



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ
EGUSQUIZA - CHIMBOTE, 2016**

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

AUTORA:

KATHERINE ESTEFANI HUAMÁN SALAS

ASESORA:

DRA. ENF. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE-PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTA

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor. A ti Dios que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia que siempre estará en cada momento conmigo compartiendo cada logro día a día.

A mis padres: **Marcos** y **Magali** a mis Abuelitos: **Lucio** y **Flor** gracias padres por sus enseñanzas constantemente aunque las cosas no son como yo quisiera, ellos siempre van a estar ahí para apoyarme.

A mis hermanos: **Gianmarcos**, **Cris**, **Flor** y **Rubí**, cuatro de las personas más importantes en mi vida y a la persona quien amo **Donny**, quienes con sus risas, juegos y palabras me han apoyado

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios Por habernos guiado y protegido en las dificultades de nuestras vidas y dame la fuerza, necesaria para seguir adelante con nuestros propósitos y metas que tenemos como ya prontamente profesionales.

A Mis Padres: Por darme su comprensión y confianza su gran apoyo incondicional que me brindan día a día sin ningún cambio alguno siempre a poyándome a salir adelante.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por las experiencias vividas y los conocimientos compartidos con nosotros, porque sin ustedes, nuestra formación profesional no hubiese sido posible.

RESUMEN

El presente informe 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 12 a 14 años de la I.E N° 88016 “José Gálvez Egusquiza” Chimbote - 2016. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes a quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procedimiento. Se presentaron los datos en tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentuales luego se elaboró sus respectivos gráficos estadísticos cuyos resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómico la mayoría son de sexo masculino; más de la mitad el grado de instrucción de los padres es de secundaria completa; su ingreso económico es de 751 soles a más. Menos de la mitad tienen abastecimiento de agua por conexión domiciliar y el carro recolector pasa diariamente por sus casas. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma ni han fumado nunca de manera habitual, realizan actividades físicas como caminar, más de la mitad de los adolescentes duermen de 08 a 10 horas diarias, se bañan con frecuencias, tienen seguro SIS. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe apoyo social natural, tampoco apoyo de organizaciones; más de la mitad refiere que no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabra clave: Adolescente, Determinante De La Salud.

ABSTRACT

This research report of a quantitative, descriptive type with a single-box design. Its general objective was to describe the determinants of health in adolescents between 12 and 14 years of the IE N ° 88016 "José Gálvez Egusquiza". Chimbote - 2016. The sample consisted of 100 adolescents to whom an instrument was applied: Questionnaire on health determinants using the technique of interviewing and observation. The data was processed PASW Statistics software version 18.0, for its respective procedure. The data were presented in tables of absolute frequency and relative percentage distribution, then their respective statistical graphs were elaborated whose results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants the majority are male; more than half the degree of instruction of the parents is full high school; his economic income is from 751 soles to more. Less than half have water supply by domiciliary connection and the collector car passes daily through their houses. In the determinants of lifestyles, most do not smoke or have never smoked regularly, perform physical activities such as walking, more than half of adolescents sleep from 08 to 10 hours a day, bathe with frequency, have insurance SIS. In the determinants of social and community networks almost the whole does not receive natural social support, nor support from organizations; more than half say there is no gang near their home.

Keyword: Adolescent, Determinant of Health.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
2.1 Antecedentes.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	15
III. METODOLOGÍA	23
3.1 Tipo y diseño de la Investigación.....	23
3.2 Población y muestra.....	23
3.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	24
3.4 Técnicas e Instrumentos.....	37
3.5 Plan de análisis.....	40
3.6 Matriz de consistencia.....	41
3.7 Principios éticos.....	42
IV. RESULTADOS	44
4.1 Resultados.....	44
4.2 Análisis de resultados.....	53
V. CONCLUSIONES	85
5.1 Conclusiones.....	85
5.2 Recomendaciones.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS	102

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....	44
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....	45
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....	47
TABLAS 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....**123**

GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZACHIMBOTE, 2016.....**125**

GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....**131**

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTE DE 12 A 14 AÑOS. DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGUSQUIZA. CHIMBOTE, 2016.....**139**

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la última generación, la salud internacional ha dado paso a la "salud mundial". Este cambio terminológico, a pesar de que aún no es universal, refleja un profundo cambio de perspectiva. Los países y las instituciones ya no pueden contemplar a la salud como una preocupación limitada por las fronteras nacionales, como a menudo hacían en el pasado. Los responsables de la elaboración de políticas, los profesionales de la salud pública y los proveedores de servicios médicos solían distinguir entre "salud internacional" y, al menos por contraste e implicación, "salud nacional" (1).

Según la OMS, los adolescentes representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial 1200 millones de personas, la mayoría de los jóvenes gozan de buena salud. Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. Una de las principales causas de muerte en los adolescentes es por: El consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro. Se calcula que el 2015 murieron 1,2 millones de adolescentes es decir más de 3000 al día en su mayoría por causa prevenible o tratable, otras causas principales de mortalidad entre los adolescentes son las infecciones de las vías respiratorias inferiores, el suicidio, las enfermedades diarreicas y los ahogamientos (2).

Uniendo las ideas de la O.P.S. y la O.M.S. llegamos a la conclusión de que la salud es un estado de completo bienestar o equilibrio, entre los factores físicos, psicológicos (mentales), sociales y medio ambientales; y uno de los elementos

fundamentales que hacen a la calidad de vida. La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Como también podemos decir que, el concepto de salud no sólo se da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso. En pocas palabras, la idea principal de salud puede ser explicada rápidamente como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social) (3).

Actualmente en América latina y el Caribe, hay más de 100 millones adolescentes de 10 a 18 años de edad, representando casi una quinta parte de la población total de América Latina y el Caribe. De la misma manera, 15 millones de adolescentes viven en pobreza extrema, la brecha de los altos ingresos y de los bajos en los centros urbanos afecta cada día la vida de los adolescentes; alrededor de un 25 a un 32% de la población de 12 a 24 años de edad viven con muchos riesgos como: deserción escolar, la maternidad del adolescente, el desempleo, la adicción de las drogas y los problemas con las autoridades, el desempleo juvenil, la violencia, los embarazo no planificado, las enfermedades veneras y el uso de substancia. Se contabilizaban 163 millones de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años, lo que suponía el 27,5% de la población (4).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de una población saludable que tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (5).

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo.

El Ministerio de Salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con las determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública.

En el Perú, hay algo más de 3, 600,000 peruanos entre los 12 y 18 años de edad, lo que representa casi el 13% de la población. De ellos el 50,63% son hombres y el 49,3% mujeres. El 73,5% de los adolescentes peruanos residían en el área urbana y el 26,5% en el área rural. Se estima que en el campo, el 74% de los jóvenes son pobres mientras que en la ciudad el porcentaje es de 39,8%. La pobreza, la exclusión y la inequidad son el orden del día para estos chicos. En este año sólo se matricularon en secundaria 2 millones 300 mil alumnos, es decir la mitad de aquellos que accedieron a la primaria. El acceso a educación secundaria en el campo es aún muy deficiente pues sólo el 50% de ellos logra acceder (versus casi 80% en zonas urbanas). Igualmente, el 42% de los chicos y chicas pobres no van a la escuela secundaria, una cifra preocupante si se le compara con el 13% característico de otros grupos socioeconómicos (5).

Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo

infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (6).

Se denomina determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de la población, ante todo el conocimiento de intervenciones dirigidas a diferentes riesgos individuales. Las diferentes ideas que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones de los individuos (7).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las personas viven, trabajan y se impacta sobre su salud, en la cual tienen como frase “las características en lo cual la vida se desarrolla”. Esto quiere decir que los determinantes sociales de la salud tienen como procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (8).

La situación de la salud en el adolescente los resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico de un territorio y concomitantemente, el escenario en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a los adolescentes se les considera (jóvenes de 10 a 19 años años) en lo cual es un grupo sano. Sin embargo muchos adolescentes mueren de forma prematura debido a muchos accidentes, suicidio, violencia, embarazos, se calcula que en 2015 murieron 1,2 millones de adolescentes, es decir, más de 3000 al día por enfermedades prevenibles como no

tratables. Se dice que hay mayor número de problemas de salud o discapacidad, como también muchas enfermedades graves de la edad adulta como por ejemplo en el consumo del tabaco, las enfermedades de transmisión sexual entre ellas tenemos el VIH, más de dos millones de adolescentes viven con el VIH, tienen una vida sedentaria, los malos hábitos alimenticios en la cual esto conlleva a una muerte prematura (9).

La meta específica del Objetivo del Desarrollo Sostenible relacionado con la salud del adolescente consiste en garantizar, de aquí a 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva los programas nacionales. Con miras a los indicadores propuestos con respecto a la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescentes la tasa de natalidad entre las adolescentes (10).

Equidad en salud no concierne únicamente en la salud vista aisladamente, sino que debe abordarse desde el ámbito más amplio de la imparcialidad y la justicia, incluida la distribución económica y la libertad humana. No trata solo la distribución de la salud, menos la distribución de la asistencia sanitaria. Debe de ser atendida desde el ámbito multidimensional, cuya concepción ayuda a comprender la justicia social (11).

La Inequidad es desigualdades evitables en materia de salud hacia un grupo de población de un mismo país y/o ciudad, tiene una dimensión moral y ética. Se refiere a diferencias que son innecesarias y evitables pero que además se considera arbitrarias e injustas (12).

No escapa a esta realidad los adolescentes, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza Chimbote, 2016; que está íntimamente ligado al origen y comienzo de la fundación del Asentamiento Humano Dos de Mayo, su organización vecinal y los procesos migratorios sucedían en Chimbote debida a la atractiva industria pesquera y siderúrgica, que despertaron en todos los rincones del país esperanzas de porvenir y progreso de las personas que necesitaban de trabajo como también el cumplir de sus metas y sueños. (13).

Esta Institución Educativa tiene sus inicios de creación eran de dos ambiente fabricados a base de palos, cañas y esteras, funcionando al comienzo en dos escuelas de mujeres N° 3296 y escuela de varones N° 3294. Notando la gran la falta de la necesidad los pobladores de este asentamiento humano, decidieron proseguir sus gestiones siendo así que se consiguió la fusión de estas escuelas, en lo que ahora es la Institución Educativa José Gálvez Egusquiza N° 88016, creado con R. M. No 1117 del 30 de marzo de 1974 (13).

Actualmente la Institución Educativa tiene como Director al Profesor, José Manuel Esquivel Rosado, cuenta con una plana docente de 44 profesionales, 76 alumnos en el nivel inicial; 322 alumnos en el nivel primario y 238 alumnos en el nivel secundario, distribuidos en 25 aulas respectivamente. La Institución Educativa está ubicada geográficamente en la Av. Miguel Grau s/n Mz "M" Lote 10, en el mes de mayo la Institución Educativa esta próxima de celebrar 55 años de creación, en la comunidad del Asentamiento Humano Dos de Mayo y zonas aledañas cumplen con una tarea de Enseñanza-Aprendizaje con eficiencia a todos los estudiantes de los dos niveles en su formación científica y humanista para la construcción de su propio proyecto de vida (13).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

Para poder obtener el objetivo general, se ha planteado los siguientes

Objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

Identificar los estilos de vida: Alimento que consumen las personas, los hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Al acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

Este estudio es vital en el ámbito de la salud ya que permite enriquecerse de conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello establecer estrategias y soluciones. De los adolescentes de la Institución N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

En esta investigación que se realizó es en función que todo sistema de salud debe cumplir puesto que con ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. La investigación está dirigida a la calidad para lograr reducir las desigualdades y lograr mejorar la salud de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88016, José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2016.

El presente investigación permite motivar a los estudiantes de la salud, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez 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, en general y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para el Puesto de Salud Magdalena porque las conclusiones y recomendaciones para contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con

información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Públicas.

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud Ancash y municipios en el campo de la salud, así como para los usuarios del pueblo joven Dos de Mayo y la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, Ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismo.

El presente informe de investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la I.E N° 88016 “José Gálvez Egusquiza”. Chimbote – 2016. Siendo una investigación de tipo y nivel descriptivo cuantitativo y diseño de investigación de una sola casilla obteniendo como resultados y conclusiones lo siguiente: En los determinantes biosocioeconómicos; Casi la totalidad tienen secundaria completa/ secundaria incompleta, baño propio; la mayoría tienen trabajos eventual. En los determinantes de los estilo de vida; no consumen bebidas alcohólicas, realizan actividades física como caminar. En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, Casi la totalidad; refieren no recibir apoyo social natural, tampoco reciben apoyo de ningunas organizaciones, y por ultimo nos refieren que no existe pandillaje cerca a su casa.

II. REVISIÓN 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:

Hernández H, (13). En su investigación realizada en Guadalajara, 2011: “Modelo de Creencias de Salud y Obesidad, los estudios realizados a los Adolescentes en la Provincia de Guadalajara, 2011”, como objetivo general es: Identificar el Modelo de Creencias de Salud y Obesidad y sus metodología es cuantitativo – descriptivo; concluyendo que la prevalencia de la obesidad es ligeramente mayor en los adolescentes de Guadalajara en relación al índice nacional, ya que hay mayor número de adolescente de sexo masculino con obesidad que adolescente de sexo femenino, este problema de obesidad abarca a partir de los 12 años de edad, debido a la falta de comunicación de los padres hacia los adolescente, es por ello que el adolescente no toma interés en su vida, por eso lleva un mal habito alimenticio, falta de interés en las actividades físicas, se dedica más al ocio tener una vida sedentarias.

Núñez S y Varas H, (14). En su investigación “El adolescente mantuvo una uniformidad de conducta durante el periodo de latencia (11 o 12 años)”, tiene como objeto principal Determinar la existencia de Conductas Agresivas entre los adolescentes. El diseño metodológico investigativo es de tipo descriptivo de corte transversal porque se ha estudiado en un solo momento y lugar. En la mayoría de los casos se enfrentarán con sus padres, ya que a estos les resultará difícil entender

los cambios de actitud de sus hijos. Pero tanto en estos problemas como en los que pudieran dar en el ámbito escolares adolescente no se propone una ruptura con su moralidad infantil con el simple propósito de fastidiar a padres y maestros y si estos comprenden los cambios y conservan la firmeza sin imponer su autoridad a ultranza. Esta durará lo necesario para que establezca su anhelada independencia mediante la potenciación de un yo claramente diferenciado”.

Alburquerque D, (15). En su investigación realizada en Chile 2011: “Violencia en la etapa del enamoramiento en adolescente y sus aspectos individuales, familiares y culturales Chile 2011”, tiene como objetivo general: Describir la Violencia en la etapa del enamoramiento en adolescente y sus aspectos individuales, familiares y culturales, y su metodología es descriptivo-cuantitativo, con una muestra realizada a 20 jóvenes se encontró que el 67% de jóvenes está de acuerdo con la afirmación sobre la violencia física en la etapa del enamoramiento, patente se encuentra en el constructo cultural, un 48% piensa que la mujer agrava las cosas para perjudicar al hombre, un 60% ha experimentado violencia con sus parejas por diferentes razones. En conclusión este autor en su investigación manifiesta que la mujer son las que busca el problema en la cual el hombre toma la decisión en faltarle el respeto a la mujer, que nosotras somos las que busca al hombre para que él tome esa decisión en ser un machista.

