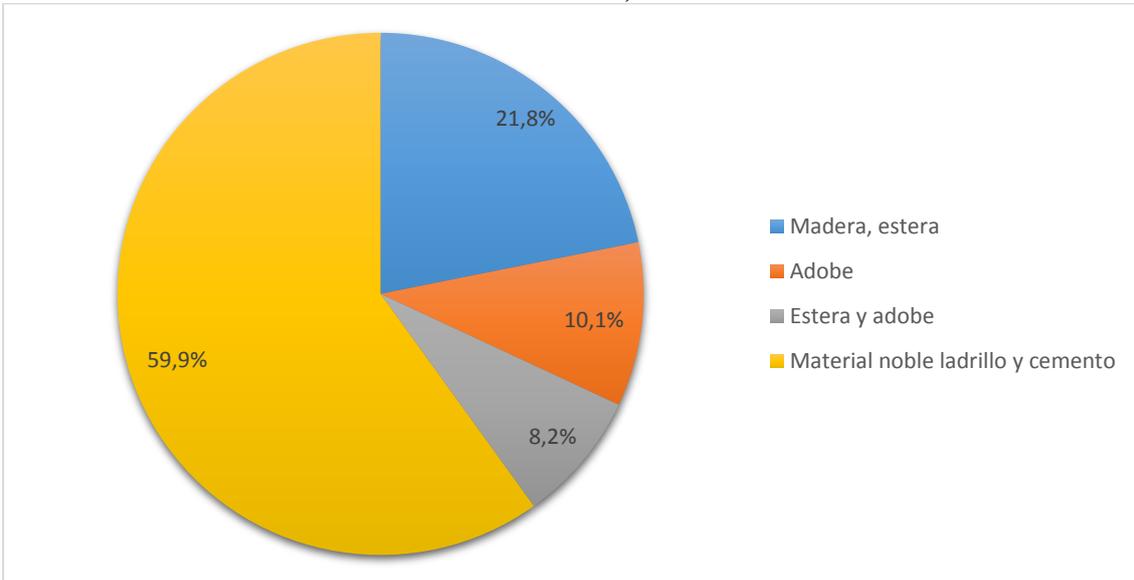
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 20

GRÁFICO N° 9 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENIDA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



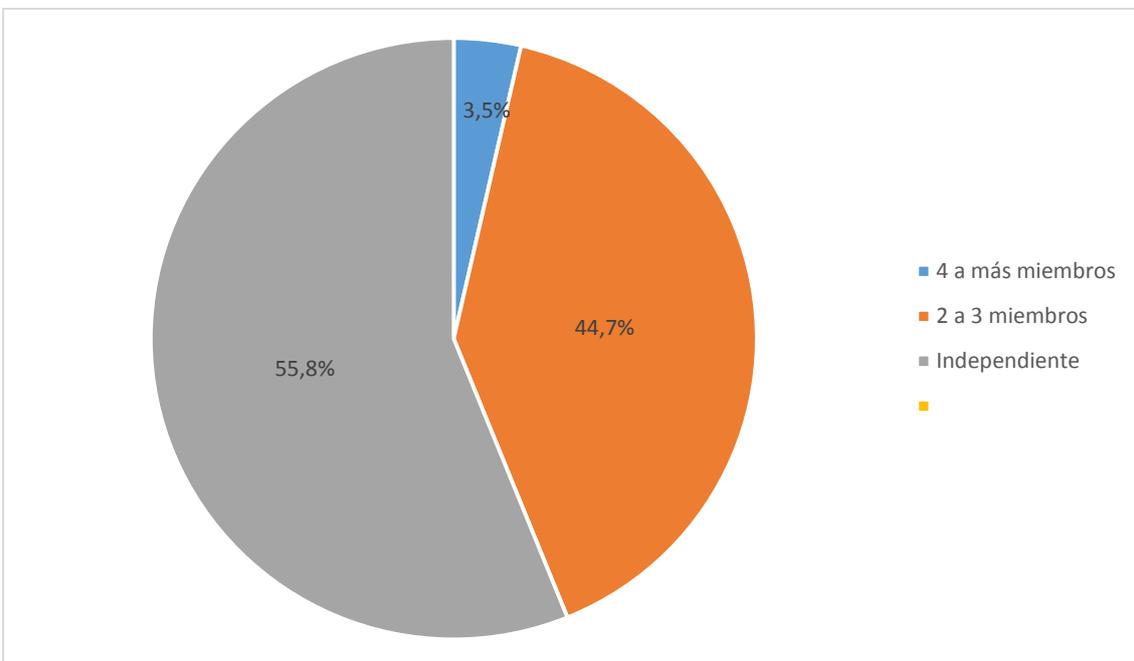
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 10 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



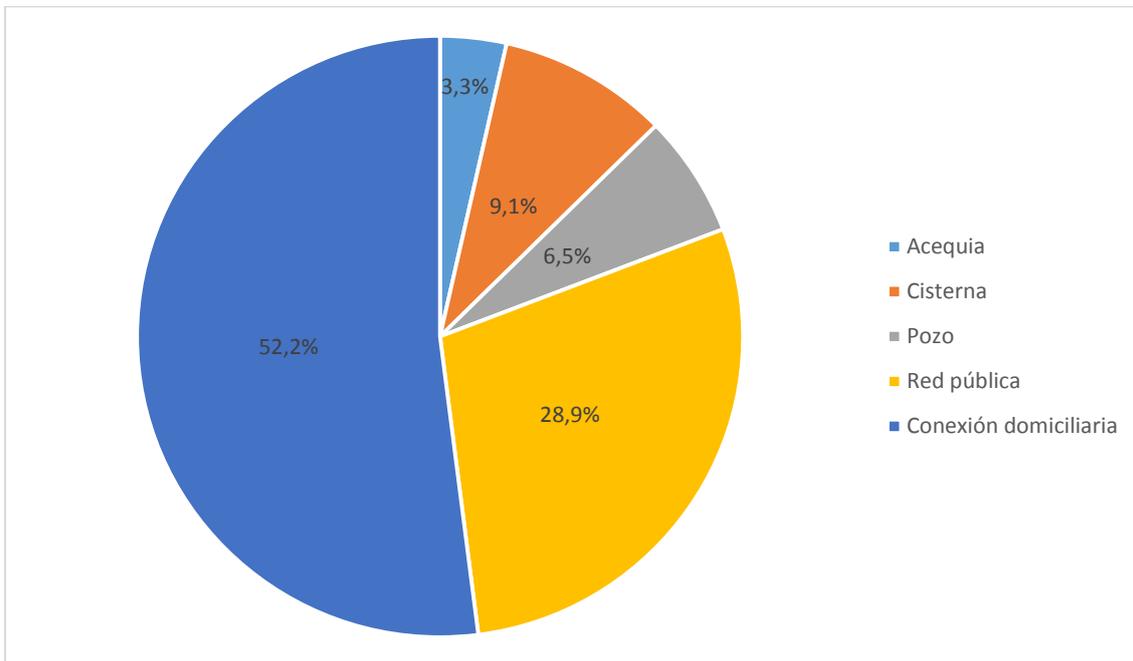
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 11 N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



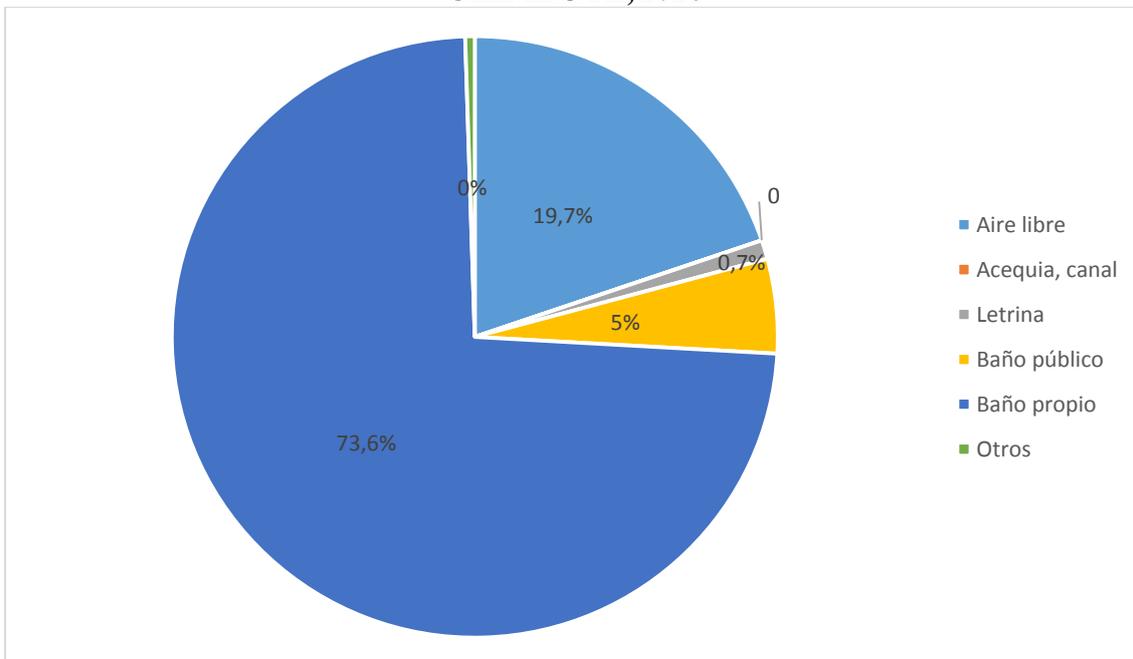
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 12 ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