A nivel Nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Estrada Y, (16). En su Investigación realizada en Piura, 2013, “Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas”.

Tiene como objetivo general: Identificar los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, y su metodología Descriptivo-cuantitativo, Con referencia a los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, la mayoría tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; los jefes de familia son trabajadores estables; todos tienen secundaria completa/incompleta; menos de la mitad de las madres tienen Secundaria Completa/Incompleta; su ingreso económico familiar es entre 751 a 1000 nuevos soles. En los determinantes de la vivienda, la mayoría tienen vivienda unifamiliar; su casa es propia; sus paredes es de material noble.

Quinde Y, (17). En su investigación realizada en Piura, 2013: “Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel - Piura, 2013”. Su Objetivo general es: Identificar los determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel - Piura, 2013 y su metodología es de tipo descriptivo- cuantitativo, Concluye que: La mayoría de los adolescentes no ha tenido ningún tipo de violencia en el último año, no ha pensado en quitarse la vida, no tiene relaciones sexuales, menos de la mitad acude una vez al año al centro de salud, presento agresiones en la escuela, no quedó embarazada ni presento abortos y usan condón.

Ortiz M, (18). En su investigación realizada en Piura 2013, “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2013”. Su Objetivo general es: Identificar Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2013 y su metodología es de tipo cuantitativo- descriptivo, se concluye que: Casi todos no

han pensado en quitarse la vida y no han tenido relaciones sexuales siendo esto motivo para no cuidarse con ningún método y a su vez no han tenido embarazo ni aborto. La mayoría, no ha fumado ni ha tomado bebidas alcohólicas y duermen entre 6 a 8 horas, bañándose diariamente y teniendo en cuenta reglas claras de conductas y/o disciplinas, asimismo realizan actividades físicas como caminar, habiendo sido esta practicada en las últimas dos semanas durante 20 minutos, también manifiestan no tener conducta de riesgo en comer demasiado, pérdida del control para comer.

Burga D, Sandoval J, (19). En su investigación realizada en Chiclayo 2012: “El Mundo del Adolescente: El estilos de vida de las adolescentes de una Institución Educativa - Chiclayo 2012”. Su objetivo general es: Identificar, analizar y comprender sus estilos de vida, y su tipo de metodología es: Cuantitativo – descriptivo, se obtuvo como resultados obtenidos demostraron que al ser la adolescencia una etapa conflictiva, vulnerable debido a muchos cambios ya sea por influencias de cada adolescentes, tienden a tener una inclinación hacia los inadecuados estilos de vida saludable en la cual tienen una mala alimentación y sedentarismo, haciéndolas más susceptibles a tener mayores problemas de salud, ya sea cardiovasculares no transmisible, siendo la familia la primera fuente de influencia de apoyo emocional en los adolescente para la obtención de esos estilos de vida.

A nivel local:

Oliva E, Solís A, (20). En su investigación realizada en Chimbote, 2015: “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización El Pacifico - Nuevo Chimbote, 2015”; su Objetivo general es: Identificar

Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización El Pacifico - Nuevo Chimbote, 2015 y su metodología es de tipo cuantitativo y descriptivo, se obtuvo como resultados que la edad promedio de entrevistados son de 17,0 años, donde el 68,2% son estudiantes, principalmente de secundaria (56,5%). El 63,5% tiene enamorado/a y mantiene relaciones sexuales, con edad de inicio entre los 13 y 16 años, considerándose el 98,8% heterosexual. El 48,2% de adolescentes conocen de manera global sobre la sexualidad, destacando la dimensión de Prevención de ITS/VIH métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (68,2%) y el 67,1% presenta actitudes favorables hacia la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante.

Franco N, (21). En su investigación realizada en el año 2012: “Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I.E Inmaculada de la Merced – Chimbote - Perú, 2012”. Su objetivo general es: Identificar Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I.E Inmaculada de la Merced – Chimbote - Perú, 2012. Y su tipo de metodología es cuantitativo- descriptivo; se concluye que la mayoría de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas, no ha tenido ningún embarazo y ha sido agredido dentro de su hogar, no acudió a un establecimiento de salud, han tenido daño a su salud por puñetazos, golpes o patadas, han pensado en quitarse la vida ante un problema, se bañan 4 veces a la semana y no fuman, tienen casi una similitud con mi tesis realizada, veremos algunos concepto parecidos con mi estudio.

Bocanegra S, (22). En su investigación realizada en Miraflores Chimbote, 2012 “determinantes de salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto

de salud Miraflores Alto” Chimbote – 2012. Su Objetivo general es: Identificar los determinante de salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto , y su metodología es: Cuantitativo- descriptivo; Se obtuvo las siguientes resultados: el 49% de los adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto tienen un ingreso menor de 750 soles, el 73% el número de personas que duermen en una habitación es de 4 a más miembros, el 69% consumen bebidas alcohólicas una vez al mes, el 60% se preocupan por engordar, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado, el 86% refirió que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Finalmente las conclusiones son que estas adolescentes embarazadas están llevando estilos de vida no saludable.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En el presente informe de investigación tiene como origen a las honorables Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead siendo de modelo sus bases conceptuales de los determinantes de salud, presentando así a los vitales determinantes de la salud. Para favorecer el discernimiento de los procesos sociales que afectan en la salud, y así mismo reconocer los puntos de acceso para las intercesiones (23).

A la honorable, Mack Lalonde en el año 1974, propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el



estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (24).

Entre los factores verificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades, las personas se encuentran en el centro del diagrama a nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud la siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida, las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (25).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior, las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas

condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles.

Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas, el nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (25).



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

Según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones

esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (26).

Los determinantes estructurales tendrán impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios. Es decir, estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y su vez afectar a la salud y el bienestar.

a) Determinantes estructurales:

Según la estratificación de los habitantes configurando las oportunidades en acceso a los servicios de salud y los frutos en salud, presentando al individuo una posición de desproporción de acceso a los recursos, prestigio y poder. Son más vulnerables y están expuestos a agentes que pongan en riesgo su salud, según su estatus social, repercutiendo así mismo en las condiciones de trabajo y de vivienda. El carente calidad de los servicios de salud y el limitado acceso a los servicios de salud para la población según su nivel social más menesterosas tienen la probabilidad de tener más problemas de salud y bienestar de lo que ya tenían (27).

b) Determinantes intermediarios:

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (27).

c) Determinantes proximales:

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (28).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (25).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud,

educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (29).

Mi salud: Este ámbito se refiere a toda condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social, en otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo (30).

Comunidad: Este ámbito se refiere a un tipo de organización se unen para lograr objetivos comunes, la comunidad se puede conformar en torno a distintos elementos en común, que son los que conforma la identidad de la misma, es por esto que se puede hablar de varios tipos de comunidades (31).

Servicios de salud: Son los encargados de brindar una buena asistencia sanitaria. Se puede decir las articulaciones de este servicio constituye a un sistema de atención orientado a mantener, la restauración y la promoción de la persona (32).

Educación: Es la formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen (33).

Trabajo: Desde el punto de vista individual, el trabajo es todo lo que el hombre hace para su satisfacción, alegría y bienestar; toda la gama de actividades que

satisfacen sus necesidades primarias, así como alcanzar la riqueza material y espiritual para el mismo, los suyos y su país (34).

Territorio (ciudad): Es un espacio urbano con alta densidad de población, en la que se predomina, el comercio, la industria y los servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud (35).

Este ámbito de la salud es importante entender la importancia del óptimo funcionamiento del sistema de salud en una sociedad, y los derechos y responsabilidades que cada persona tiene. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (26)

La adolescencia, por ser un período crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social del adolescente, así como también en el marco familiar en que éste se desenvuelve, se considera como un período de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como también de alteraciones de la personalidad, Embarazo y maternidad adolescente, Información y demanda sobre MPF, violencia intrafamiliar, violencia escolar, depresión , abuso de sustancias, intento de suicidio, bulimia y anorexia, se desea alcanzar un futuro saludable se hace imprescindible el desarrollo de los factores protectores ,empeño en el cual es fundamental el papel de los adultos y de acciones colectivas de promoción y prevención de salud para otorgarle a este grupo una participación social más activa y protagónica ,es decir abrirle el espacio como verdaderos actores sociales ,creativos y productivos (36).

La adolescencia, esos años desde la pubertad hasta la edad adulta, se pueden dividir a groso modo en tres etapas: adolescencia temprana, generalmente entre los 12 y 13 años de edad; adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad; y adolescencia tardía, entre los 17 y 21 años de edad. Además del crecimiento fisiológico, de estos años se pueden extraer siete tareas clave de desarrollo intelectual, psicológico y social. El propósito fundamental de estas tareas es formar la propia identidad y prepararse para la edad adulta (37).

La evaluación integral de salud de las y los Adolescentes comprende la evaluación nutricional, la evaluación del desarrollo psicosocial, la evaluación del desarrollo sexual según Tanner, la evaluación de riesgo cardiovascular, la evaluación de la agudeza visual y auditiva, la evaluación odontológica, la evaluación físico postural evaluación clínica orientada a la búsqueda de patologías, el tamizaje de violencia, adicciones, depresión, ansiedad y la aplicación del cuestionario de habilidades sociales (38).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Descriptivo: Son estudios observacionales, en los cuales no se interviene o manipula el factor de estudio, es decir se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales, en la realidad. A su vez sabemos que pueden ser clasificados en transversales y longitudinales (39).

Cuantitativo: Se centra en variables, hipótesis, relaciones, diseños estadísticos de una variable y factoriales, investigación experimental y no experimental, investigación por encuestas, y desarrolla los principios de algunos análisis multivariados. La presente investigación es de objeto no experimental de una sola casilla (40).

Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla: Porque selecciona la muestra sobre la realidad problemática que desea investigar (41, 42).

3.2. Población y Muestra

En el presente estudio tenemos:

El universo muestral estuvo constituido por 100 adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

3.2.1 Unidad de análisis

Cada Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-2016, que formaron parte del universo muestral respondieron.

Criterios de Inclusión

- Adolescente de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, que aceptó participar en el estudio.
- Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016 que tuvieron la oportunidad de participar en la investigación como informante, sin importarles sexo, condición socioeconómica y nivel de instrucción.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, que tengan algún trastorno mental.
- Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, que tengan problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (28).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (44).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (45).

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

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a 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 (46).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilad
- 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 (47).

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
- Entabla

- 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 miembro
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia , can
- 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 específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (48).

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar () Deporte () Gimnasia () otros ()

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 () otros ()

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar

- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vomito auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta (ayuno, dieta, 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 (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

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. (50).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

El acceso a los servicios de salud, entendidos de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos, resulta ser entonces la expresión final de los esquemas implementados para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios en un contexto determinado así como de los elementos que determinan los resultados del acceso en términos de salud de la población (51).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

En el presente informe de investigación se utilizó el instrumento que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez que está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N°02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adolescente entrevistado.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómicos (Edad, 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 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.

- 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 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, 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 12 a 14 años, de la Institución N° 88016 José Gálvez Egusquiza., 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016 (ANEXO N°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 N°4) (52, 53).

3.6. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se considerara los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán 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.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determina ntes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016?	Describir los determinantes de salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.	Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016. Identificar los estilos de vida: Alimento que consumen las personas, los hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adolescentes de 12 a 14	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

			<p>años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Al acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016.</p>	
--	--	--	--	--

3.7. Principios éticos

Se valoró previamente 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 (54).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes

de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Se trabajó con los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO N° 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO.

TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016

Sexo	N	%
Masculino	57	57,00
Femenino	43	43,00
Total	100	100,00
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel de instrucción	0	0,00
Inicial/primaria	10	10,00
Secundaria completa/secundaria incompleta	82	82,00
Superior completa/superior incompleta	8	8,00
Superior no universitario completa e incompleta	0	0,00
Total	100	100,00
Ingreso económico (soles) familiar	N	%
Menor de s/. 750.00	31	31,00
De s/.750.00 a s/.1000.00	55	55,00
De s/. 1001.00 a s/.1400.00	9	9,00
De s/. 1401.00 a s/. 1800.00	5	5,00
De s/. 1801.00 a mas	0	0,00
Total	100	100,00
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	30	30,00
Eventual	66	66,00
Sin ocupación	4	4,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la Institución Educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación.

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	34	34,00
Vivienda multifamiliar	50	50,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	16	16,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	100	100,00
Tenencia	N	%
Alquiler	10	10,00
Cuidador/alojado	24	24,00
Plan social (dan casa para vivir)	3	3,00
Alquiler venta	2	2,00
Propia	61	61,00
Total	100	100,00
Material del piso	N	%
Tierra	58	58,00
Entablado	4	4,00
Loseta, vinílico y no vinílico	20	20,00
Lamina asfálticas	5	5,00
parquet	13	13,00
Total	100	100,00
Material del techo	N	%
Madera, estera	5	5,00
Adobe	1	1,00
Estera y adobe	19	19,00
Material noble y cemento	61	61,00
Eternit	14	14,00
Total	100	100,00
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	8	8,00
Adobe	9	9,00
Estera y adobe	15	15,00
Material noble ladrillo y cemento	68	68,00
Total	100	100,00
N° de personas que duermen en una sola habitación	N	%
4 a más miembros	8	8,00
2 a 3 miembros	48	48,00
Independiente	44	44,00
Total	100	100,00
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	0	0,00
Conexión domiciliaria	100	100,00
Total	100	100,00

Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño publico	0	0,00
Baño propio	100	100,00
Otros	0	0,00
Total	100	100,00
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	80	80,00
Leña, carbón	20	20,0000
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	100	100,00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	100	100,00
Vela	0	0,00
Total	100	100,00
Disposición de la basura	N	%
A campo abierto	20	20,00
Al rio	0	0,00
En un pozo	30	30,00
Carro recolector	50	50,00
Total	100	100,00
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	7	7,00
Todas las semanas pero no diariamente	55	55,00
Al menos 2 veces por semana	30	30,00
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	8	8,00
Total	100	100,00
Suele eliminar su basura en algunos de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	50	50,00
Montículo o campo limpio	20	20,00
Contenedor específico e recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	30	30,00
otros	0	0,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA N° 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016.

Actualmente fumas	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,00
Si fumo, pero no diariamente	5	5,00
No fumo actualmente, pero he fumado antes	0	0,00
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	95	95,00
Total	100	100,00
Frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	N	%
Diarios	0	0,00
Dos a tres veces por semana	0	0,00
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	0	0,00
Ocasionalmente	5	5,00
No consumo	95	95,00
Total	100	100,00
N° de horas que duermes	N	%
[06 a 08]	24	24,00
[08 a 10]	54	54,00
[10 a 12]	22	22,00
Total	100	100,00
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	73	73,00
4 veces a la semana	25	25,00
No se baña	2	2,00
Total	100	100,00
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y /o disciplina	N	%
Si	75	75,00
No	25	25,00
Total	100	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	90	90,00
Deporte	10	10,00
Gimnasia	0	0,00
No realiza	0	0,00
Total	100	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	95	95,00
Gimnasia suave	0	0,00
Juego con poco esfuerzo	5	5,00
Correr	0	0,00
Ninguno	0	0,00
Total	100	100,00
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	25	25,00
Come demasiado	5	5,00
Pérdida del control para comer	0	0,00
Vomito auto inducido	0	0,00
Ingesta de alimentos: diuréticos, laxante, pastillas	3	3,00

Restricción en la conducta: ayuno, dieta, ejercicios	67	67,00
Total	100	100,00
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	N	%
Arma de fuego	0	0,00
Objeto cortante	0	0,00
Puñetazo, patada, golpes	5	5,00
Agresión sexual	0	0,00
Otras agresión o maltrato	0	0,00
No presente	95	95,00
Total	100	100,00
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	0	0,00
Escuela	0	0,00
Transporte o vía pública	0	0,00
Lugar de recreo o deportivo	100	100,00
Establecimiento comercial	0	0,00
Otro	0	0,00
Total	100	100,00
Si tienes problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	0	0,00
No	100	100,00
Total	100	100,00
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,00
No	100	100,00
Total	100	100,00
Tuvo algún embarazo o algún aborto	N	%
Si	0	0,00
No	100	100,00
Total	100	100,00
Primera relación sexual hizo algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,00
Pastillas, inyectables, píldoras d emergencia	0	0,00
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,00
Ningún método	100	100,00
Total	100	100,00
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	0	0,00
Dos veces en el año	40	40,00
Varias veces durante el año	40	40,00
No acude	20	20,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.

TABLA N° 03.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016.

alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		menos de 1 vez a la semana		nunca o casi nunca		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Frutas	96	96,00	4	4,00	-	-	-	-	-	-	100,00
Carne	20	20,00	34	34,00	35	35,00	11	11,00	-	-	100,00
Huevos	80	80,00	16	16,00	4	4,00	-	-	-	-	100,00
Pescado	33	33,00	44	44,00	13	13,00	8	8,00	2	2,00	100,00
Fideos	28	28,00	41	41,00	8	8,00	23	23,00	-	-	100,00
Pan, cereales	89	89,00	2	2,00	8	8,00	-	-	1	1,00	100,00
verduras, hortalizas	16	16,00	45	45,00	11	11,00	7	7,00	21	21,00	100,00
legumbres	20	20,00	19	19,00	31	31,00	22	22,00	8	8,00	100,00
embutidos	12	12,00	20	20,00	13	13,00	40	40,00	15	15,00	100,00
Lácteos	88	88,00	1	1,00	5	5,00	3	3,00	3	3,00	100,00
dulces, gaseosas	20	20,00	18	18,00	32	32,00	17	17,00	13	13,00	100,00
refrescos con azúcar	40	40,00	29	29,00	15	15,00	13	13,00	3	3,00	100,00
Frituras	26	26,00	25	25,00	33	33,00	13	13,00	3	3,00	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, Directora de la línea de investigación

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA N° 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016

En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	10	10,00
Centro de salud	0	0,00
Puesto de salud	85	85,00
Clínica particulares	5	5,00
otros	0	0,00
Total	100	100,00
El motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Antes de iniciar la práctica de un deporte	0	0,00
Infecciones, trastorno respiratorio o agudo	100	100,00
Mareo, dolores o acné	0	0,00
Cambios en los malos hábitos de higiene	0	0,00
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,00
Trastorno en el habito mala o el consumo de alcohol y droga	0	0,00
Total	100	100,00
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	50	50,00
Regular	35	35,00
Lejos	15	15,00
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	100	100,00
Qué tipo de seguro tiene usted	N	%
ESSALUD	5	5,00
SIS-MINSA	95	95,00
SANIDAD	0	0,00
otros	0	0,00
Total	100	100,00
El tiempo de espera para que lo atendieron ¿le pareció?	N	%
Muy lejos	2	2,00
Largo	95	95,00
Regular	3	3,00
Corto	0	0,00
Muy corto	0	0,00
Total	100	100,00
La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es:	N	%
Muy buena	2	2,00
Buena	95	95,00
Regular	3	3,00
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	100	100,00
Existe pandillaje o delincuencia en su casa	N	%
Si	15	15,00
No	85	85,00
Total	100	100,00

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación

TABLA N° 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	0	0,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañero de trabajo	0	0,00
No recibo	100	100,00
Total	100	100,00

Recibe algún apoyo organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad Social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	100	100,00
Total	100	100,00

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, Directora de la línea de investigación

TABLA N° 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	N	%
Programa beca 18	0	0,00
Programa de alimentación escolar	0	0,00
Programa de cooperación	0	0,00
Comedores populares	0	0,00
Ninguno	100	100,00
Total	100	100,00

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

4.2 Análisis de resultados:

Tabla 1: Del 100% de los adolescente de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2016, el 57,0% son de sexo masculino; el 100,0% de las adolescente tienen edad de 12 a 14 años 11 meses y 29 días; el 82,0% tienen grado de instrucción de la madre secundaria completa/ secundaria incompleta; el 55,0% tienen un ingreso económico menor de 751 soles; el 66,0% en cuando la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo eventual; el 48% tienen sus habitaciones compartidas de 2 a 3 miembros;.

Estos resultados se asemejan de lo encontrados por Kise A, (55). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María-Nuevo Chimbote, 2012 donde su muestreo estuvo conformado por 100 adolescentes; en lo cual se destacó que el 74,0% son de sexo masculino, excepto que el 100,0% de los adolescentes tienen entre 15 años a 17 años 11 meses, 29 días, el 90,0% de las madres de los adolescentes tiene un grado de instrucción de secundaria completa a incompleta, el 85,0% tiene un ingreso menor a s/.750 nuevos soles, el 43,0% y cuenta con un trabajo eventual.

En los resultados se asemejan por lo encontrado por Cano G, (56). En su investigación titulada: “Características de hombres y mujeres migrantes internacionales vinculados en los datos de 11 comunidades encuestadas por el Proyecto de Migración latinoamericana en Colombia”, Junio 2014. Concluyó que las mujeres presentan una mayor tendencia a trabajar como proveedoras de cuidado y servicios de limpieza, mientras que los hombres, son más propensos

a trabajar en el sector construcción. Las diferencias de género son menos persistentes en sectores como la agricultura y la manufactura, aunque, tantos hombres (29,1%) como mujeres (32,9%), una vez que llegaron al país de destino, continuaron ejerciendo las mismas actividades que tenían en Colombia.

De la misma manera defieren los resultados encontrado por Vásquez R, (57). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes, Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015 donde su muestreo estuvo conformado por 180 adolescentes, se destacó que de 180 de los adolescentes de la Institución Educativa N°88016, la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino; el 78,9% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 67,8% tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 67,2% de los jefes de familia tienen una trabajo eventual.

Según la OMS la adolescencia está comprendida entre los 10 años y los 20 años de vida donde sistemáticamente existen cambios fisiológicos, biopsicosociales y culturales. Se ha definido como el período de maduración psicobiológica, donde termina el brote secundario del crecimiento físico; Se adquiere la madures de la capacidad sexual para reproducirse, implica muchos cambios para el adolescente, que incluye aumento de peso y estructura, hay un aumento rápido de la capacidad vital pulmonar, la cual es mayor en los varones (58).

Él es una clasificación de las personas como masculinas o femeninas en el momento del nacimiento, basada en características corporales biológicas como

la dotación cromosómica, las hormonas, los órganos reproductores internos y la genitalidad. En cambio la identidad de género es «la sensación interna, personal, que tiene cada persona acerca de si es un hombre o una mujer (59).

En cuando a la edad, proviene del origen latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La edad es el periodo que el que transcurre la vida de un ser vivo, cada ser vivo tiene diferentes maneras de noción según las edades brindadas. Al referirnos a las edad media del hombre es mayor o menor todo dependiendo del nivel de desarrollo de cada persona (60).

Asimismo en cuando el nivel de instrucción de los padres es la principal clave para los logros escolares que cosechen sus hijos. El perfil de los estudios de los progenitores, sobre todo el de las madres, es el factor más determinante en el éxito escolar de los hijos (61).

Como también el ingreso económico que es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. En el ámbito de la economía, el concepto de ingresos es sin duda uno de los elementos más esenciales y relevantes con los que se puede trabajar. Entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios

como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (62).

La ocupación se entiende que es la realización de un esfuerzo o actividad, donde estable una profesión, así también entendemos todo aquello en lo que empleamos nuestro tiempo: estamos ocupados cuando comemos, trabajamos, paseamos, etc. Es un concepto mucho más general, donde se define la función que desempeñada para ganarse la vida, es decir, la ocupación en un trabajo determinado a cambio de una contraprestación. Tal y como podemos observar, el trabajo y el empleo poseen algunos aspectos en común (63).

De igual forma la ocupación eventual; es aquel que presta sus servicios en labores distintos a la que realiza habitualmente teniendo de un carácter provisional. A su vez es una buena oportunidad de obtener un empleo siendo una herramienta muy válida para una experiencia laboral, como trabajo de verano o vacaciones (64).

Al analizar las variables de los determinantes biosocioeconomico, la mayoría de los adolescentes de 12 a 14 años, de la institución educativa N° 88016, José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2016; son de sexo masculino, y el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa/ Secundaria Incompleta, ingreso económico de los jefe de familia es de s/751 a 1000 nuevos soles, la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual.

En cuanto al sexo de los adolescente de la Institución Educativa N°88016, José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2016; nos dimos con la sorpresa durante las encuestas realizadas a los adolescentes de la institución educativa

que mayormente son hombres los que van a estudiar debido a que en su hogar tiene muchos problemas económicos como también sus padres no dejan que sus hijas mujer a que no estudien debido a que ellos están a la antigua, no deja que sus hijas mujeres salgan adelantes ellos dicen las mujeres tienen que estar en casa ayudando a la mama, o haciendo los quehaceres del hogar, como también hay otros grupos de adolescentes que nos comentaron que sus hermanas mujeres muchas veces cumplen el rol de la madre por ausencia de ellas las adolescente se hacen cargo de la casa cuida sus hermanos menores a su padre, abuelos; es por ello que en las aulas encontramos mayormente más hombres que mujeres.

En cuanto en al ingreso económico de las madres de familia es de S/750.00 a 1000.00 nuevos soles al mes; esto debido a que a que hoy en día el gobiernos no ayuda a los trabajadores que no tienen estudios completos, como todos sabemos los precios de las cosas están muy elevadas esto debido a que todos ha subido, con un sueldo de 750 no alcanza para nada ni para la educación de los hijos, la vestimenta, la salud todo hoy en día es demasiado caro es por ello que los adolescente nos comentan que sus padres salen a trabajar y muchas veces sus hermanas se quedan a cargo de ellos; es por ello que vemos muchas veces niños con problemas de salud hasta con una desnutrición crónica como ya sabemos por la falta de conocimiento de las hermanas de cómo se debe de cuidar.

Así mismo los adolescentes la mayoría de sus jefes de familia cuentan con un trabajo eventual, mayormente las madres suelen ser ama de casa, algunas suelen trabajar en las fábricas de pescado como sabemos hoy en día no

hay mucha pesca ya que los pescados están muy chicos y tienen que esperar por temporada para que se puedan ir a laborar; de igual manera los padres se dedican a trabajar como: taxistas, moto taxistas, estibadores en el terminal marítimo entre otro, es por ello que esto es el modo de ingreso de los padres de familia.

Tabla 2: Se observa que él; El 50,0% tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 61,0% cuentan con vivienda propia; el 58,0% su material de piso es de tierra; el 61,0% el material de su techo es noble ladrillo y cemento; el 68,0% el material de sus paredes son nobles y cemento.

De la misma manera los resultados en centrado en el presente estudio son casi similares a lo encontrado por Vásquez R, (65). En su relación a su vivienda; el 58,3% tienen una vivienda unifamiliar; en la tendencia de su vivienda el 59,4% tienen vivienda propia; el 83,6% material de piso es tierra; el 100,0% el material de techo de madera, estera; el 59,4% tienen paredes de material noble ladrillo y cemento; el 83,9% tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación; el 78,9% se abastecen de agua por red pública; el 87,8% para su eliminación de excretas tienen baño propio; el 80,0% usan gas, electricidad para cocinar; el 100,% tienen energía eléctrica permanente; el 71,7% entierra, quema, carro recolector la basura; el 43,3% diariamente pasan recogiendo la basura por su casa; el 56,1% eliminan su basura en montículo o campo limpio.

De la misma manera los resultados encontrados en el presente estudio son casi similares a lo encontrado por Coronel A, (66). En su estudio titulado:

“Determinantes de la Salud del Adolescente de da Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012”. Se obtiene que el 63,4% tiene un a vivienda tipo unifamiliar, en la tenencia el 87,6% vive en casa propia, el 44,9%, el 57,9% de los adolescentes tiene el material del techo de calamina y eternit, el 53,8 % duermen en una habitación independiente, en el abastecimiento de agua el 46,7% tiene conexión domiciliaria, el 88,1% elimina las excretar por un baño propio, el 95,3% usa gas y electricidad como combustible para cocinar, el 85,7% tiene energía eléctrica permanente, en la disposición de basura el 73,9% entierra, quema, carro recolector, el 49,7% le recogen su basura todas las semanas.

De la misma manera los resultados encontrados en el presente estudio son casi similares a lo encontrado por Laucata E, (67). En su investigación titulada: “Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo” que fue realizada en junio de 2013. Que concluyó que los materiales utilizados en la construcción de las viviendas encuestadas son de regular a deficiente calidad. Existe un inadecuado control de calidad sobre los materiales. Las unidades de albañilería artesanales utilizadas en todas la viviendas, poseen una baja resistencia, una alta variabilidad dimensional y una gran absorción de agua. Esto es debido a la falta de uniformidad de la cocción de las unidades de albañilería de origen artesanal.

Asimismo la vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar

sus actividades cotidianas, las condiciones de la vivienda puede promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes. Vivienda Saludable es la concepción de la vivienda como agente de la salud de sus moradores (68).

De la misma forma una vivienda segura, propia y bien construida nos permite cubrir las necesidades básicas de todos los adolescentes y sus padres, como también la gran necesidad de abrigo, así mismo permitiendo gozar una gran privacidad y un espacio personal. Por otro lado el tener una habitación independiente en la vivienda, implica privacidad, comodidad, seguridad y autonomía para el adolescente, y así no estar dispuestas a violaciones ni tocamientos individuos, ya que teniendo su habitación personalmente esto permite a una adquisición de libertad de uno mismo, evitando así cualquier situación estresante que puede alterar a los adolescentes (69).

Según la información obtenida por los adolescentes, ellos manifestaron que la mayoría cuentan con vivienda propia, que su vivienda se encuentra construida con material noble, las paredes son de material noble como de igual manera su piso normal sin vinílicos, asimismo los adolescentes refieren que mayormente tienen habitaciones compartidas por 2 a 3 miembros que son sus hermanitas, en la cual no les permite tener privacidad y autonomía para hacer sus cosas cómodamente, asimismo refieren que su vivienda es un lugar confrontable, acogedor y seguro(69).

Asimismo en la tabla n°2; el 100,0% se abastecen de agua por conexión domiciliaria; el 100,0% tienen baño propio; el 80% utilizan gas y electricidad para cocinar; el 100,0% tienen energía eléctrica permanente; 50,0% eliminan su basura en carro recolector; el 55,0% refieren que pasan recogiendo la basura

todas las semanas pero no diariamente; el 50,0% eliminan su basura en el carro recolector.