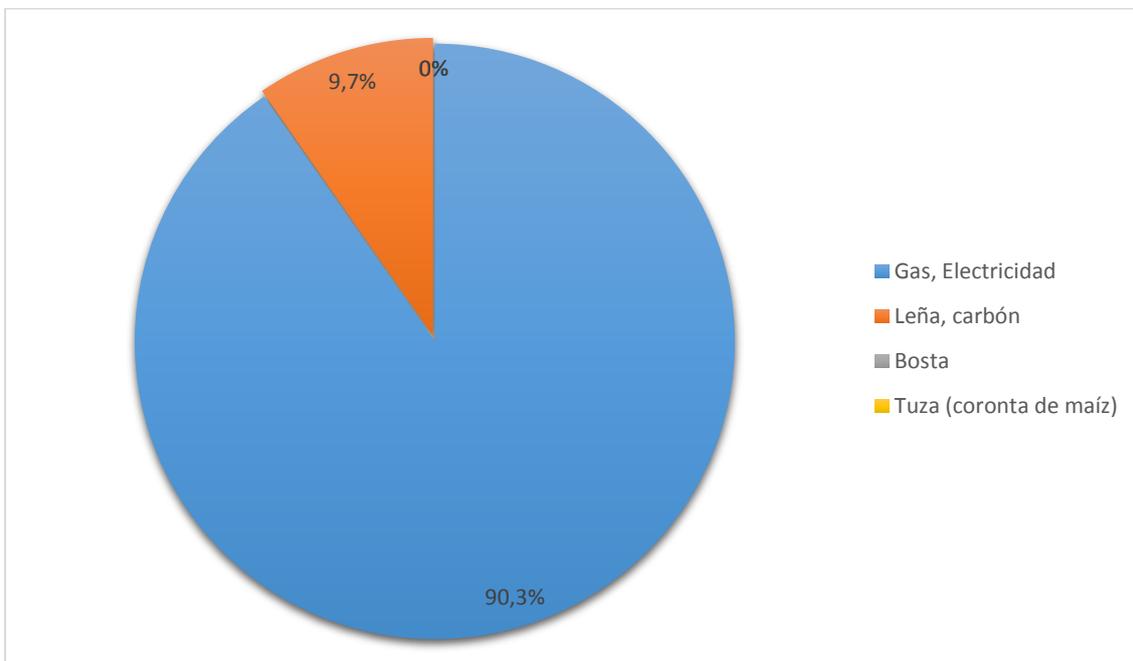
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 13 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



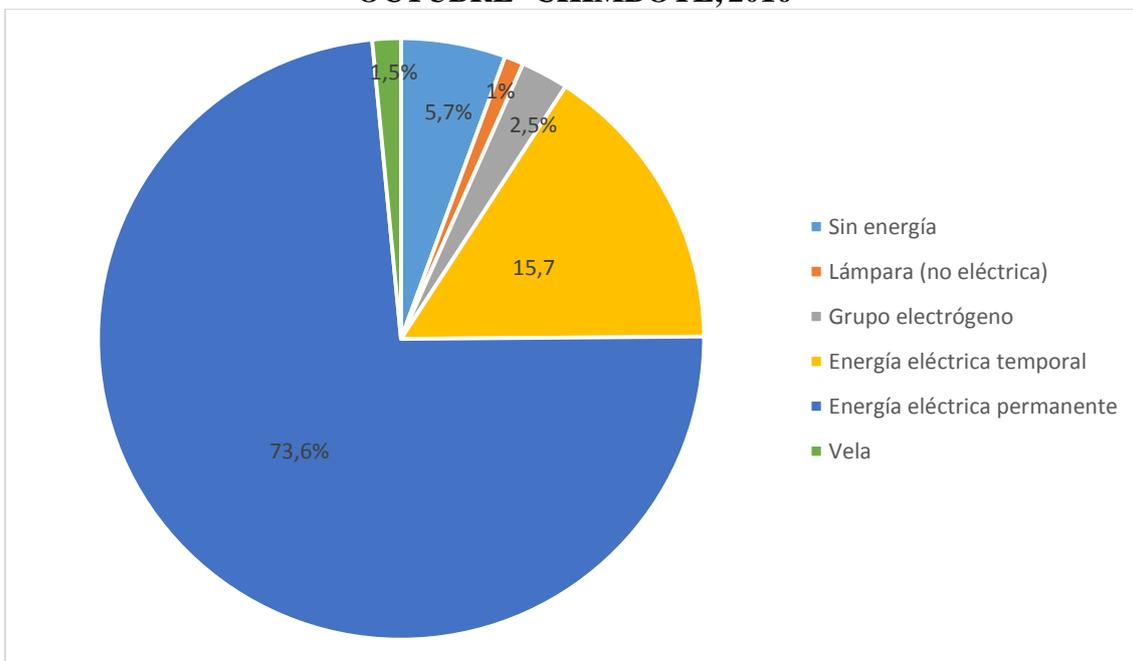
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 14 COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



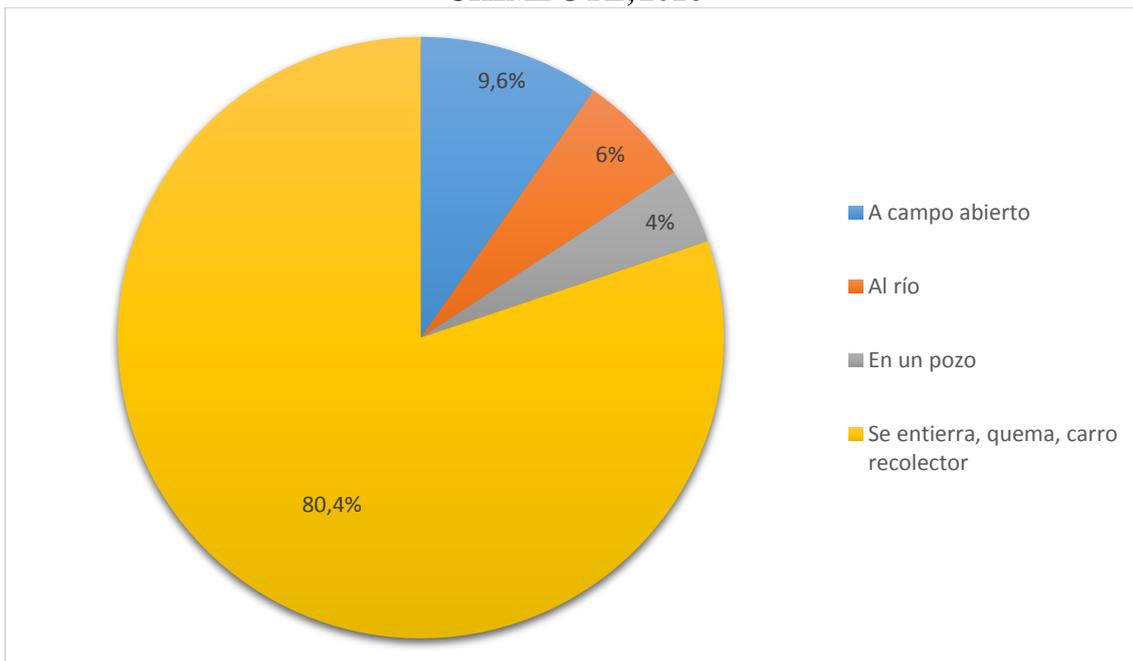
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 15 ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



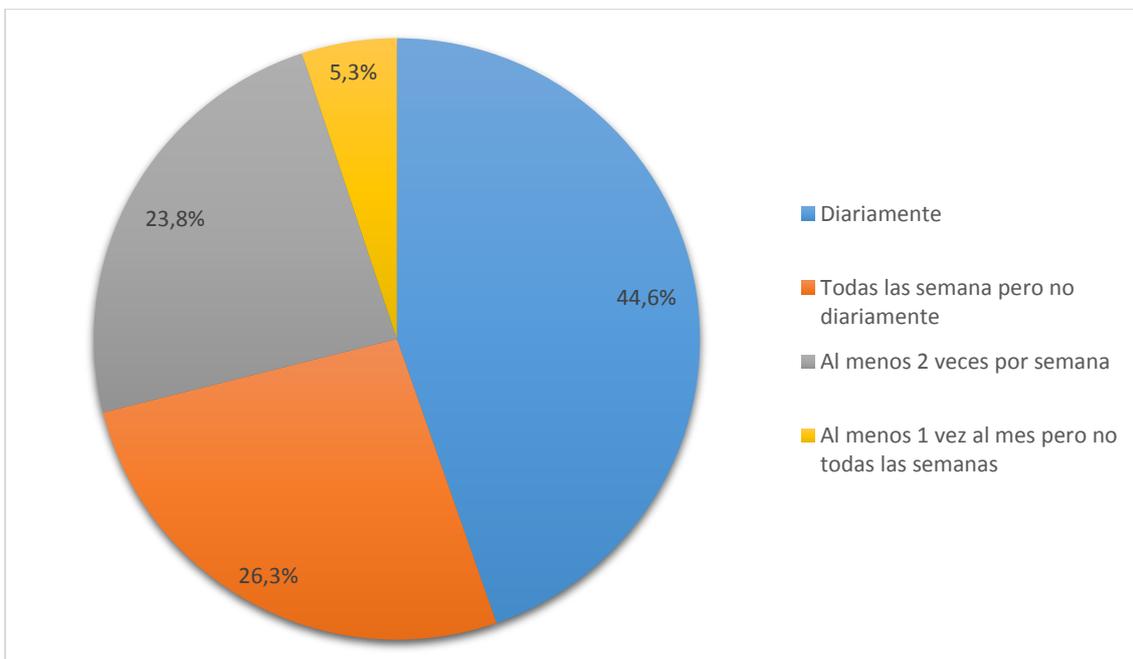
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 16 DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