Los beneficios que se derivan de la prestación del servicio de agua potable para poblados, el acceso al agua potable y al saneamiento adecuado son los recursos más importantes de la salud pública para prevenir las enfermedades infecciosas y proteger la salud de las personas, además de ser esenciales para el desarrollo; se traduce en un aporte significativo para el progreso y mejora de la calidad de vida al preservar la salud de la población y asegurar la satisfacción de las necesidades básicas (69).

Asimismo el combustible para cocinar se define como combustible a cualquier sustancia tiene la capacidad de arder en presencia de un comburente (oxígeno en la mayoría de los casos) mediante la aplicación de una energía de activación, que puede ser una chispa, las grandes ventajas de cocinar con cocinas modernas es que la superficie del vidrio es muy fácil de limpiar, están más relacionadas con la limpieza y con su fácil instalación, con las grandes posibilidades técnicas en sí. Es por eso, que en los grandes restaurantes tiene las mejores cocinas modernas, como al hacerlo en casa, la mayoría de los que apuestan por usar gas natural en sus cocinas, se decantan por modelos mixtos gas-electricidad (70).

En cuando la función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para

depositar la basura, su función es mantener las calles limpias, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (71).

Con respecto a los determinantes relacionados con la vivienda, en los estudio realizado a los adolescentes podemos encontrar que la mayoría de la población cuentan con una vivienda multifamiliar, mientras que menos de la mitad de los adolescentes cuentan con una vivienda unifamiliar, ya que al realizar nuestras encuesta a nuestros adolescente de estudio nos refirieron que algunos viven con los abuelitos, primos, tíos, sobrinos o con los cuñados, asimismo también se pudo observar mediante las encuestas que la mayoría de los adolescentes cuentan con una tendencia de su casa propia, ya que sus padres al momento de casarse decidieron vivir solos y no con la familia querría tener sus vivienda en lo cual lo pertenecieran e ellos para que luego nadie le diga nada y no estén en problemas con sus demás familiares por el agua o luz es por ellos que ellos lucharon desde bajo para poder conseguir un terreno y así formar su hogar de ellos que le perteneciera.

Por otro lado el material del piso la mayoría de las casas es de tierra, con esto conlleva a muchas enfermedades como: EDA (enfermedad diarreica aguda), IRA (infección respiratoria aguda), también como problemas de la piel debido a demasiados gérmenes que ocasiona el problema de la tierra con respecto al techo y las paredes son de material noble (cemento y ladrillo); esto es muy bueno porque no ocasiona ningún problema ni la preocupación de que se vaya a derrumbar ya que no está hecho de adobe o materiales que puede pueda causar problema de salud a los adolescentes; asimismo la mayoría del número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, al

aplicar el instrumento se pudo observar que algunos padres duermen con sus hijos pequeños, otro duermen con sus sobrinitos o entre hermanos duermen en una sola habitación, esto nos genera un gran problema de salud como: el contagio de muchas enfermedades uno de ellos son los de parásitos, también podemos observar que menos de la mitad tienen su habitación independiente,

Por otro lado sus casas de los adolescentes la mayoría cuentan con: agua, luz y desagüe, con estos servicios básico son muy importante para la salud de la familia y así poder prevenir muchas enfermedades que bien sabemos causa a los adolescente por la falta de los servicios básico en un hogar, las familias de los adolescente agradecen muchos a los alcaldes del Pueblo Joven por el apoyo que han brindado a la población para que puedan tener todos los servicios agua, desagüe, luz y pista.

Y por último lo que nos presenta un gran peligro para la salud; es la eliminación de excreta pero la mayoría de los adolescentes refieren que la totalidad cuentan con baño propio; la disposición de los servicios básicos como el combustible para la cocina es con el combustible del gas y electricidad, todo esto tiene mucha importancia para las condiciones sanitarias y las actividades de cada integrante de la familia, asimismo los servicios básicos juegan un papel muy importante. Mientras que mayoría de los adolescentes suelen eliminar su basura en el carro recolector de basura, la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana.

TABLA 3: Del 100% de los adolescente de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016; el 95% no

fuman ni han fumado nunca de lo habitual; el 95% no consumen bebidas alcohólicas; el 54 % duermen de 8 y 10 horas diarias; el 73 % se bañan diariamente; el 75 % si tienen reglas y expectativas claras y consistentes cerca de sus conducta y /o disciplina; el 90 % realizan actividades físicas como caminar en sus tiempos libres; el 95 % en las últimas semanas realizan deporte como caminar por más de 20 minutos; en cuando a su conducta alimenticia el 67% tienen restricción en la conducta (ayuno, dieta y ejercicios).

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por Guevara D, (72). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del segundo año de secundaria Institución Educativa San Pedro Chimbote-2015; el 85,3% no fuman, ni han fumado nunca no consumen bebidas alcohólicas; el 71,6% duermen de 6 a 8 horas diarias; el 100% se bañan diariamente; el 92,2% si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta o disciplina; el 42,2% no realizan actividad física en su tiempo libre; el 44,1 en estas dos últimas semanas no realizaron ninguna actividad durante más de 20 min; con respecto a la conducta alimenticias de riesgo de los adolescentes el 44,1% tienen preocupación por engordar y tienen restricciones en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios).

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por Gil S, (73). En su investigación titulada: “Alcoholismo de fin de semana en Adolescentes: Funcionamiento Pre frontal, rasgos Psicopatológicos y de Personalidad” Madrid 2012. Concluyó que: El consumo intensivo de alcohol en jóvenes adolescentes se asocia a un peor rendimiento académico, al tabaquismo y a la percepción de una mayor presión social hacia

el consumo. Los amigos, los pares más cercanos y el entorno familiar se convierten en una influencia considerable que determina el consumo intensivo de alcohol.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por León A, (74). En su investigación titulada: Determinantes de la salud del Adolescente de la Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012. Con respecto a los alimentos que consume los adolescentes frutas diariamente 54,5%, al consumo de carne en los adolescentes el 47,4% consumen diariamente, los adolescentes consumen huevos el 32,5% 3 o más veces a la semana; el consumo del pescado es 39,1% 3 o más veces a la semana; el 65,0 % de los adolescentes consumen fideos diariamente; el 64,5% de los adolescentes consumen pan y cereales diariamente; el 41,4% de los adolescentes consumen verduras y hortalizas diariamente; el 28,9 % consume legumbres 3 o más veces a la semana; el 23,7% de los adolescentes consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana; el 37,8% de los adolescentes consumen lácteos diariamente, el 23,1% consumen dulces 3 o más veces a la semana; el 42,1% de los adolescentes consumen refrescos con azúcar diariamente.

Los estilos de vida saludable es un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada, según la Organización Mundial de la Salud OMS-define como la percepción que un individuo tiene de su lugar son valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (75).

Los estilos de vida no saludable están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras) (76).

El consumo del tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, se dice que un 63% de las muertes en el mundo se atribuye al cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar (77).

El consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes es más frecuente en muchos lugares del mundo, pero puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir. Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones, y en particular las provocadas por accidentes de tránsito (78).

Hoy en día contamos con muchas evidencia acerca de la relación del habito de sueño y la depresión, se dice que la depresión es una de las primeras causas de insomnio, los síntomas de la depresión está relacionado con el sueño son los siguientes: Dificultad para conciliar el sueño, dificultad para volver a dormir una vez que te despiertes, despertarse muy temprano por las mañana, según las investigaciones el 90% de los pacientes con depresión sufres de algún trastorno del sueño, un tercio de los adultos también tienen síntomas de insomnio y el 10% expresan dificultad para dormir, también se dice que ahora el adolescente su rango de sueño aumentó en una hora a 10,08 horas (antes era entre 8,5 y 9,5) (79).

La salud en la higiene durante la adolescencia es muy fundamental, no solo por razones estéticos sobre todo para poder mantener una buena salud a veces los adolescentes se olvidan del baño o hacen excesivo caso al cepillo de dientes , es por ello que es muy importante poder inculcar durante los primeros años de la adolescencia una buena medida de higienes a lo largo de la vida ayudarlo a nuestros hijos hacer disciplinados y a entender la gran importancia de su salud, los grandes motivos que hay que cuidar a los adolescentes es por su salud física porque un exceso de suciedad o una mala limpieza provocan que aumente los gérmenes y esta llevan a la aparición de muchas enfermedades de la piel; también cabe recalcar por su salud mental porque uno está limpio y libre de olores desagradables se siente más seguro de sí mismo y eso durante la etapa de la adolescencia es muy importante (80).

Según la OMS los niños y jóvenes de estas edades la actividad física consiste en los juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas,

educación física o ejercicios programados con la familia, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares también en la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que los niños y jóvenes de 5 a 17 años hagan ejercicios mínimos de 60 minutos diarios en diferentes actividades físicas de una intensidad moderada y vigorosa. Se recomienda que las actividades físicas diarias debería de ser la mayor parte aeróbica como mínimo de 3 veces por semanas para mejorar el aparato locomotor (muscular, ósea y articulaciones) (81).

Asimismo las actividades físicas también contribuye al gran desarrollo social de los jóvenes dándoles la gran oportunidad de expresarse y fomentar la autoconfianza, la interacción social, también se ha sugerido que los jóvenes activos puede adoptar otros comportamientos saludables como evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, y así tengan un buen rendimiento escolar (81).

Trastorno de la conducta alimentaria: Son enfermedades psiquiátricas complejas, multicausada que afecta principalmente a los adolescentes y mujeres jóvenes. El TCA muchas veces se acompaña de complicaciones como la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, los trastorno comparte síntomas cardinales como la preocupación excesiva por la comida, el peso y /o figura corporal y el uso de medidas no saludables para controlar o reducir el peso corporal, no es tan sólo un acto reflejo que evita la aparición de las sensaciones de hambre, sino que tiene una significación propia en la que intervienen experiencias previas, recuerdos, sentimientos, emociones y necesidades (82).

Existen distintos tipos de violencia, como la violencia familiar y la violencia de género, en el caso de la violencia escolar, se desarrolla en el seno de una escuela y que tiene la finalidad de generar algún tipo de daño en dicho marco la violencia escolar puede desarrollarse dentro de la escuela (en un aula, un pasillo, un patio, etc.) Una característica extrema de la violencia escolar producida entre alumnos es el acoso escolar o en otros sitios que están vinculados a ella. Sus víctimas pueden ser estudiantes, docentes, trabajadores de la escuela o familiares de los alumnos (75).

El suicidio existe desde que existe el hombre, en los últimos 20 años se percibe una tendencia general al aumento de muertes auto provocadas entre los jóvenes, incluso entre los adolescentes y en las mujeres, considerando que la conducta suicida es un continuo que va desde la simple ocurrencia a la consecución pasando por la ideación, planificación, la amenaza y hasta el intento (83).

El uso de anticonceptivos en adolescentes no es restringido debido a su edad, aunque se ha expresado algunas preocupaciones con respecto al uso de ciertos métodos anticonceptivos en adolescentes el uso de inyectables de progestina solo en menores de 18 años. Los aspectos sociales y conductuales deben ser considerados en la elección por lo que están expuestos a un riesgo mayor de enfermedades de transmisión sexual (ETS), en algunos casos el uso de métodos anticonceptivos no requieran uso diario suelen ser los más apropiados ya que hay altas tasas de discontinuación en su uso. La elección del método también puede estar influenciada por factores como patrones de

relaciones sexuales esporádicas y la necesidad de ocultar la actividad sexual y el uso de anticonceptivos por sus padres (84).

En los alimentos que consumen; el 96 % consumen frutas diario; el 45 % consumen verduras y hortalizas de 3 o más veces a la semana; el 35% consumen carne de 1 o 2 veces a la semana; el 40 % de los adolescentes consumen embutidos menos de 1 vez a la semana; y por último el 21 % verduras nunca o casi nunca.

Estos resultados difieren de los encontrados por Kise A, (55). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María-Nuevo Chimbote, 2012 donde su muestra estuvo conformada por 100 adolescentes; se destacó que el 46% consume frutas a diario, el 10% consume carne a diario, el 47% consume huevos a diario, el 39% consume pescado a diario, el 12% consume verduras y hortalizas a diario, excepto 57% consume fideos a diario, el 72% consume pan, cereales a diario

Una buena alimentación saludable balanceada ayudan a que los niños y adolescentes crezca sanos, debemos de tomar una buena estrategias como: desarrollarse, vivir con salud, aprender a trabajar mejor, protegerse de enfermedades como, (obesidad, diabetes, enfermedades cardio y cerebrovasculares, hipertensión arterial, dislipemia, osteoporosis, algunos tipos de cáncer, anemia e infecciones) establecer un horario regular para las comidas en familia, servir una variedad de alimentos y refrigerios saludables, darle un buen ejemplo siguiendo reglas de una dieta nutritiva (85).

Se recomienda comer los alimentos en 4 comidas principales y 2 colaciones, moderar el tamaño de las porciones de comida, consuma por lo menos 2 frutas y 3 porciones de verduras de todo tipo y color preferentemente crudas, en el almuerzo y en la cena la mitad del plato y de postre fruta, incorpore legumbre, cereales integrales, semillas y frutas secas, consumir carnes rojas o blancas como pollo o pescado no más de 5 veces por semana, evite el uso de salero en la mesa, y disminuir el consumo de azúcar y alcohol (86).

Los nutrientes son sustancias que se encuentran dentro de los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar diferentes funciones y mantener la salud. Existen cinco tipos de nutrientes llamados: Proteínas o Prótidos, Grasas o Lípidos, Carbohidratos o Glúcidos, Vitaminas y Minerales (87).

Las proteínas son moléculas formadas por aminoácidos que están unidos por un tipo de enlaces llamadas peptídicos, depende de un código genético de cada persona, la proteína está compuesto por carbono, hidrogeno, oxígeno y nitrógeno. Las proteínas desempeñan un papel fundamental en el organismo para el crecimiento, también para la síntesis y mantenimiento de diversos tejidos o componente del cuerpo como el jugo gástrico, la hemoglobina, las vitaminas, las enzimas y las hormonas, asimismo sirve para transportar determinados gases a través de la sangre como el oxígeno y el dióxido. Las proteínas están presentes en la carne, pescado, los huevos y la leche, también en alimentos vegetales como la soja, las legumbres y los cereales aunque en menor proporción (88).

Los lípidos son un grupo muy diverso de compuestos orgánicos formados principalmente por carbono, hidrógeno y oxígeno, pudiendo contener en ocasiones azufre, nitrógeno o fósforo. Hay tres tipos de lípidos en los distintos alimentos que ingerimos entre ellos tenemos los siguientes: Las grasas, encontramos de dos tipos grasas saturadas y grasas insaturadas, la grasa saturada es considerado como la grasa mala cuando se consume en exceso puede ocasionar problema de colesterol y trastorno de circulación debido al endurecimiento de las arterias (aterosclerosis) las grasas saturadas provienen de alimentos de origen animal como las carnes rojas y la mantequilla.

Las grasas insaturadas son grasas beneficiosas para la salud porque regulan el nivel de colesterol y previenen las enfermedades cardiovasculares pueden ser grasas mono insaturadas lo encontramos en el aceite de oliva, los frutos secos, cacahuete, paltas y sus aceites en las grasas poliinsaturadas lo encontramos en el aceite de girasol, aceite de pescado, aceite de soja, maíz, azafrán y también pescados azules como el salmón, el atún y las sardinas; fosfolípidos y colesterol (89).