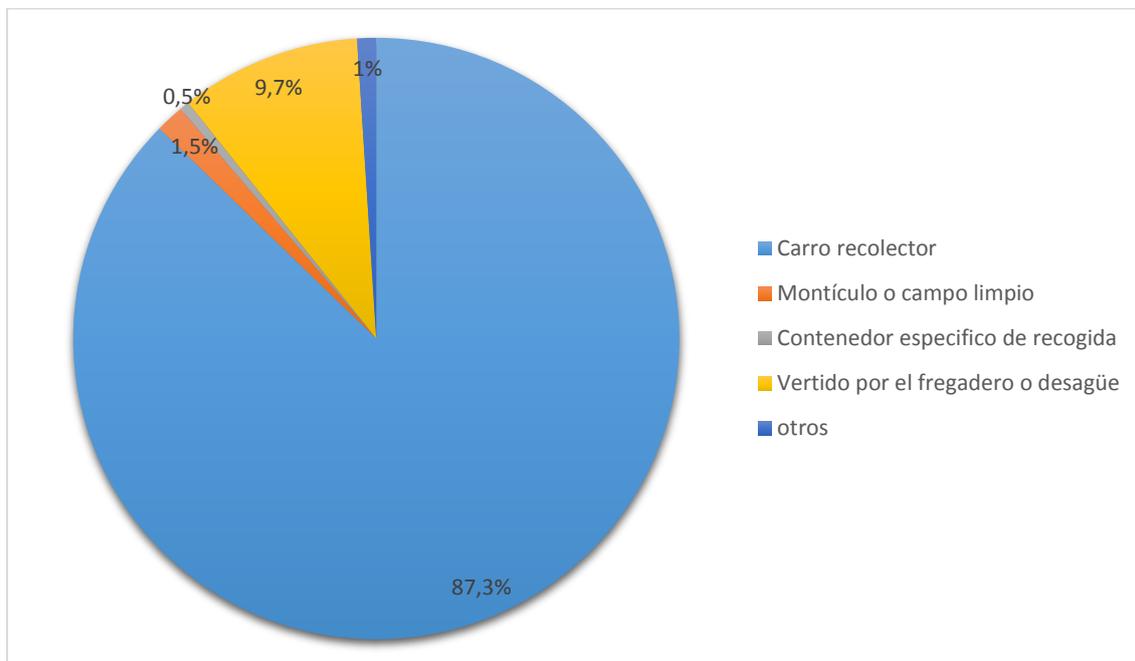
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 17 FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 18: SEGÚN LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LAS VIVIENDAS LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016

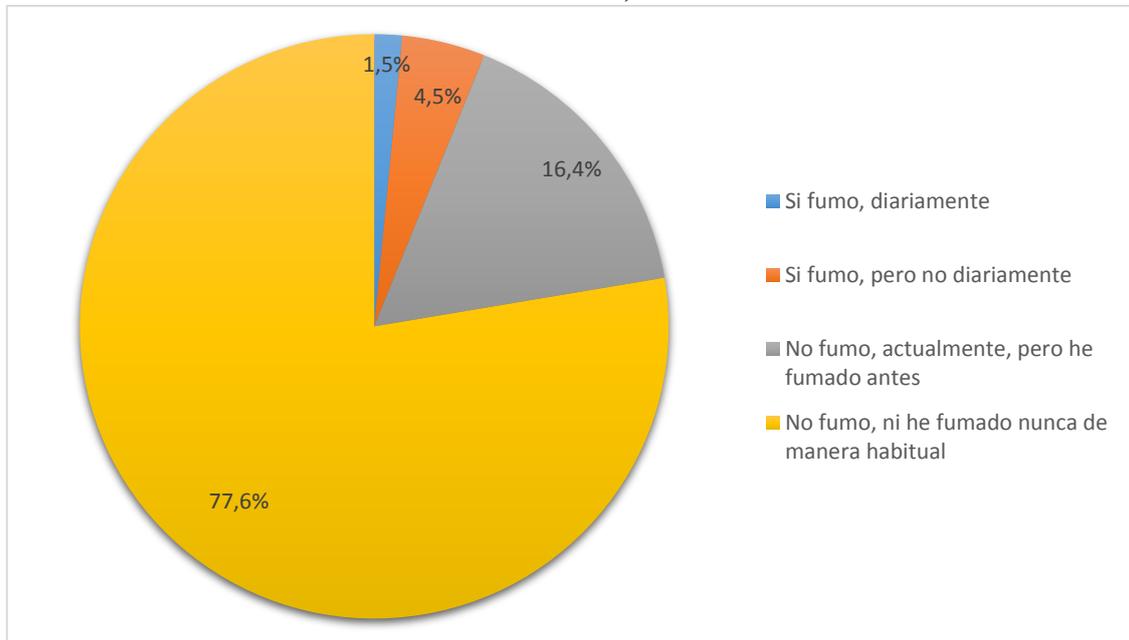


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRAFICOS DE TABLA 3

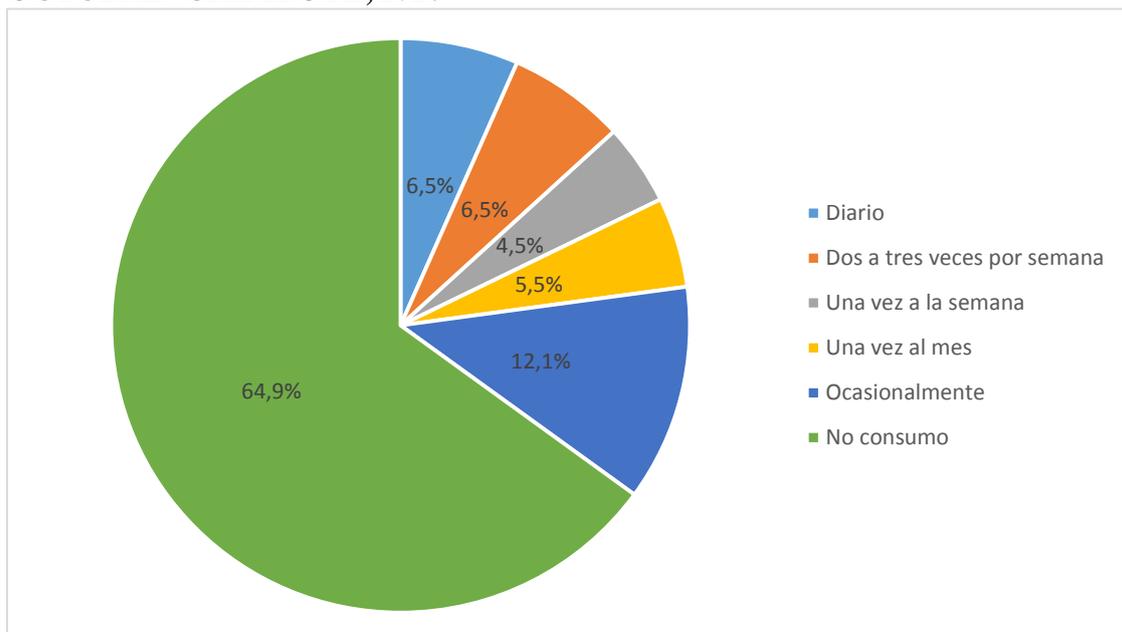
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO N° 19: SEGÚN TIENEN HÁBITO DE FUMAR ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



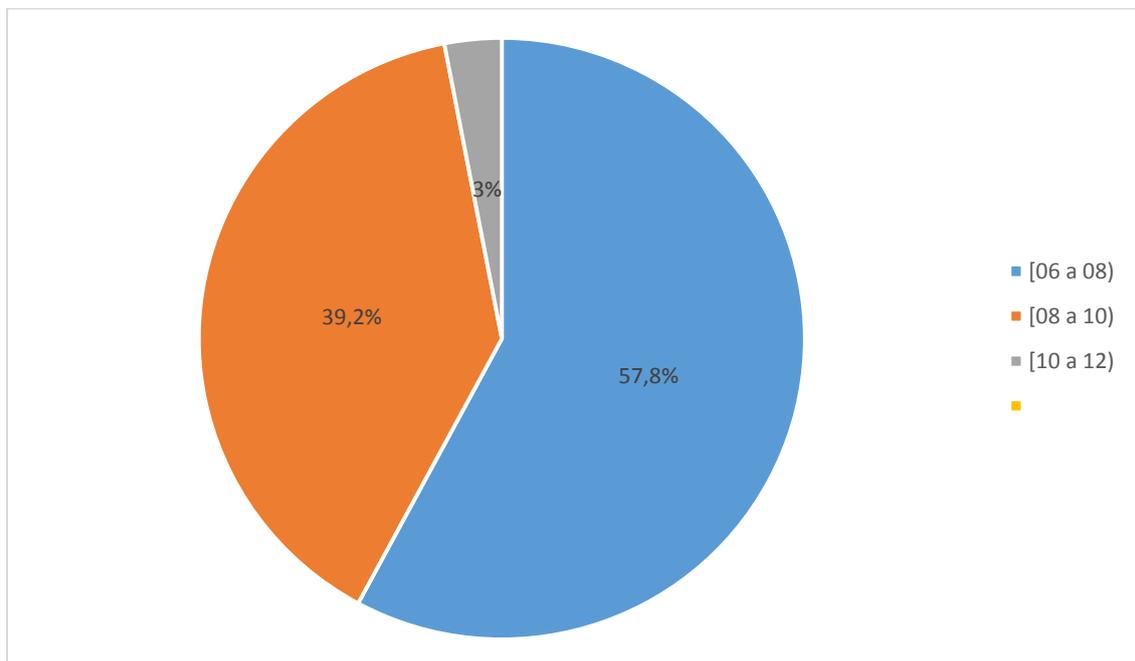
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 20: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



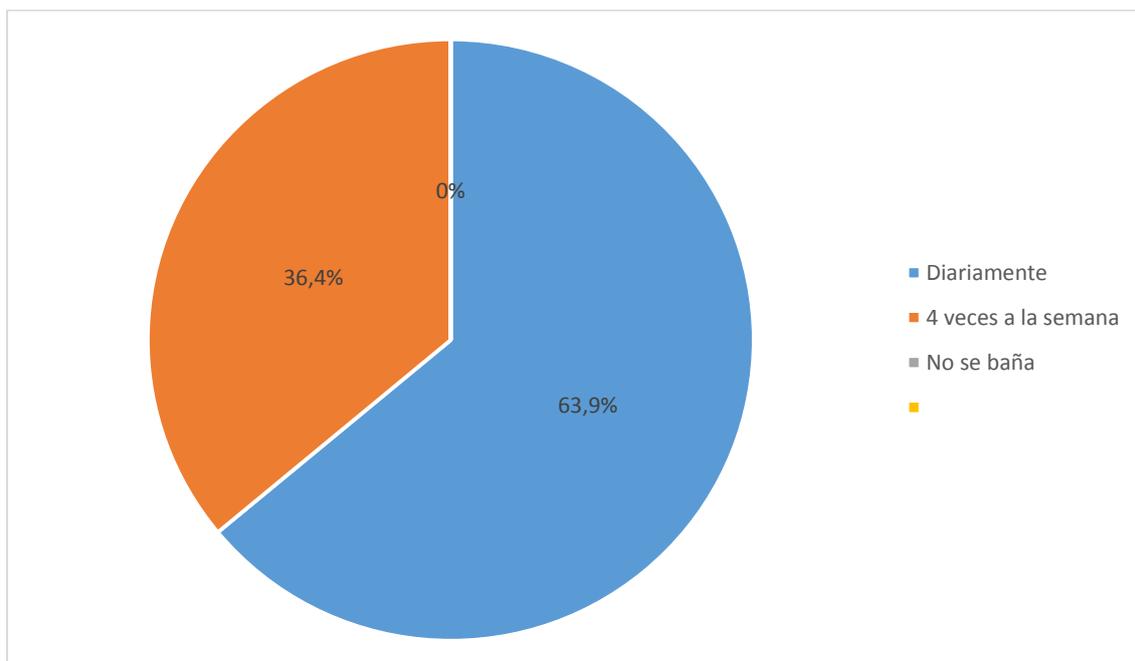
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 21: SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