Los carbohidratos, también conocidos como glúcidos, hidratos de carbono y sacáridos son aquellas moléculas orgánicas compuestas por carbono, hidrógeno y oxígeno que resultan ser la forma biológica primaria de almacenamiento y consumo de energía, asimismo los carbohidratos son fundamentales y necesarios en cualquier dieta junto con las proteínas y las grasas y los podemos ingerir a través de las pastas, el arroz, los cereales, legumbres, verduras y frutas, ahora bien, no hay que abusar de ellos como explicamos,

especialmente de los azúcares y los carbohidratos simples porque son un camino seguro a enfermedades crónicas como la diabetes y la obesidad (90).

Las vitaminas deben ser ingeridas en dosis justas y de forma equilibrada para mejorar el funcionamiento fisiológico. El organismo humano puede sintetizar tan solo una pequeña gran parte de las vitaminas esenciales; por eso resulta imprescindible obtenerlas a partir de la alimentación, existen distintos tipos de vitaminas, que se identifican de acuerdo a una letra mayúscula: la vitamina A, por ejemplo, está presente en las zanahorias y en el brócoli, entre otros alimentos, y resulta muy beneficiosa para el desarrollo de la visión; la vitamina B aparece en el pan, mientras que la vitamina C, se encuentra en los cítricos. Otros tipos de vitaminas conocidos son: la E, la K y la P (91).

Con respecto a los determinantes de estilo de vida se puede decir que los adolescente de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016; nos manifestaron a través de las encuestas realizadas que la mayoría de los adolescentes de dicha institución, no fuman ni han fumado nunca, esto para nosotras es de mucha importancia porque nos dan de entender que los adolescentes tienen una buena educación y gracias a los apoyo de los familiares y amigos no prueban el cigarro, como también no consumen bebidas alcohólicas, gracias a la orientación que los padres brindan a sus hijos podemos evitar de muchas enfermedades como: la cirrosis hepática, el alcoholismo, enfermedades cardiovasculares, la demencia, la anemia, el tabaquismo, la fibrosis pulmonar, presión arterial, disfunción eréctil, entre otras enfermedades.

Asimismo la mayoría de los adolescentes refiere que su número de hora que duermen está entre 8 a 10 horas, considerando que dormir es una actividad que hacemos a diario, no solo porque nos guste sino también porque nuestro cuerpo nos lo pide, y a cambio, obtenemos resultados positivos para nuestra salud como: te hace feliz, te ayuda a perder peso, provee de energía tu cuerpo, mejora tu sistema inmunológico, mantiene tu corazón sano, y estimula el rendimiento en el colegio, en cuanto al baño de los adolescentes la mayoría de los adolescentes se bañan diariamente este es un gran beneficio para la salud como por ejemplo: evitas enfermedades de la piel, mantiene la piel libre de infecciones, previene infecciones en los genitales, elimina el sudor, elimina el mal olor de sus pies, también ayuda a tener una buena presentación y nos ayuda a sentirse seguro de uno mismo.

También nos manifiestan que la mayoría es sus tiempos libres los adolescentes suelen caminar durante 20 minutos, los ejercicios realizar son muy beneficiosos para la salud de los adolescentes así poder disminuir la tasa de mortalidad que hoy en día hay por el problema más grande que es la obesidad mórbida ya que la mayoría de los adolescentes no hacen ejercicios es por ellos que el problema es grande; con los ejercicios que realizan podrán disminuir los problemas cardiovascular, la presión arterial, la diabetes, la obesidad, enfermedades mentales, artritis, estrés, depresión entre otras.

Asimismo atreves de las encuestas realizadas logramos informarnos más que la totalidad de los adolescentes no tienen ningún otro problemas con respecto a daño a su salud, violencia o agresión, nunca han tenido relaciones sexuales, o algún aborto todo esto a que los adolescentes tienen una buena orientación

psicológica y una familia que lo sepa orientar el apoyo de todos, todos este apoyo que tienen los adolescentes es muy bueno ya que deja al adolescente ser independiente de sí mismo sabe salir adelante por sí solo.

Siguiendo con los determinantes de estilo de vida; los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Eguisquiza, Chimbote, 2016; nos manifestaron a través de las encuestas realizadas que la mayoría de los adolescentes consumen a diario frutas esto trae consigo un gran beneficio para su salud ayuda para la buena digestión, una piel limpia, con ausencia de impurezas en la cara ayuda a una buena circulación, también es bueno que consuman carnes, huevos, pescado, estos alimentos traen consigo muchas proteínas, vitaminas, omega, minerales, calcio, hierro; ya que el cuerpo necesita estos componentes para que tenga un buen desarrollo físico, psicológico porque están en todo el crecimiento.

Es por eso que la alimentación en los adolescentes constituye un gran elemento fundamental para el buen desarrollo de los adolescentes como bien sabemos están en una etapa donde experimentan muchos cambios y necesitan de una alimentación y nutrición adecuada para estar saludables, La alimentación debe aportar la energía suficiente y los nutrientes necesarios para permitir un correcto funcionamiento y garantizar el desarrollo y crecimiento del adolescente, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos (maduración sexual, aumento del peso, aumento de la talla, etc.), el principal requerimiento nutrición.

TABLAS 4, 5 y 6: En cuando el apoyo comunitario de los adolescente de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016; el 100% no reciben apoyo social natural; el 100% no reciben algún apoyo organizado; el 85% se atendieron en estos 12 últimos meses en un puesto de salud; el 100% el motivo de su consulta fue por infecciones, trastorno respiratorio o agudo; el 50% consideran el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa; el 95 % el tipo de seguro que tienen es de SIS – MINSA; el 95% el tiempo de espera le pareció muy largo; el 95% la calidad de la atención le pareció buena; y por último el 85% dice que no existe pandillaje cerca de su casa.

Estudios que se asemejan con la investigación tenemos:

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por Guevara D, (92). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del segundo año de secundaria Institución Educativa San Pedro Chimbote-2015; el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 100%, no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; en cuanto al apoyo de organizaciones, el 100%, de los adolescentes refirieron en sus encuestas que no reciben ningún apoyo. El 48% se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud ; el 88,2% acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 44,1% consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa; el 65,7% cuentan con SIS-MINSA; el 43,1% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 56,9% opina que la calidad de atención

que recibieron el establecimiento de salud fue buena; el 57,8% afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Darío R, Arena L, Betancur J, Gómez S, (93). En su investigación titulada: “Percepción de la calidad en la atención de salud. Manizales, 2014”, podemos concluir de que todos los factores que se relaciona con la percepción de la calidad en la prestación de los servicios de salud están relacionados básicamente con las expectativas de que los usuarios tienen para recibir un buen servicio y que cumplan con su satisfacción de sus necesidades, así mismo están orientadas al mejoramiento del estado de salud de cada personas, con respecto a los elementos o circunstancias que influyen significativamente en los usuarios son los siguientes: la oportunidad en la atención, el cumplimiento en los horarios de atención de las citas y la calidad humana del personal que ofrece el servicio, para que así haya una atención de alta calidad para toda la población y no sea afectada en su salud.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Saldaña O, Sanango M, (94). En su investigación titulada: “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, 2014”, obtuvo como resultados que los usuarios no se sienten muy satisfechos por la atención recibida, dado que el personal de enfermería en algunas ocasiones no presta interés a los problemas y necesidades de salud. Al momento de entrega de turnos los usuarios muestran inconformidad ocasionado por la prioridad que se brinda a las personas que han

reservado el turno por vía telefónica siendo así mayor el tiempo de espera para recibir la atención puesto que algunos usuarios indican desconocer el número telefónico del centro de salud. Concluyendo que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa simplemente en la mejora de la infraestructura o servicios que brinda el centro de salud sino en la atención humanizada y de calidad.

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Ypanaqué P, Martins M, (95). En su investigación titulada: "Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, 2015", obtuvo como resultados que las personas aseguradas y las afiliadas al ESSALUD tuvieron más probabilidades de usar la consulta ambulatoria que las personas no aseguradas y los afiliados al SIS. Los afiliados al SIS acudieron principalmente a los centros y puestos de salud (47,1%), mientras que los afiliados a otros seguros utilizaron mayoritariamente los hospitales y clínicas. Los no asegurados usaron como primera opción las farmacias y boticas (46,7%) con la finalidad de solucionar sus problemas de salud.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Doctora Palmer, la cual define la calidad como "la provisión

de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario". Teniendo en cuenta la cantidad de definiciones existentes, se concluye que no es posible elegir una y aplicarla de forma universal. Se considera tomar aquella definición que más se adecue a las circunstancias y de acuerdo a cada realidad (96).

También la Salud Pública define como la prevención, promoción y rehabilitación de la salud, sitúan en un lugar privilegiado a las personas, familias y a la propia comunidad como recursos naturales/informales disponibles que garantizan la continuidad de los servicios profesionales en salud. Paralelamente, en los últimos años se han implantado grupos organizados de personas como los grupos de autoayuda cuyo papel principal es el de facilitar estrategias adaptativas frente a la enfermedad (97).

Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios (98).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación

de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema (99).

El seguro de salud en este caso el SIS-MINSA es accesible para todos y es gratis, ya que en cualquier momento estamos propensos a sufrir algo inesperado que ponga en riesgo nuestra salud, por ello debe convertirse en una prioridad para todos nosotros, ya que nadie es inmune a las enfermedades o accidentes. El Seguro Integral de Salud está orientado a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de la población, priorizando aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Los requisitos para asegurarse son: copia de DNI, copia de recibo de agua o luz (99).

La delincuencia es la cualidad del delincuente o la acción de delinquir. El delincuente es quien delinque; es decir, quien comete delito (un quebrantamiento de la ley). Asimismo se puede definir como una acción que ejercen personas al violar las leyes y por las cuales, en caso de ser condenadas por tales hechos, se deben cumplir un castigo impuesto por un juez (100).

Este estudio es similar a la investigación:

De la misma manera, estos resultados también se asemejan de los encontrados por: Obeso R, (101). En su estudio titulado: “Determinantes de la salud en adolescentes con anemia I.E Inmaculada De La Merced – Chimbote-2012, obtuvo como resultados que la mayoría de los adolescentes no reciben ningún apoyo social organizado y no reciben ningún apoyo de organizaciones; menos de la mitad recibe apoyo de familiares.

El apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo para que de esta manera pueda ser capaz de solucionar una determinada crisis, el que el individuo cuenta o no con un apoyo va a tener unas repercusiones importantes sobre la salud de los individuos. Existen actualmente evidencias considerables de que la disponibilidad de apoyo a menudo funciona como un amortiguador del estrés, ayuda al afrontamiento y resulta muy beneficioso para la salud. Muy diferente a la pérdida o ausencia de algún apoyo especialmente por parte de la familia, se asocian las diferentes fuentes de estrés que pueden presentarse en la vida de la persona (enfermedad, minusvalía, pérdida de un ser querido, cambios en el rol, etc.) pueden interactuar, potenciándose y creando un alto nivel de vulnerabilidad individual (102).

Beca 18 es uno de los programas que impulsa el gobierno de turno, el cual busca que los jóvenes tanto hombres como mujeres con alto rendimiento académico pero de bajos recursos puedan acceder y concluir su formación académica técnica como profesional en reconocidas universidades e institutos brindando así oportunidades de desarrollo en el marco de la política de inclusión social (103).

En la investigación realizada a los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016; se encontró que: en su totalidad no reciben ningún apoyo social natural, apoyo social organizado, y no recibe apoyo de ninguna organizaciones, la mayoría de los adolescentes nos refirió que en estos doce últimos meses se atendieron en un puesto de salud, el motivo de la consulta que realizaban en el puesto de

salud era por infecciones respiratorio o digestiva, en cuanto el lugar donde le atendieron más de la mitad de los adolescentes nos manifestaron que el lugar está cerca a su casa, asimismo la mayoría de los adolescentes cuentan con el seguro de SIS- MINSA, por otro lado encontramos que la mayoría nos refirió que el tiempo de espera para que lo atendieran era larga, los adolescentes manifestaron que no existe pandillaje cerca de su casa.

En los siguientes resultados nos indican que la mayoría de los adolescentes no reciben ningún apoyo, estos resultados sería grave porque nos estaría indicando que los adolescentes no cuentan con recursos materiales ni humanos para enfrentar la crisis que se están originando.

En cuando a la variable de la institución que acuden en los últimos 12 meses tenemos que la mayoría acuden a un puesto de salud, si esta variable lo relacionamos con la distancia desde su casa hasta el puesto de salud está muy cerca de casa, el tiempo de espera que reciben en el puesto de salud es larga muchas veces los adolescentes, no tienen la paciencia de esperar mucho se aburren y por obligación de los padres son retenidos a la fuerza para que logren atenderlos, estos resultados son alarmante ya que se deben de mejorar el acceso a una atención de calidad para los individuos, asimismo se pueda rescatar el labor del profesional de enfermería cuya función es brindar una adecuada atención con el soporte económico del gobierno.

Según lo manifestados por los adolescentes refieren

Por otro lado la mayoría de los adolescentes el tipo de seguro es SIS- MINSA nos manifestaron que como sus padres no tienen trabajos seguro ellos

no pueden tener el ESSALUD ya que no cuentan con la economía suficiente para ese tipo de seguro oh otros, es por ello que sus padres como se preocupan por ellos le sacaron el SIS – MINSA, hablando con ellos lo manifestamos los beneficios que tiene el seguro integral diciéndoles que les favorecen ya que la mayoría de ellos cubren la totalidad de los gastos que demanden la atención de los adolescentes es accesible para todos y es gratis, ya que en cualquier momento estamos propensos a sufrir algo inesperado que ponga en riesgo nuestra salud, por ello debe convertirse en una prioridad para todos nosotros, ya que nadie es inmune a las enfermedades o accidentes.

A su vez también me manifestaron los adolescentes y pude también observar que no existe mucho pandillaje cerca de su casa, mientras dialogaba con los adolescentes, mucho de ellos referían que no querían integrar a ninguna pandilla porque ellos ven todo el esfuerzo que sus padres están haciendo para darle lo mejor en lo que es brindarle una educación, su bienestar físico y psicológico, asimismo sus padres se preocupan en la educación de ellos se ponen a pensar que en un par de años ellos ya terminan el colegio y necesitan ir a la universidad para ser unos grandes profesionales así como ellos hubieran querido hacerlo, es por ello que los adolescentes no quieren formar parte de una pandilla, y por tal motivo no hay pandillaje por su casa porque los adolescentes están enfocados en otras cosas.

Asimismo con el apoyo social de las organizaciones, no reciben ayuda de vaso de leche, ni comedor popular, debido a que por su zona si cuentan con estas organizaciones pero debido a la vergüenza que ellos tienen de ir a las organizaciones por el que dirán de los vecinos ellos no aceptan la ayuda y

también manifiestan que si van a ayudarle que sea gratis porque no tienen la economía suficiente para poder pagar estos servicios ya que tienen muchas responsabilidades.

Con respecto al programa con la Beca 18, la institución educativa no cuenta con ese programa para los alumnos si tuvieran podrían concursar para que puedan apoyar a sus padres ya que la mayoría quiere estudiar en la universidad y con la beca 18 podrían obtener la beca para que puedan obtener una carrera pero lamentablemente no hay ese apoyo del estado a los adolescente que tienen una economía baja, es por ello que muchos de los adolescentes no son profesionales.

V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En los determinantes biosocioeconómicos; los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, Casi la totalidad tienen secundaria completa/ secundaria incompleta, conexión domiciliaria, baño propio; la mayoría tienen trabajos eventual, su material de techo es de material noble ladrillo y cemento, las paredes son de material noble ladrillo y cemento, utilizan gas, electricidad para cocinar, tienen energía eléctrica permanente; más de la mitad son de sexo masculino, el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/secundaria incompleta, su ingreso económico es de 751 soles a más, es vivienda multifamiliar, casita propia, su piso es de loseta vinílico y no vinílico, duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, disponen su basura en carro recolector, suelen eliminar la basura en carro recolector, no pasa con frecuencia.
- En los determinantes de los estilos de vida; De los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote 2016, Casi la totalidad; han sufrido agresión o violencia en lugar de recreo o deportivo, no han pensado quitarse la vida, no han tenido relaciones sexuales; la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, realizan actividades físicas como caminar, en las últimas semanas realizaron actividades físicas como caminar por más de 20 minutos, no han sufrido algún daño de violencia o agresión,

consumen frutas, más de la mitad de los adolescentes duermen de 08 a 10 horas diarias, se bañan con frecuencias, tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conducta y/o disciplina, han presentado restricciones en la conducta (ayuno, dieta, ejercicios), consumen verduras y hortaliza, carne, embutidos.

- En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, De los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, Casi la totalidad; refieren no recibir apoyo social natural, tampoco reciben apoyo de ningunas organizaciones, acuden a su consulta por infecciones, trastorno respiratorio o agudo; la mayoría nos refieren que tienes SIS – MINSA, el tiempo de espera le apareció largo, y que la atención que recibió es buena; más de la mitad en los últimos 12 meses se acudieron a un puesto de salud, consideran que el lugar donde le atendieron está muy cerca a su casa, y por ultimo nos refieren que no existe pandillaje cerca a su casa.

5.2. Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades encargadas del establecimiento, con la finalidad de disminuir algunas enfermedades que atentan contra la salud de los Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, y por otro lado dar una mejor calidad de vida a las personas a través de acciones que determinen recuperar o tener una vida saludable.
- Informar a la Municipalidad de Chimbote acerca de los resultados obtenidos sobre los determinantes de la salud de los adolescentes, para que por medio de esta investigación prioricen los problemas que aqueja a los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N°88016, José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2016, 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.
- Recomendar en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Escuela Profesional de Enfermería que se sigan las investigaciones en el área de los determinantes de la salud, a fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016, Chimbote, 2016.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Crónica ONU. [Página de internet]. La salud mundial: antes y ahora. Estudio realizado en julio del 2010. Disponible en: <https://unchronicle.un.org/es/article/la-salud-mundial-antes-y-ahora>
2. OMS Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones (página de internet) actualizado 2017, lo encontramos en el siguiente link: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
3. Definición de: Salud de los adolescentes, según la OMS – 2017 Lo encontramos en el siguiente link: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
4. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006. https://es.wikipedia.org/wiki/Organizaci%C3%B3n_Panamericana_de_la_Salud
5. UNICEF: Hechos sobre Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe (Página de internet) lo encontramos en el siguiente link: [https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)
6. Valdivia G. Aspectos de la situación de salud del adolescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile; 1994; 23:18-22.
7. UNICEF. Situación de la Salud: Adolescencia. [página en internet]. Perú: 2016. [actualizado 03 abril 2016; citado 03 abril 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm

8. OPS, OMS. [página de internet]. Determinantes de la salud. © Pan American Health Organization. Estudio actualizado el 18 de agosto del 2016.
9. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
10. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
11. Definición de: Salud de los adolescentes, según la OMS – 2017 Lo encontramos en el siguiente link:
http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
12. Spinelli H, Urquía M, Bargalló M, Alazraqui M. Equidad e Inequidad en Salud. [Página en internet]. Argentina: 2013. [Citado 15 junio 2017].
Disponible en:
<http://www.unla.edu.ar/documentos/institutos/isco/cedes.pdf>
13. Dirección Ugel Santa, reseña histórica de la Institución Educativa N° 88016 Chimbote 2015.
14. Hernández H. Modelo de Creencias de Salud y Obesidad. Un estudio de los Adolescentes de la Provincia de Guadalajara, 2011. [Página en internet]. España: Alcalá de Henares, 2011, [citado 16 junio 2017].
Disponible
15. Alburqueque D. Violencia en el enamoramiento adolescente aspectos individuales, familiares y culturales. [Tesis licenciatura]. Chile: Universidad Académica; 2011.

16. Núñez S y Varas H, adolescente en conducta durante el periodo de latencia de 11 a 12 años. (Página de internet).
17. Estrada Y. Determinantes de la salud en los Adolescentes de la institución educativa Micaela bastidas – Piura, 2013. Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
18. Quinde Y. “Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel”. [Tesis de Licenciada]. Piura, 2013.
19. Ortiz M. “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena”. [Tesis de Licenciada]. Piura, 2013
20. Burga D; Sandoval J. El Mundo Adolescente: Estilos de Vida de las Adolescentes de una Institución Educativa - Chiclayo 2012. [Página en internet]. Chiclayo: 2012. [Actualizado 21 abril 2016; citado 21 abril 2016].
21. Oliva E; Solís A. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización El Pacifico - Nuevo Chimbote, 2015. [Página en internet]. Perú: 2015. [Actualizado 21 abril 2016; citado 21 abril 2016]. Disponible en: <http://obstetricia.uladech.edu.pe/en/investigacion/finish/13-2013/113-conocimientos-y-actitudes-sexuales-en-adolescentes-de-la-urbanizacion-el-pacifico-nuevo-chimbote-2015>
22. Franco N. “Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I.E Inmaculada de la Merced”. [Tesis de Licenciada]. Chimbote - Perú, 2012.
23. Bocanegra S. Determinantes de salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote. 2012.

24. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
25. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
26. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
27. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189
28. Dalhigren G, Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.
29. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud OPS: Washington; 2009.
30. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial

31. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
32. Definición. [página de internet]. Servicios de salud. ©2008 – 2017. Disponible en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
33. Pérez J y Merino M. Publicado: 2008. Actualizado: 2012, Definición de salud (<https://definicion.de/salud/>)
34. Definición de Comunidad; (Página de internet) Consultado: 14 de diciembre de 2017, lo encontramos en el siguiente link: <http://concepto.de/comunidad/>
35. Definición ABC, definición de educación. ©2007– 2017. (Página de internet), lo encontramos en el siguiente link: <https://www.definicionabc.com/general/educacion.php>
36. Concepto de definición de trabajo publicado en junio-2011. (Página de internet), lo encontramos en el siguiente link: <http://conceptodefinicion.de/trabajo/>
37. Sánchez, D. y Egea, C. La ciudad, un espacio para la vida. Miradas y enfoques desde la experiencia espacial. Granada: Universidad de Granada 2013. 7
38. Healthychildren.org [Página de internet]. American Academy of Pediatrics. ©2003. [Actualizado 21 de Noviembre 2015]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages->

39. Méndez L. Significado de adolescencia. [página en internet]. Perú: 2016.
[actualizado 03 abril 2016; citado 03 abril 2016]. Disponible en:
<http://www.significados.com/adolescencia/>
40. Ministerio de la Salud. [página en internet]. Lima. Norma Técnica de
Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente
N° 034-MINSA/DGSP-V.02. 2012. Disponible en:
http://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/2541626/mod_resource/content/1/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20del%20adolescente.pdf
41. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4^a
ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
42. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet].
México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible
en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
43. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet].
2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
44. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava.
Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
45. Lane, F. Poder, Sexo, Suicidio: Mitocondrias y el Significado de la Vida.
Prensa de la Universidad de Oxford. 2005; 236-237
46. Gonzales J. Nivel de instrucción. [página en internet]. Cuba: 2016.
[actualizado 23 julio 2016; citado 17 junio 2017]. Disponible en:
<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N>

47. Ballares M. Aporte de ingresos económicos laallares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de desarrollo de las Naciones Unidad para la Mujer (UNIFEM): Mexico; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecog en 42.pdf>.
48. De concepto. [página de internet]. Concepto de ocupación. ©2017. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
49. Definición. [página de internet]. Vivienda. ©2008 – 2017. Disponible en: <http://definicion.de/vivienda/>
50. Consumoteca. [página de internet]. Estilos de vida. Estudio realizado el 26 de Octubre del 2015. Disponible en: <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
51. Martínez R. Definición de alimentación. [página en internet]. Barcelona: 2016 [actualizado 20 agosto 2016; citado 18 junio 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
52. MINSALUD. [Página de internet][Citado en Diciembre 2015]. Orientación de redes sociales comunitarias. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-redes-sociales-comunitarias-pic.pdf>
53. Ruelas Barajas E. La calidad del sistema de salud en un modelo universal. Hacia un sistema de salud con calidad, rectoría, financiamiento y provisión de servicios universales de salud. Memorias, Simposio Internacional Conamed, Seminario sobre Medicina y Salud UNAM; Hacia un sistema de

- salud con calidad, rectoría, financiamiento y provisión de servicios universales de salud. México: UNAM-OPS, 2011.
54. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
55. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
56. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
57. Kise C. Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María-Nuevo Chimbote. [Tesis de licenciatura]. Chimbote: ULADECH; 2012.
58. Cano G. “Características de hombres y mujeres migrantes internacionales vinculados en los datos de 11 comunidades encuestadas por el Proyecto de Migración latinoamericana -LAMP- (Latín American Migration Project). [Tesis de Licenciada]. Colombia - Junio 2014
59. Vásquez R. “Determinante de la salud en adolescentes, Institución Educativa N°88016”. [Tesis de Licenciada]. Chimbote-2015
60. Núñez L. “Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, adolescentes, jóvenes, adulto sano y al trabajador” [Página de internet] lo encontramos

en el siguiente link:

<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>

61. GLAAD Media Reference Guide

(‘guía de referencia para medios de comunicación’), glosario de términos sobre transgénico.

GLAAD, 8.ª Edición, mayo de 2010. Consultado el 1 de marzo de 2011.

Lo encontramos en el siguiente dirección:

https://es.wikipedia.org/wiki/Distinci%C3%B3n_entre_sexoy_g%C3%A9nero#.C3.A9nero

62. Definición ABC. Definición de edad. [Página en internet]. 2016. [citado

08 marzo 2016]. Disponible en:

<http://www.definicionabc.com/general/edad.php>

63. Definición del nivel educativo de los padres es un factor clave en el éxito

escolar de los hijos. [Página de internet] 2012. Disponible en:

<http://www.consumer.es/web/es/educacion/2009/09/23/188183.php>

64. Gardey A. Definición de ocupación. 2º Edic. Madrid: Cuadecon;2010,

actualizado 2012. Disponible <http://definición.de/ocupación/>

65. Definición ABC. Definición de Ingresos. [página en internet]. Perú.

[Actualizado 08 mayo 2015; citado el 16 marzo 2016]. Disponible en:

<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

66. El mundo del trabajo y el empleo [Página de internet] conceptuales:

trabajo, ocupación y empleo, Disponible en:

<http://trabajoyempleoentublog.blogspot.pe/2009/12/aproximaciones-conceptualestrabajo.html>

67. Vásquez R. "Determinante de la salud en adolescentes, Institución Educativa N°88016". [Tesis de Licenciada].Chimbote-2015
68. Coronel A. "Determinantes de la Salud del Adolescente de da Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012". [Tesis de Licenciada]. Piura - 2012.
69. Laucata E. "Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo". [Tesis de licenciado]. Junio de 2013.
70. Pérez J y Gardey A. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Definiciones: [Página de internet] Definición de vivienda, lo encontramos en la siguiente dirección: <https://definicion.de/vivienda/>
71. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento: Plan Nacional De Agua potable y Saneamiento 2006-2015 [página de internet]; dirección: https://es.wikipedia.org/wiki/Agua_potable_y_saneamiento_en_el_Per%C3%BA
72. Exponer. Combustible, comburente y energía de activación. [Página en internet]. España. [Citado 05 abril 2016]. Disponible en: <http://www.expower.es/combustible-comburente-energia.htm>
73. Gómez L; Morales A y León C. Blog que demuestran los procedimientos de Recolectores de basura. [Página de internet]. Estudio realizado en 2012. Disponible en: <http://recolectoresbasura.blogspot.pe/2012/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de.html>
74. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes del segundo año de secundaria Institución Educativa San Pedro Chimbote-2015. [Tesis de Licenciada].Chimbote- 2015

75. Gil S. “Alcoholismo de fin de semana en Adolescentes: Funcionamiento Prefrontal, rasgos Psicopatológicos y de Personalidad”. [Tesis de Doctorado]. Madrid 2012.
76. León A. “Determinantes de la salud del Adolescente de la Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura, 2012”. [Tesis de Licenciada]. Piura 2017.
77. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y Organización Panamericana de la Salud [Página de Internet] lo encontramos en el siguiente link: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
78. Quirantes M, López R, Hernández M, Pérez S. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 Sep. [Citado mayo 2017]; Disponible desde el URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864346620
79. Informe de la OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo, 2017 – Resumen [Internet], lo encontramos en el siguiente link: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
80. Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol setiembre 2012[página de Internet] http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/
81. Pérez J y Merino M. Publicado: 2010. Actualizado: 2012. Definición de sueños, (página de internet) lo encontramos en el siguiente link: <https://definicion.de/suenos/>
82. Por Doctora Alisa:” Salud Higiene en la Adolescencia” 29 de mayo de 2012 (página de internet) lo encontramos en el siguiente link:

<http://secundariapersonalizada.edu.mx/wpcontent/uploads/2013/09/SALUD-E-HIGIENE-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>

83. OMS “La actividad física en los jóvenes” publicado en octubre 2017, lo encontramos en el siguiente link:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
84. Según la OMS: “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescencia” (página de internet) lo encontramos en el siguiente link:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703960>
85. “Suicidio” (s/f.). En QueSignificado.com. [Consultado: 24 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://quesignificado.com/suicidio/>
86. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 3ed. EEUU: OMS.
87. Definición de una alimentación saludable (página de internet) lo encontramos en el siguiente link: <http://kidshealth.org/es/parents/habits-esp.html>
88. Ministerio de salud definió como alimentación saludable, (página de internet) lo encontramos en el siguiente link:
<http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/alimentación-saludable>
89. Definición de proteína (página de internet) lo encontramos en el siguiente link: <http://www.cuidateplus.com/alimentacion/diccionario/proteinas.html>
90. Revistas de salud y bienestar definición:” Lípidos o grasas” (página de internet) lo encontramos en el siguiente link:

<https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/nutrientes/tipos-de-lipidos-3476>

91. Ucha F; titulado “Carbohidratos” definición de ABC (página de internet) lo encontramos en el siguiente link: <https://www.definicionabc.com/?s=Carbohidratos#resultados>
92. Pérez J y Gardey A, “Definición de vitaminas”, (página de internet) lo encontramos en el siguiente link: <https://definicion.de/vitaminas/>
93. Darío R, Arena L, Betancur J, Gómez S. Percepción de la calidad en la atención de salud. [Página en internet]. Manizales: 2014 [citado 04 abril 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/921/Ruben%20Dario%20Acevedo%20Parra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
94. Saldaña O, Sanango M. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, 2014. [página en internet]. Ecuador: 2014. [citado 04 abril 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/TESIS.pdf>
95. Ypanaqué P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, 2015. [Página en internet]. Perú: 2015. [Actualizado 3 julio 2015; citado 04 abril 2016]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342015000300008&script=sci_arttext
96. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos: "Calidad de la Atención de la Salud", (Página de internet), lo

encontramos en el siguiente link: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>

97. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud. Periferia.
98. Definición de centro de salud. [página de internet]. Qué es, Significado y Concepto. Estudio realizado en 2008. Disponible en: <http://definicion.de/centro-de-salud/#ixzz4AGtk2xAy>
99. Sis. [página de internet]. Estudio realizado en 2015. Disponible en: <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/seguro-integral-de-salud-sis>
100. Murillo L. Definición de delincuencia. [Página en internet]. 2012. [citado 04 abril 2016]. Disponible en: <http://definicion.de/delincuencia/>
101. Obeso R. Determinantes de la salud en adolescentes con anemia I.E Inmaculada De La Merced – Chimbote- 2012. [Página en internet]. Chimbote: 2012. [Citado 04 abril 2016]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/021648/20140128111836.pdf>
102. Organización Mundial de la Salud .Apoyo social organizado. [artículo de internet].2011 [Citada el 8 de abril del 2016].Disponible en: www.OMS.def/apoyosocial.
103. MINDEF. Programa Nacional Beca 18 URL. www.mindef.gob.pe/informacion/documento/smv_beca18.pdf

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N°88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE-PERÚ, 2016**

Elaborado por 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 la madre:**

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 Cuántas 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 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016 desarrollado por Dra. 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 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación Del Cuestionario Sobre Los Determinantes De La Salud En Adolescentes De 12 a 14 años, De La Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egúsquiza, Chimbote-Perú, 2016

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egúsquiza, Chimbote-Perú, 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.