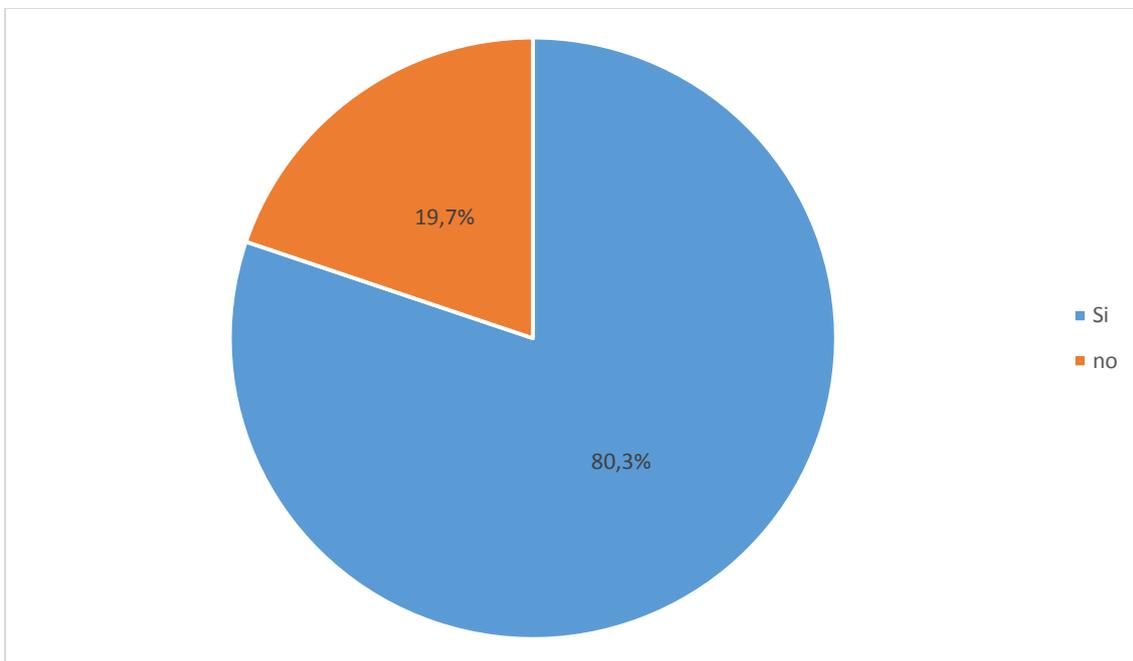
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 22: SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



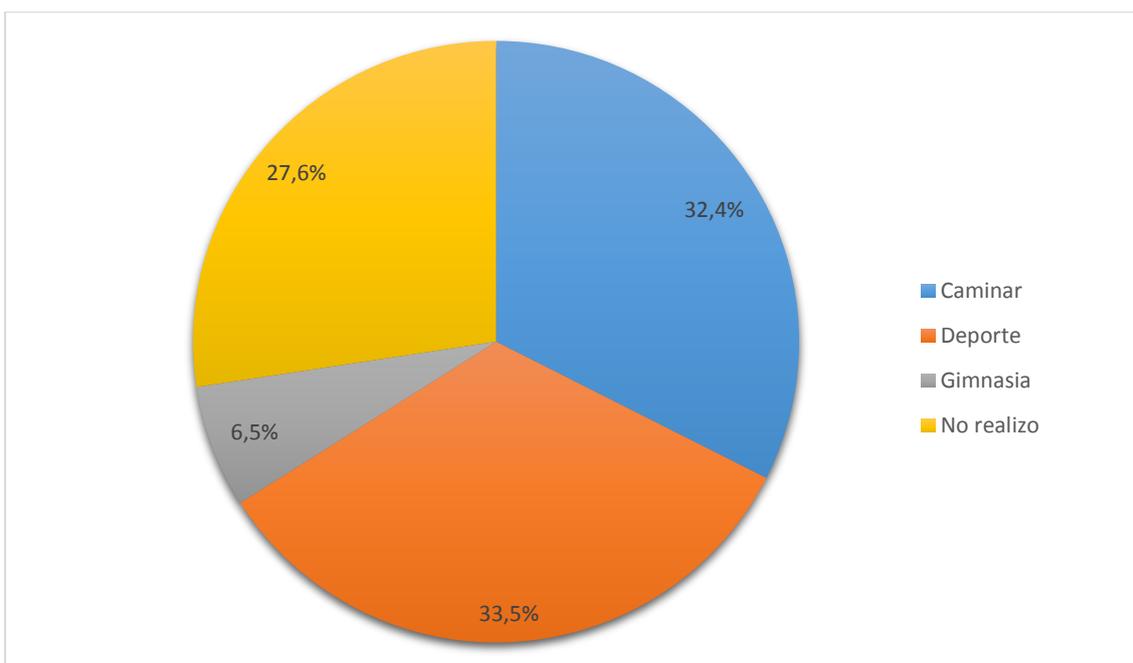
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 23: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



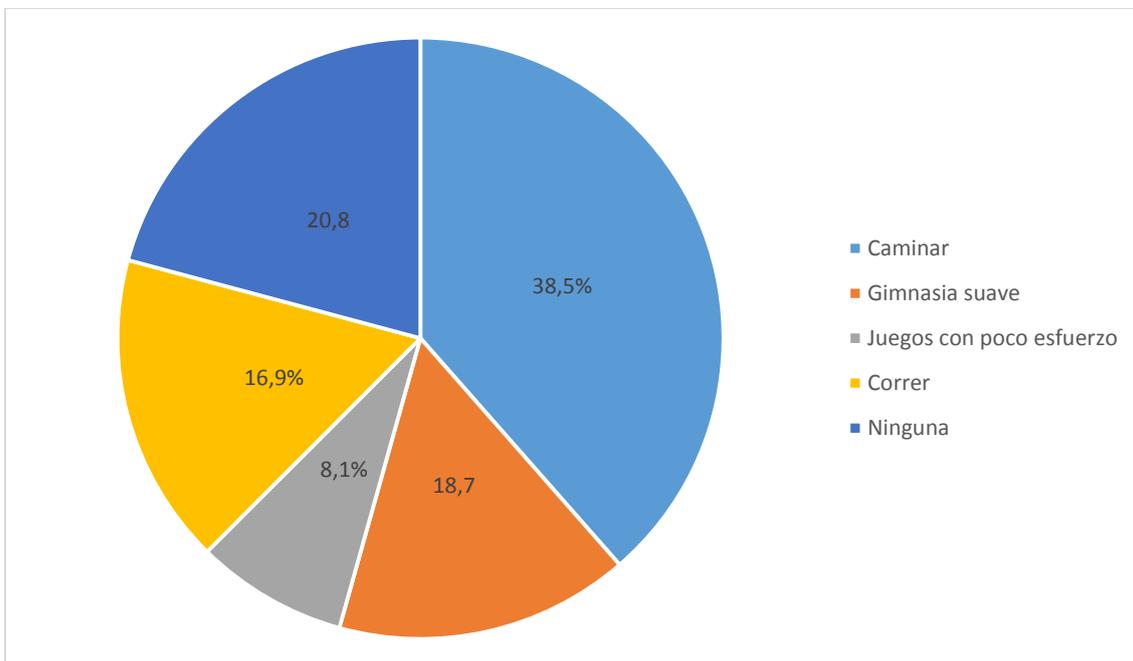
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 24: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



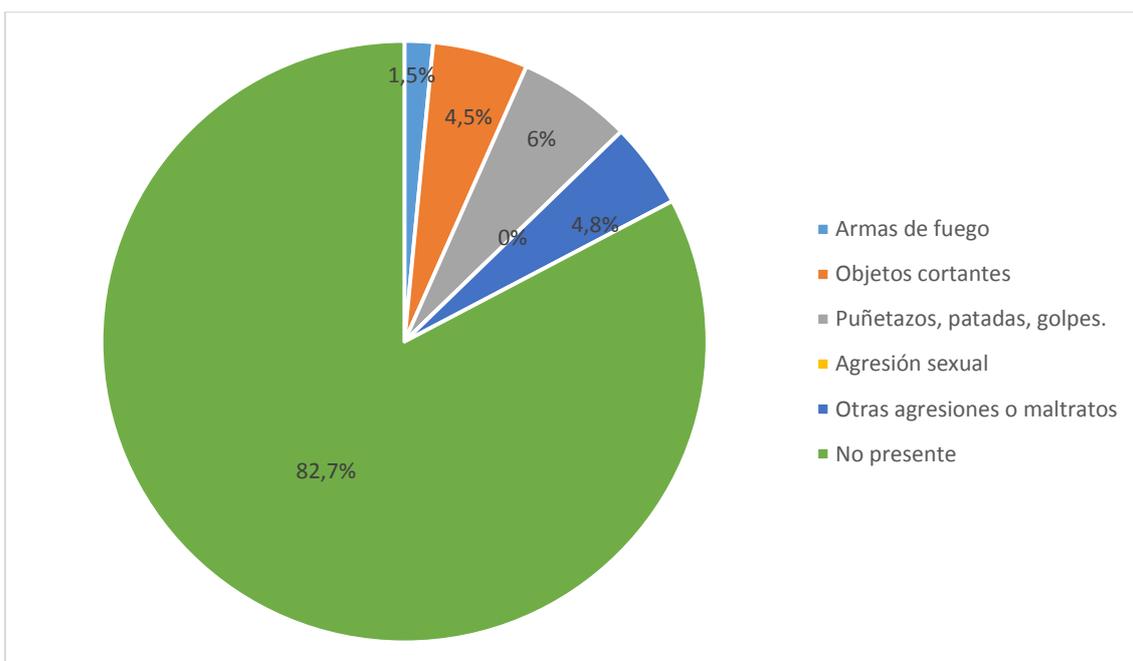
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 25: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



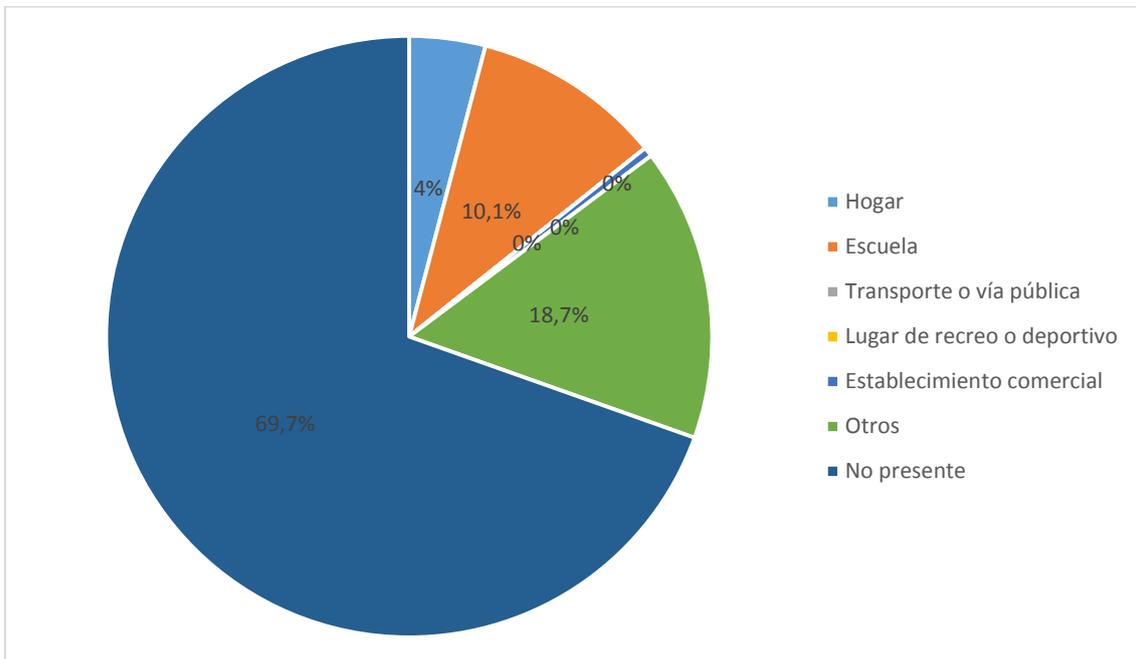
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 26: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN A LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



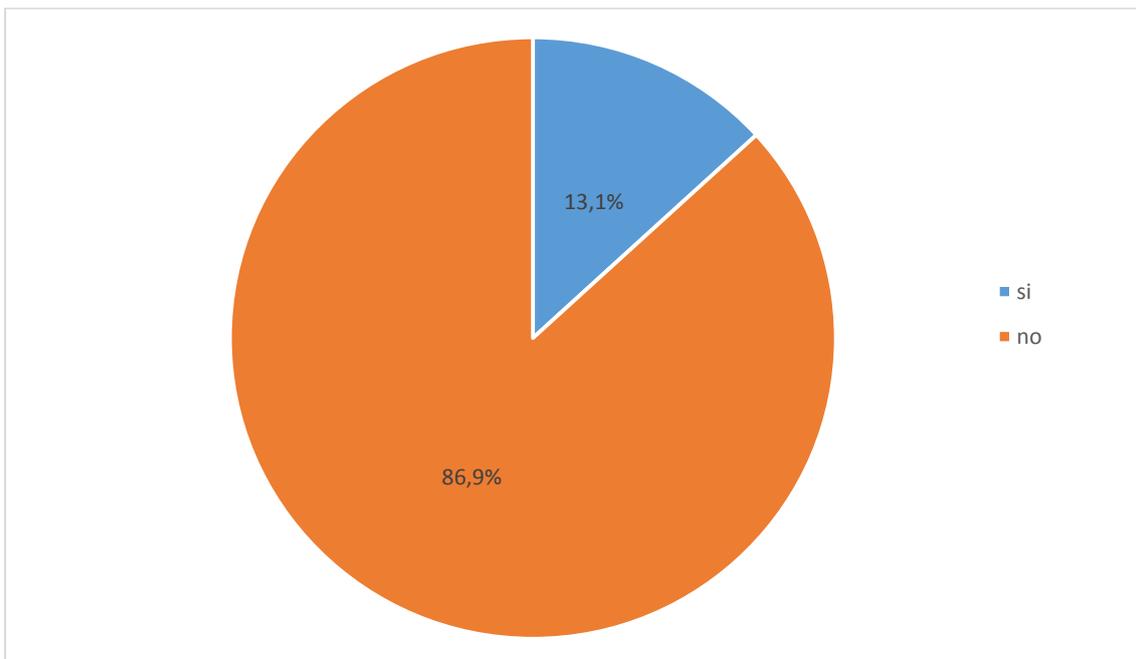
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 27: LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



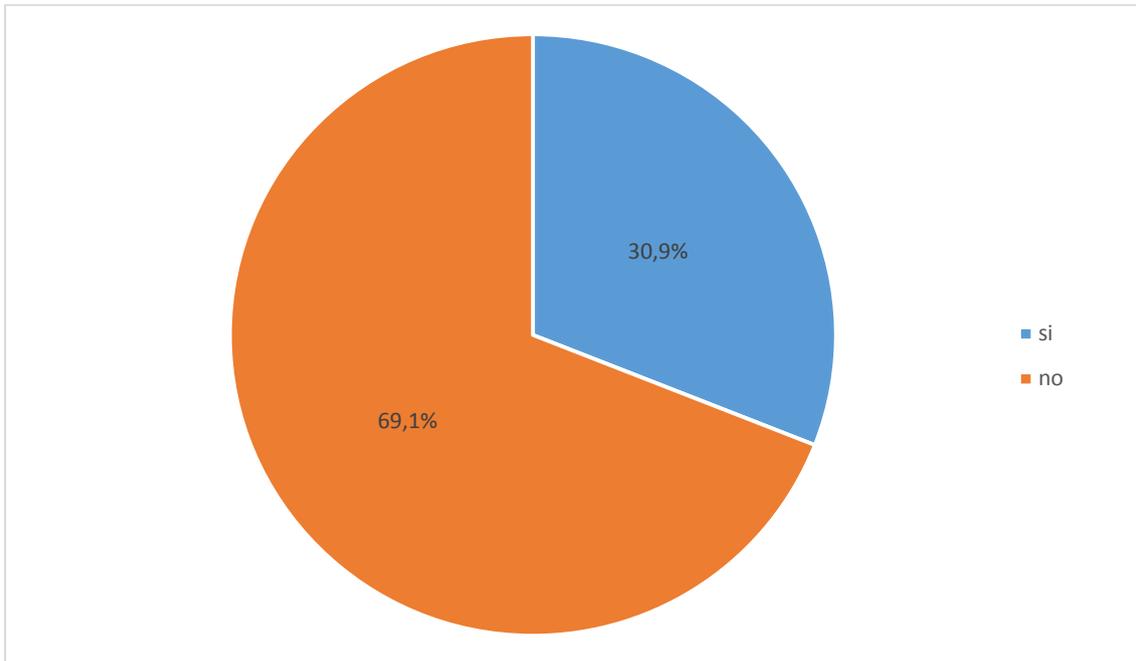
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 28: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



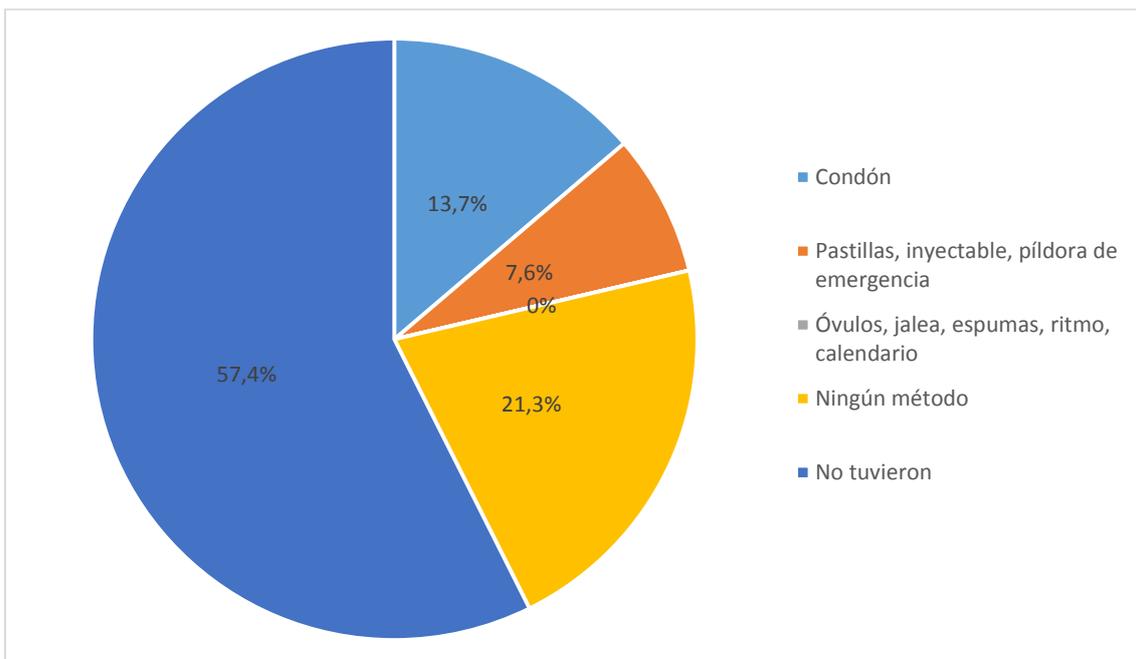
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 29: TIENE RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