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	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 ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS,
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA,
CHIMBOTE-PERÚ, 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									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									

Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO 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 12 A 14 AÑOS, DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88016 JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA,
CHIMBOTE-PERÚ, 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.

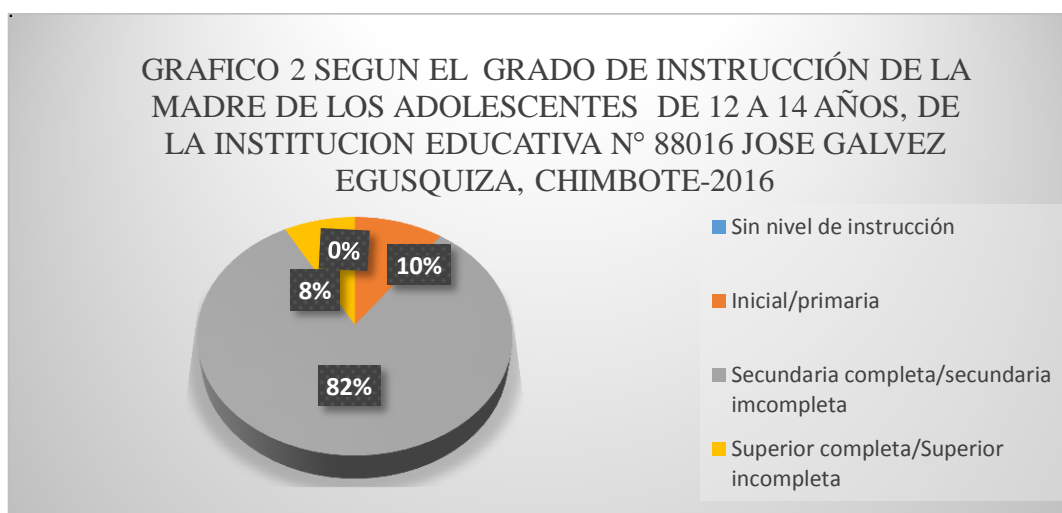
FIRMA

.....

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

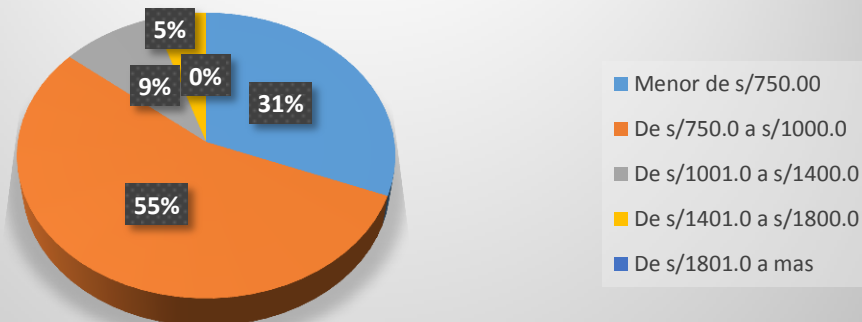


FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación



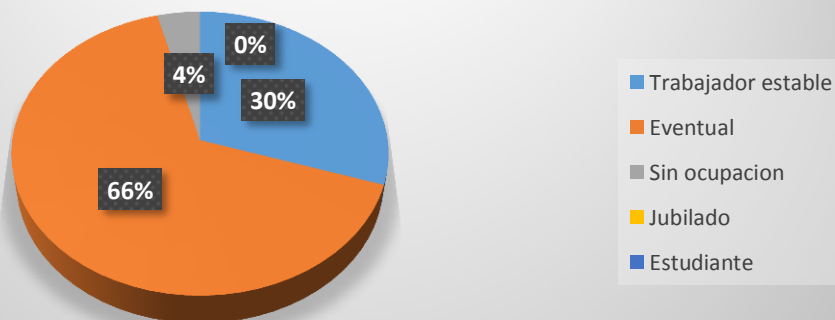
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 3: SEGUN EL INGRESO ECONOMICO DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



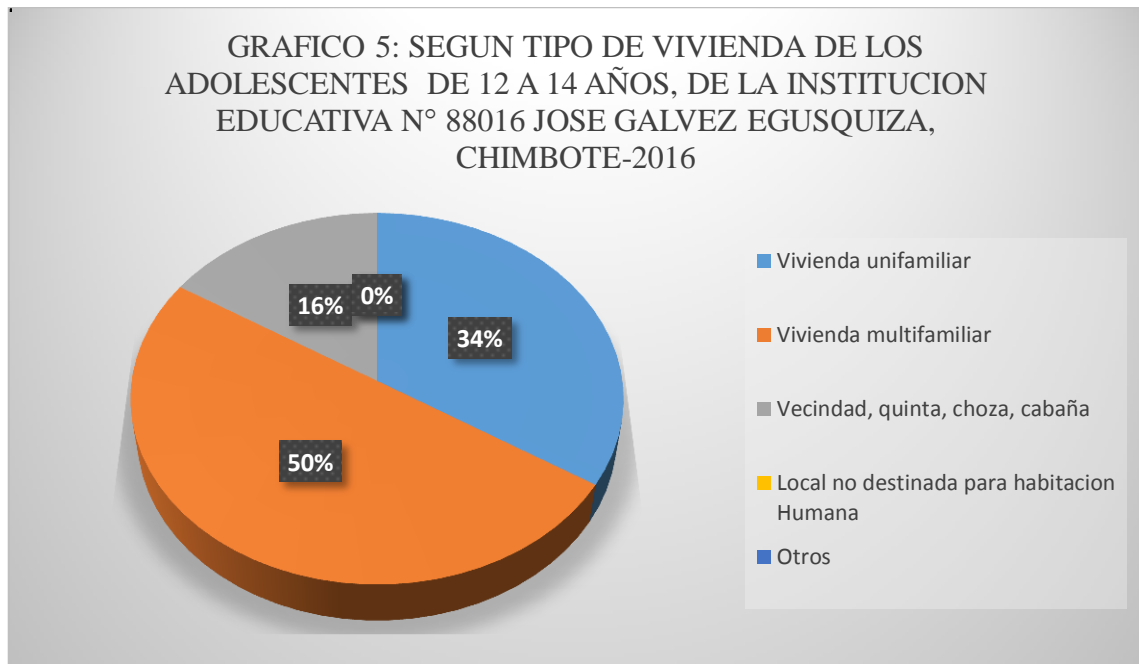
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 4: SEGUN LA OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016

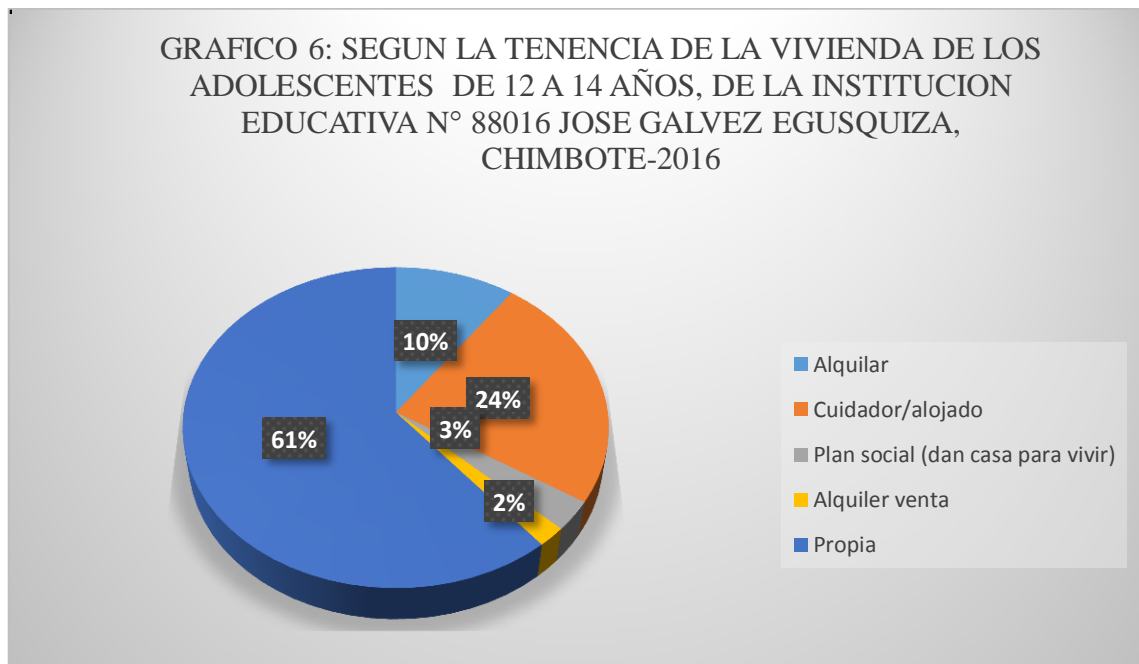


FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

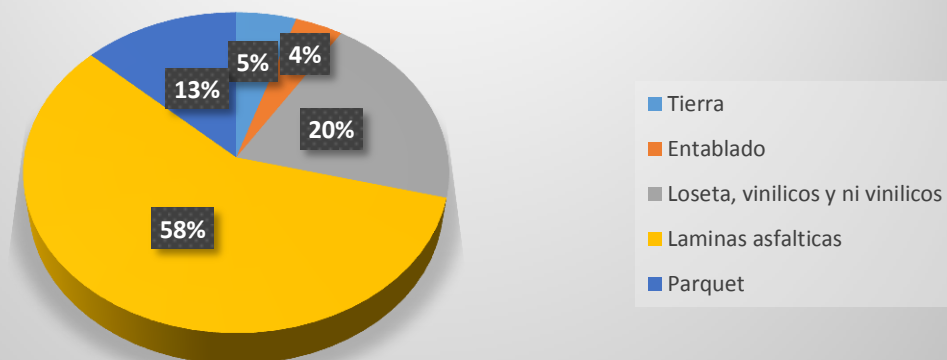


FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación



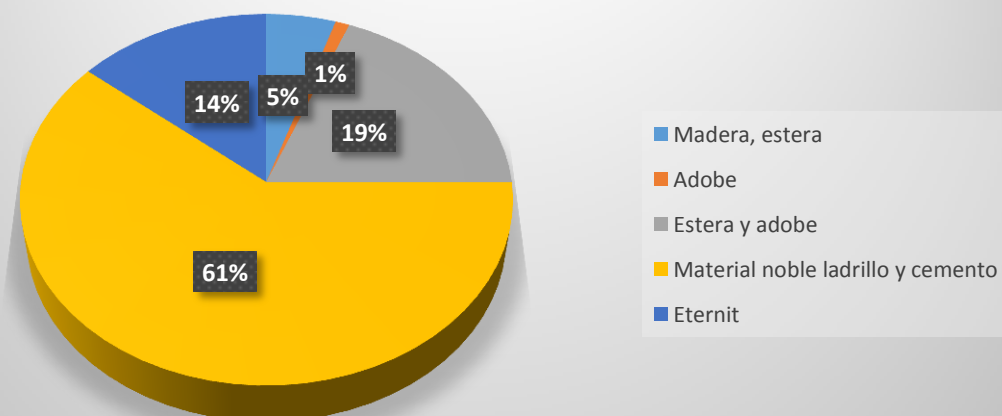
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 7: SEGUN MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



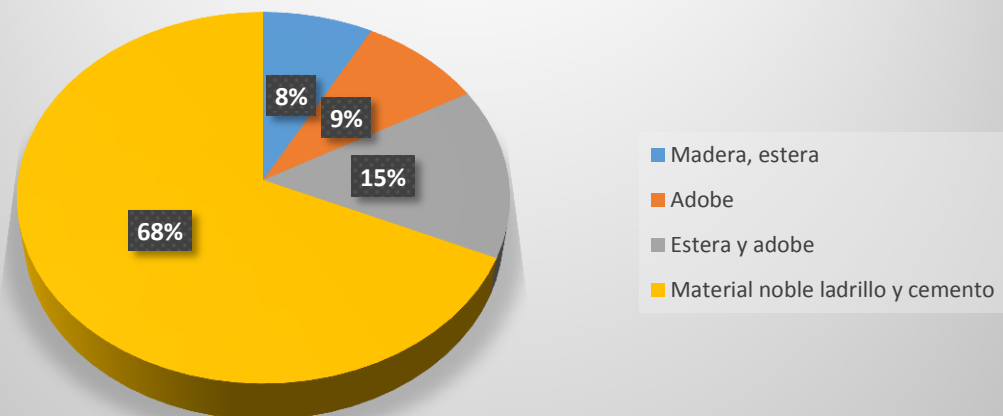
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 8: SEGUN MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



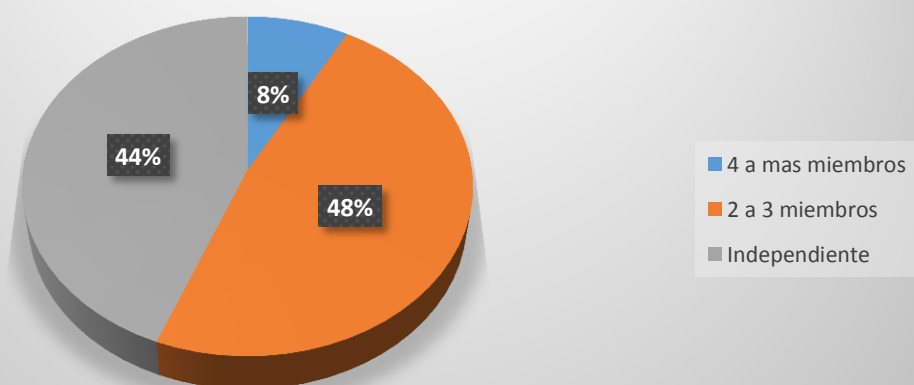
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 9: SEGUN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