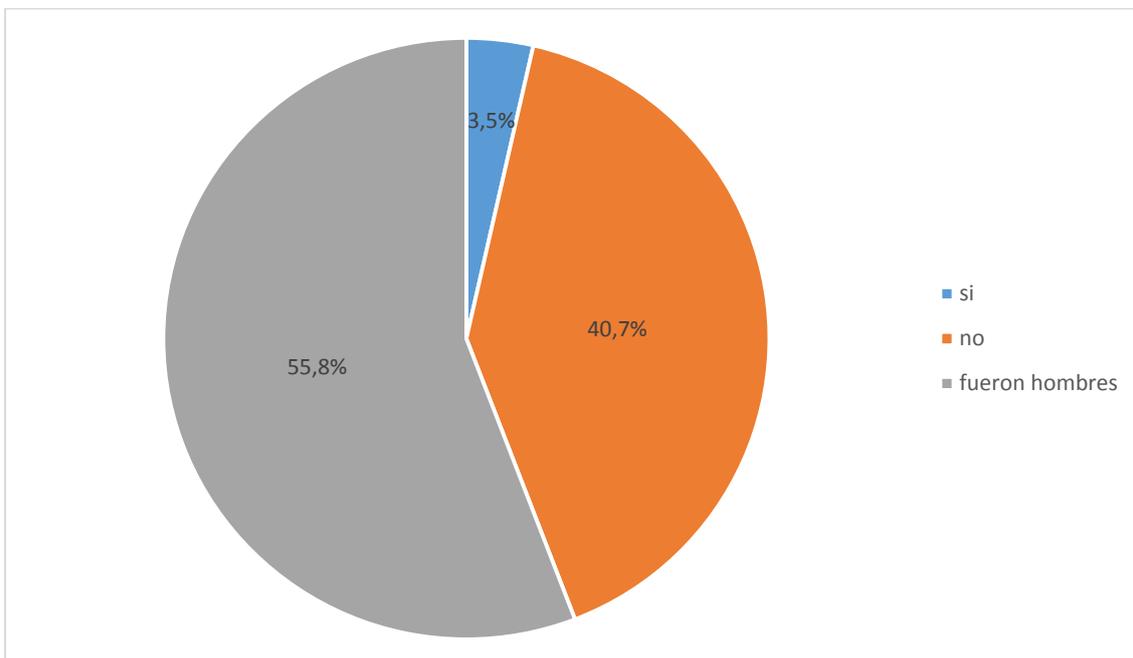
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 30: PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



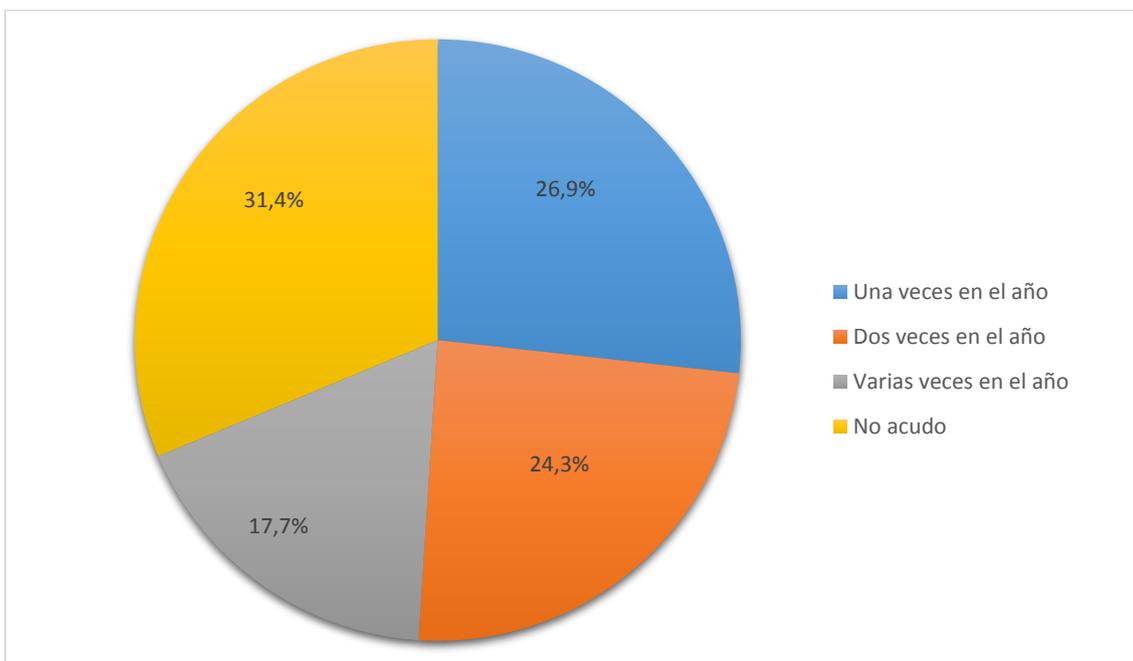
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 31: TUVO ALGÚN EMBARAZO O ALGÚN ABORTO LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

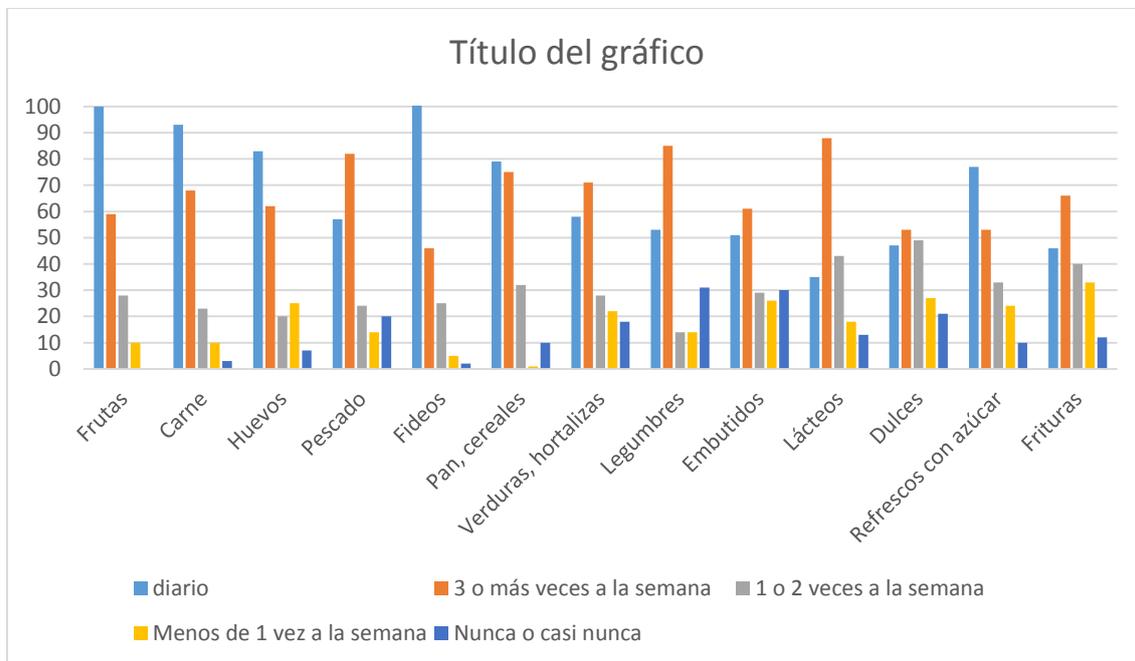
GRÁFICO N° 32: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 33

ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016

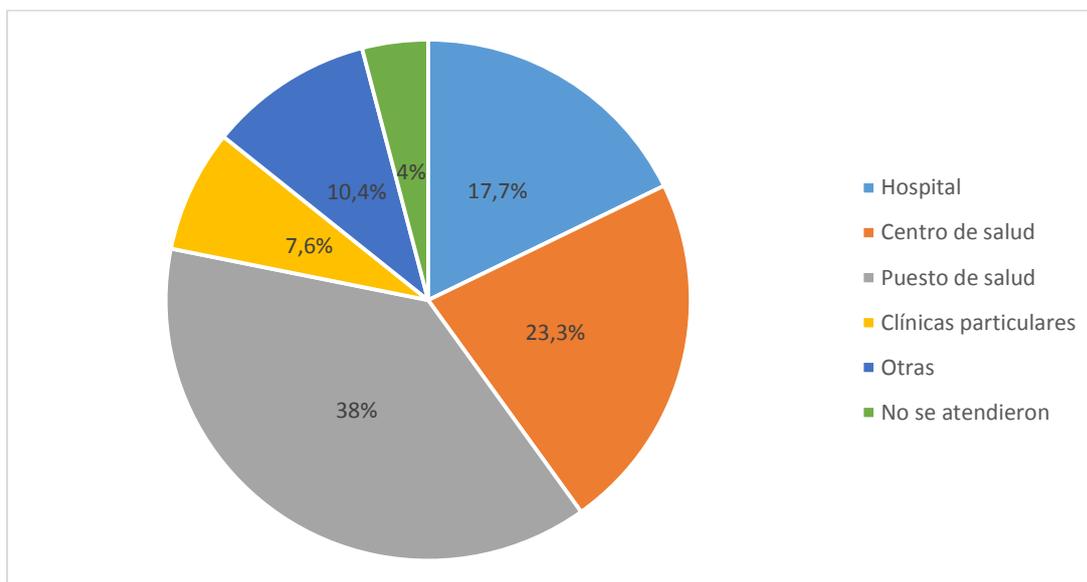


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRAFICOS DE TABLAS 4, 5,6

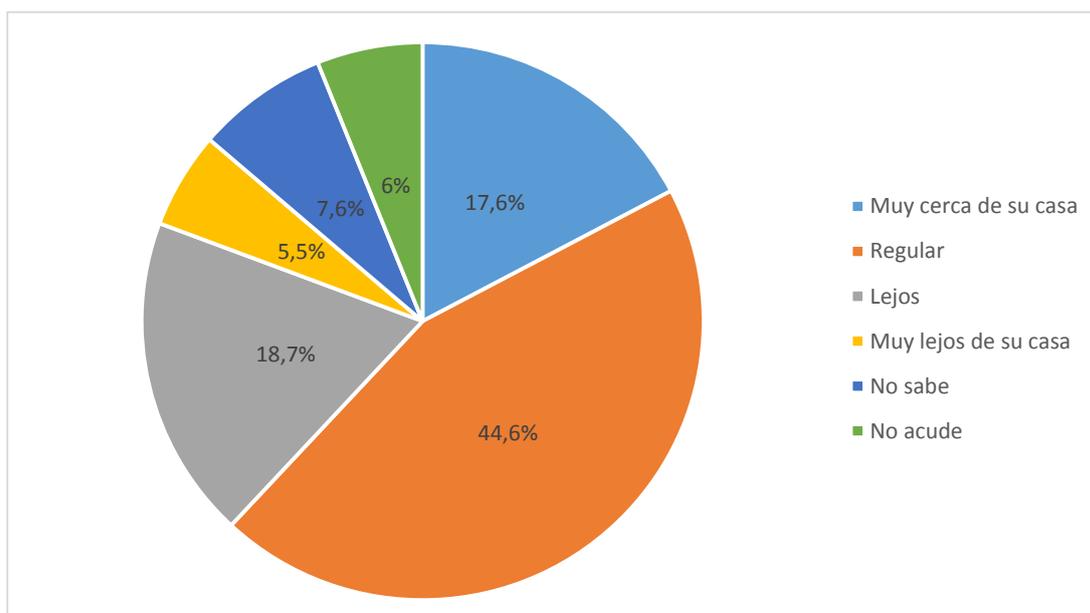
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRÁFICO N° 34: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



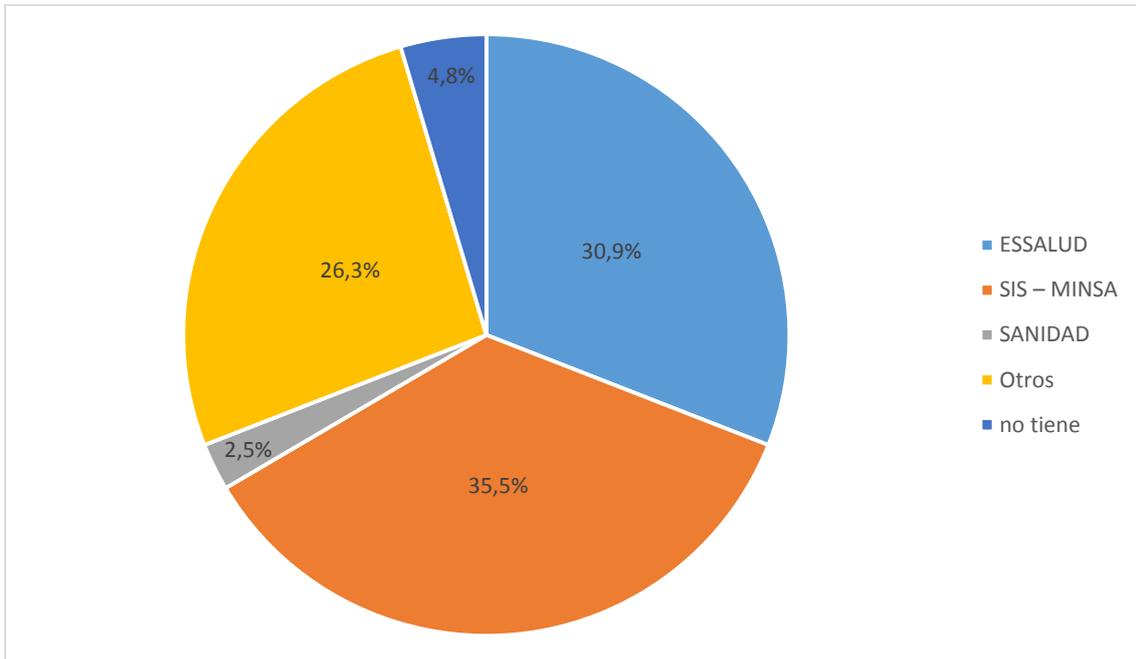
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 35: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ EN RELACIÓN A LA UBICACIÓN DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



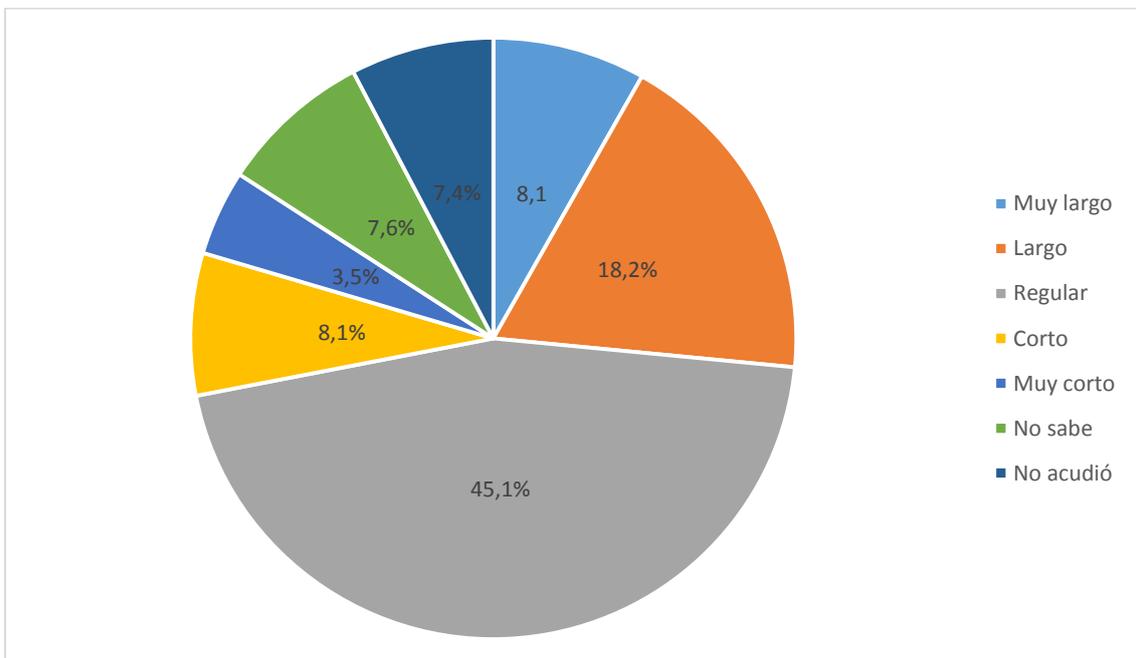
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 36: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



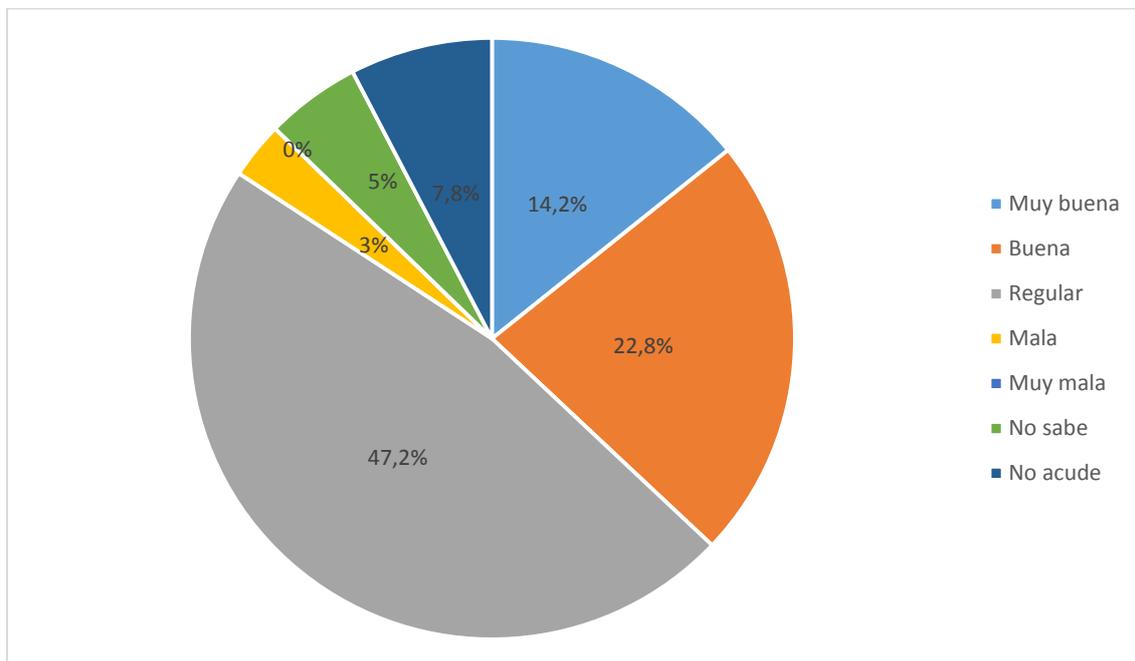
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 37: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN, LE PARECIO A LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



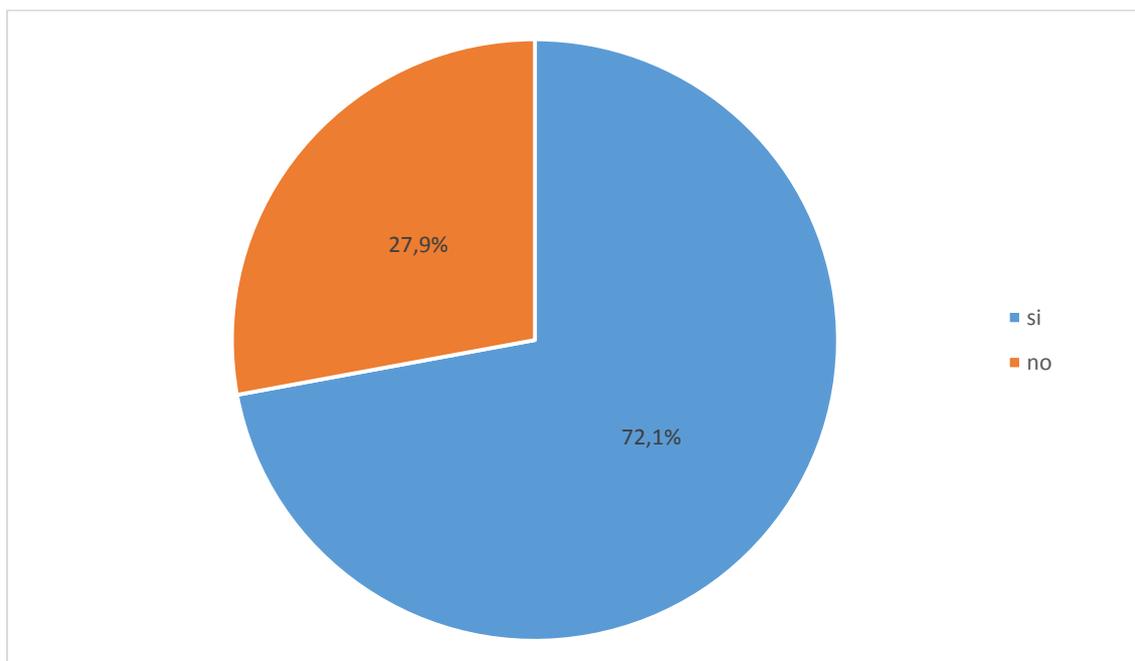
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 38: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



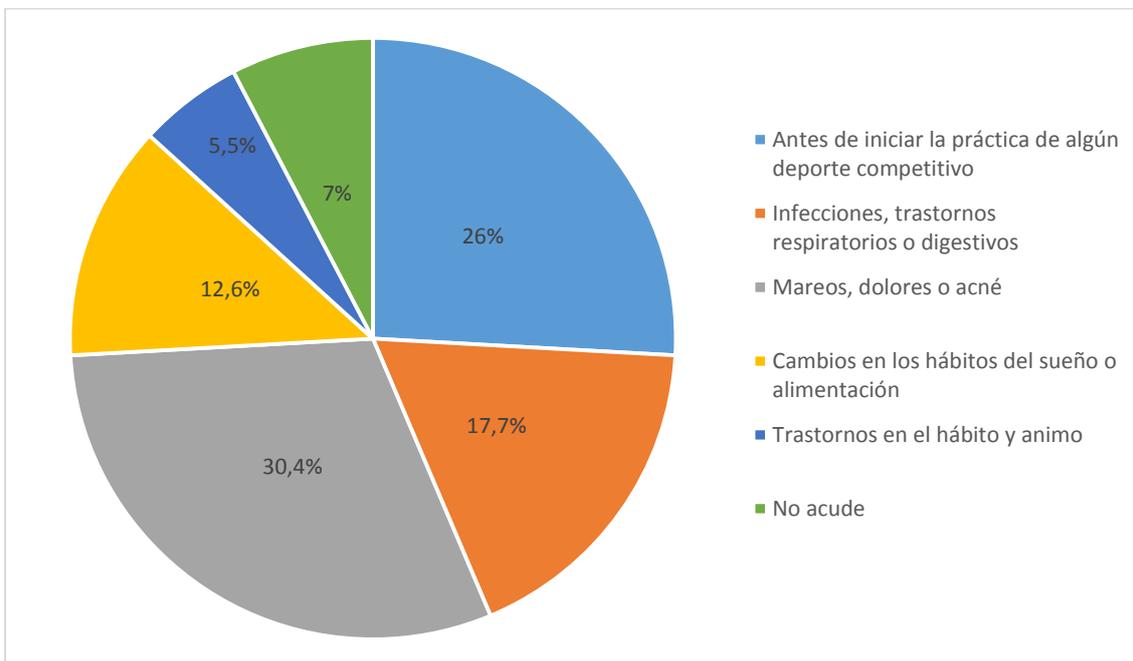
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 39: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



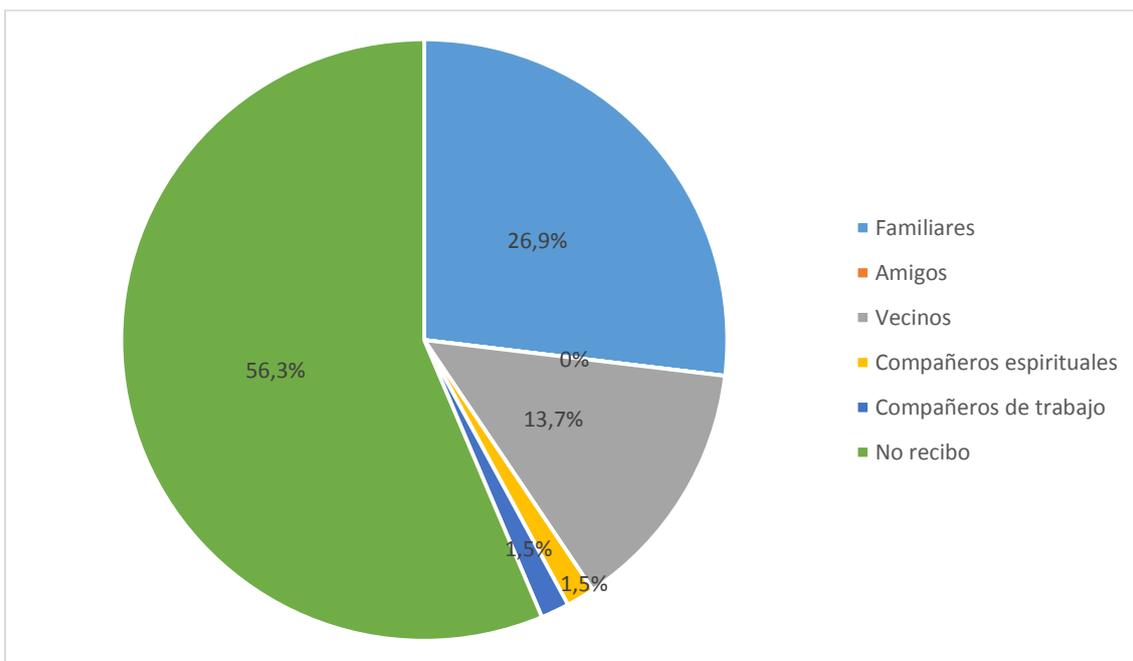
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 40: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES SEGÚN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016:



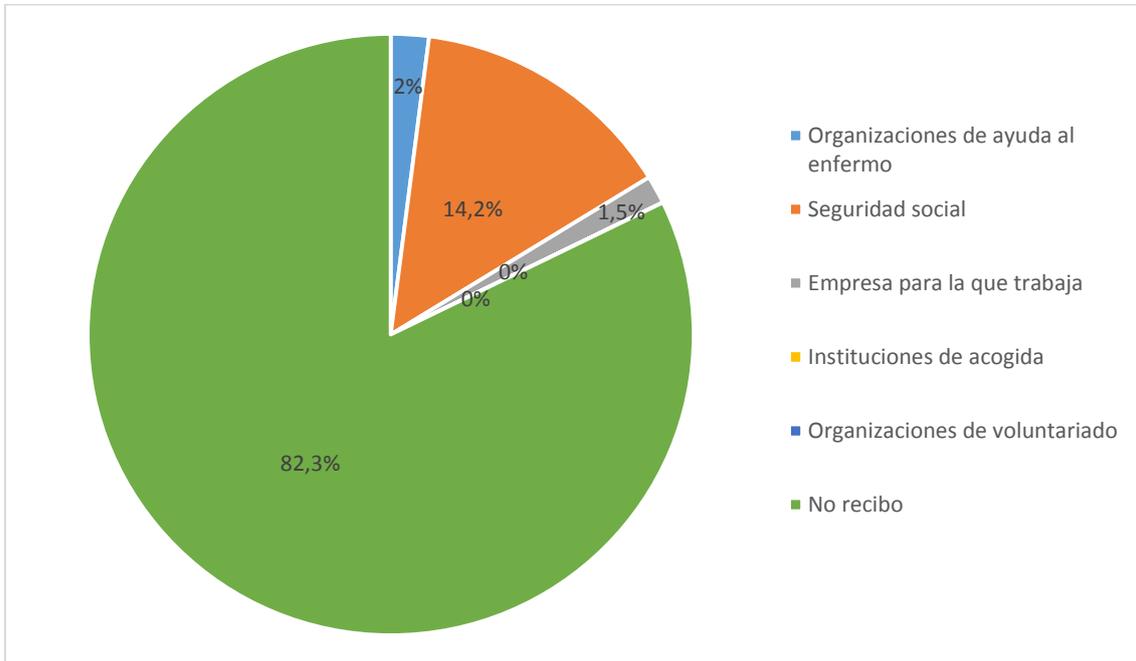
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 41: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2016



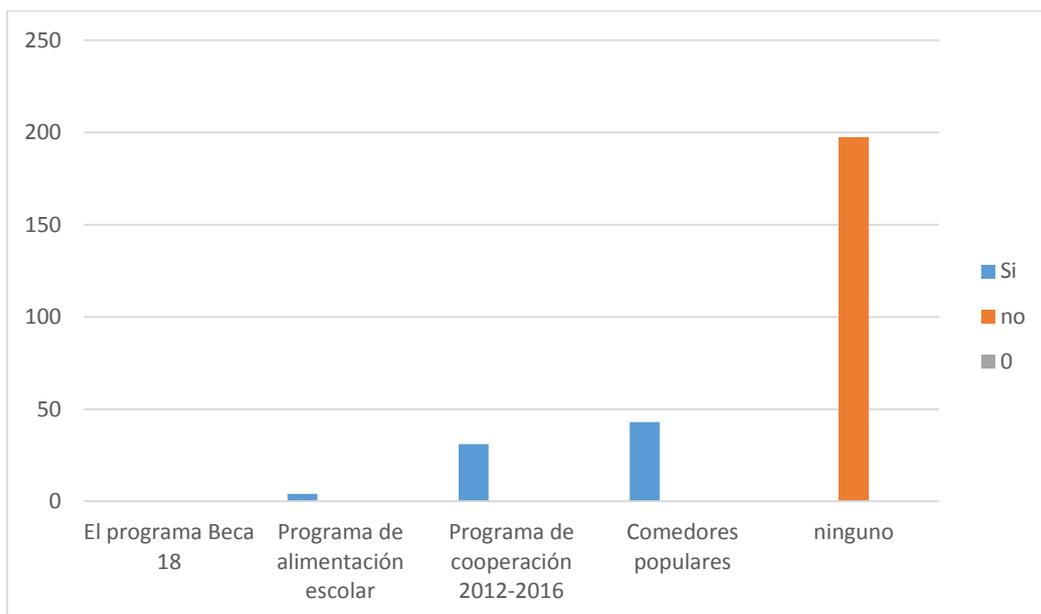
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 42: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016

GRÁFICO N° 43: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 8 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2016



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 8 de octubre- chimbote, 2016