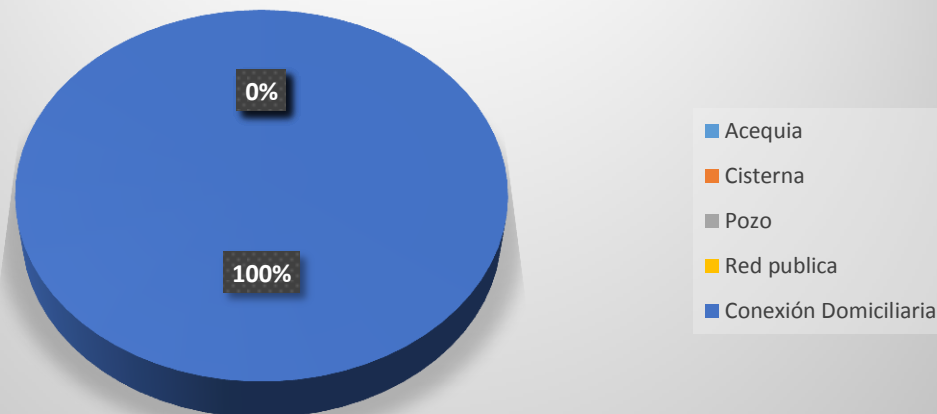
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO10: SEGUN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



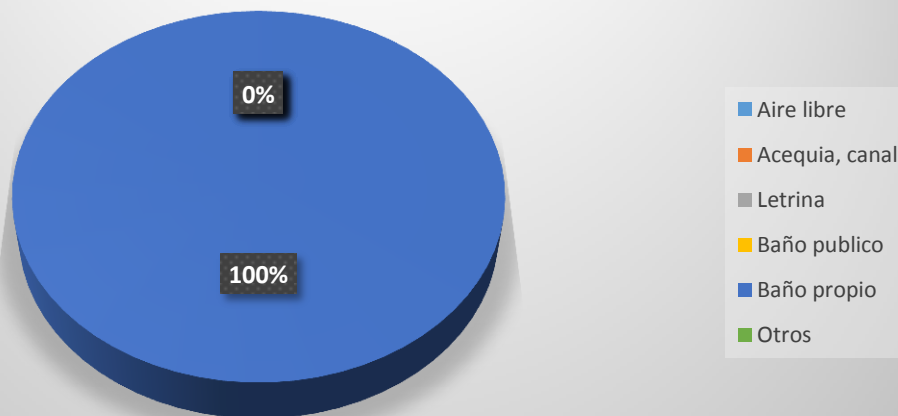
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 11: SEGUN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



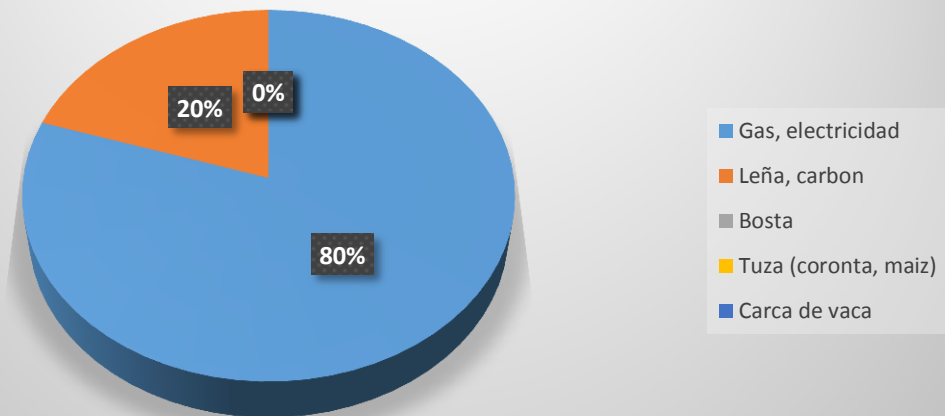
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 12: SEGUN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



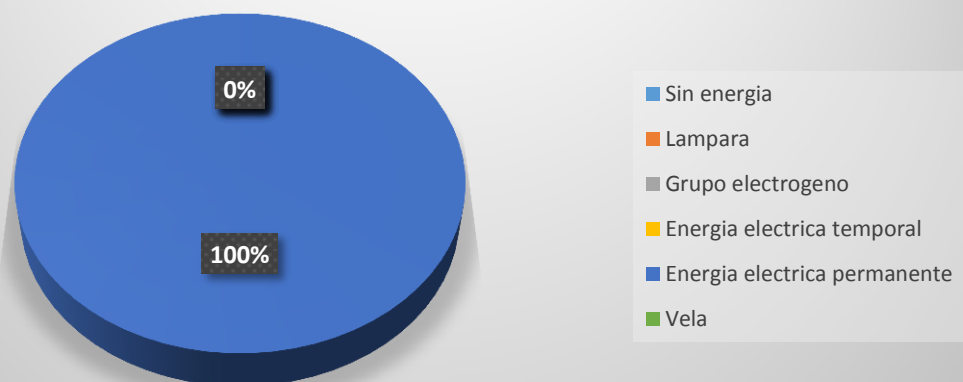
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 13: SEGUN COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



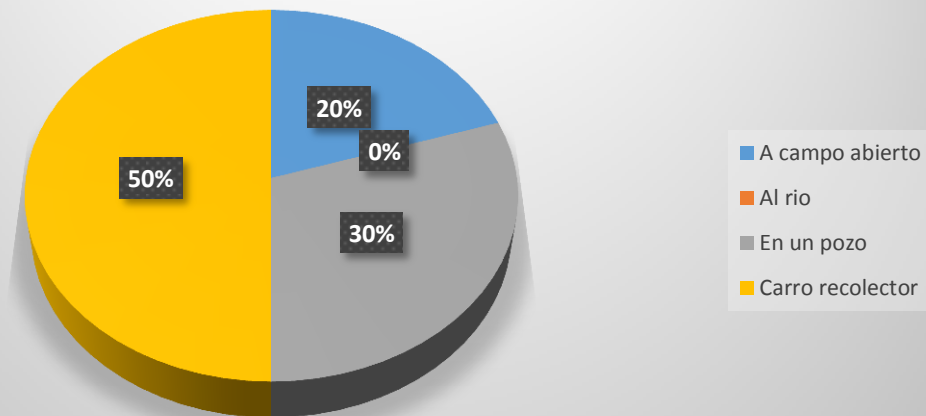
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 14: SEGUN ENERGIA ELECTRICA QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



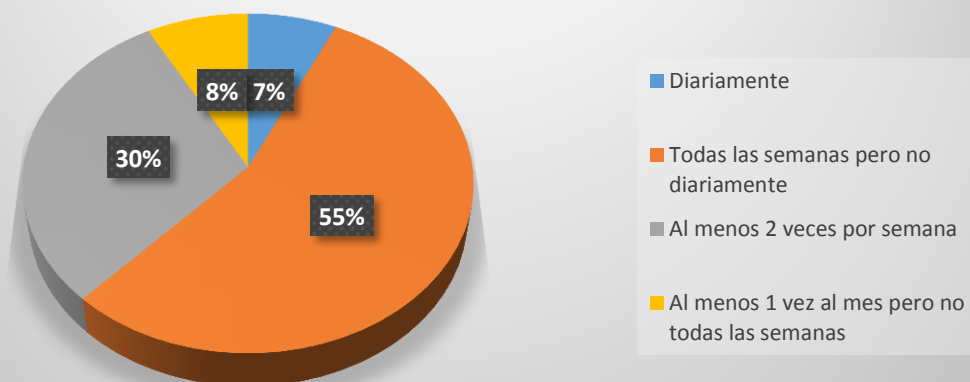
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 15: SEGUN DISPOSICION DE LA BASURA EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



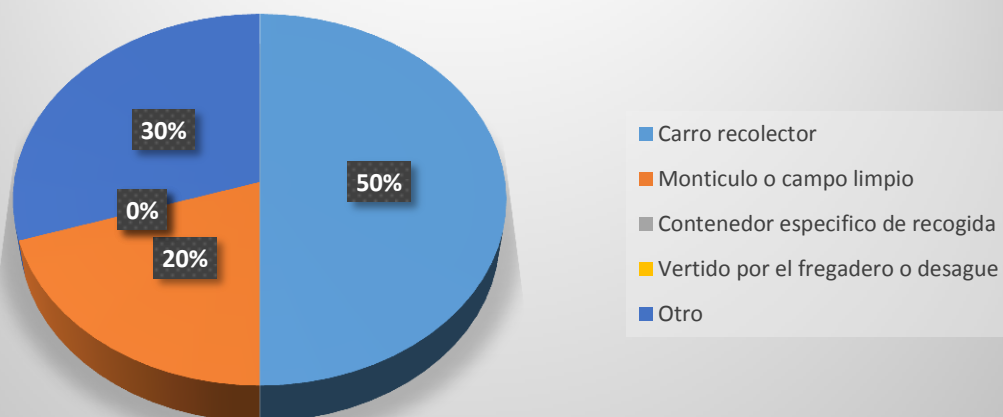
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 16: SEGUN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

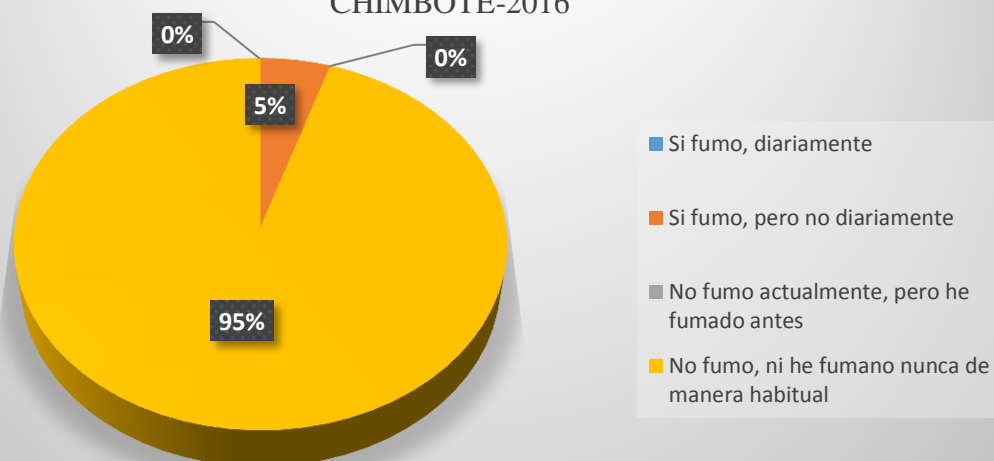
GRAFICO 17: SEGUN LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

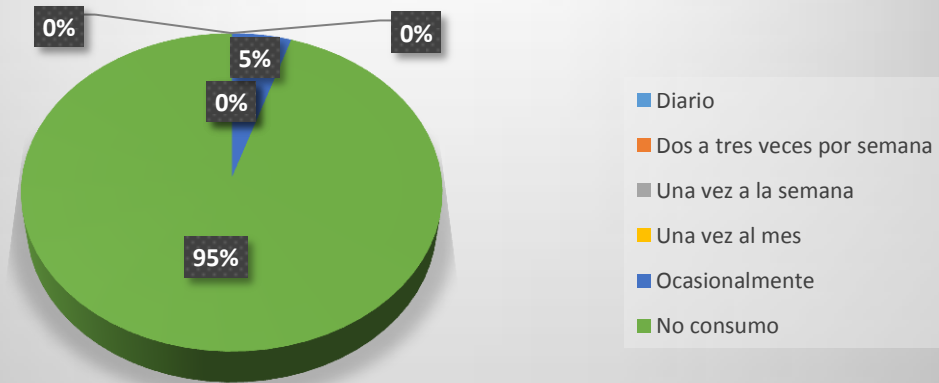
DETERMINANTE DE LA SALUD RELACIONADO CON LOS ESTILO DE VIDA

GRAFICO 18: SEGUN HABITOS DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



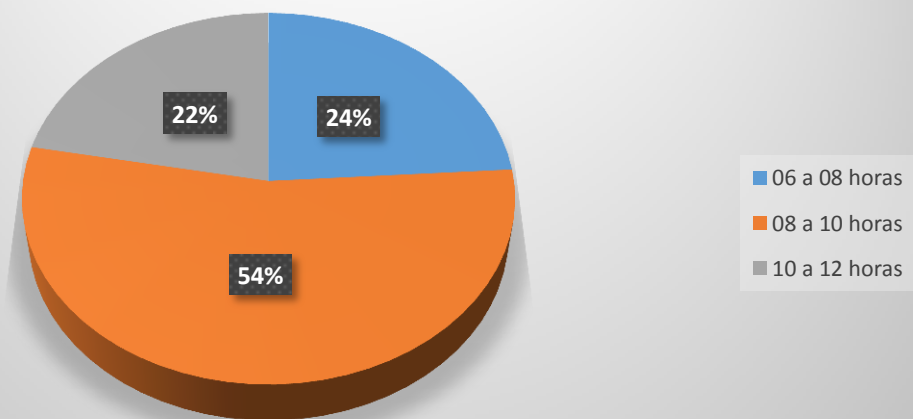
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 19: SEGUN FRECUENCIA CON QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



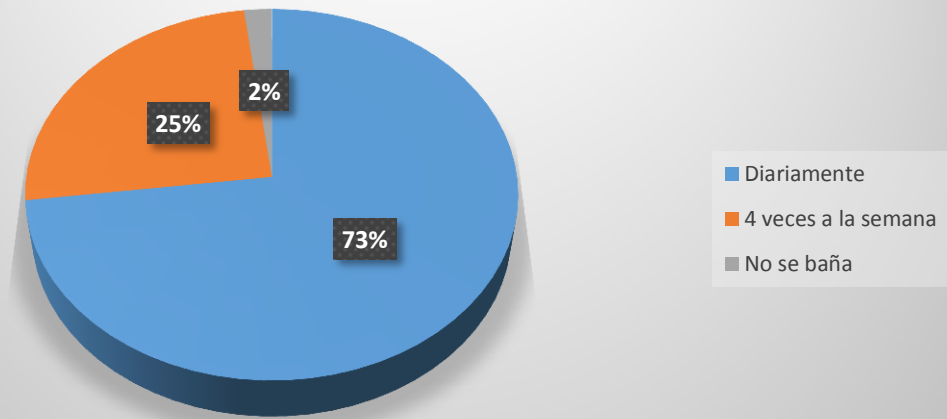
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 20: SEGUN NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



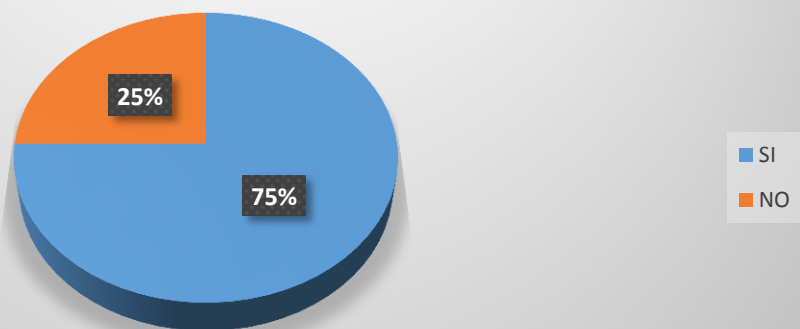
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 21: SEGUN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



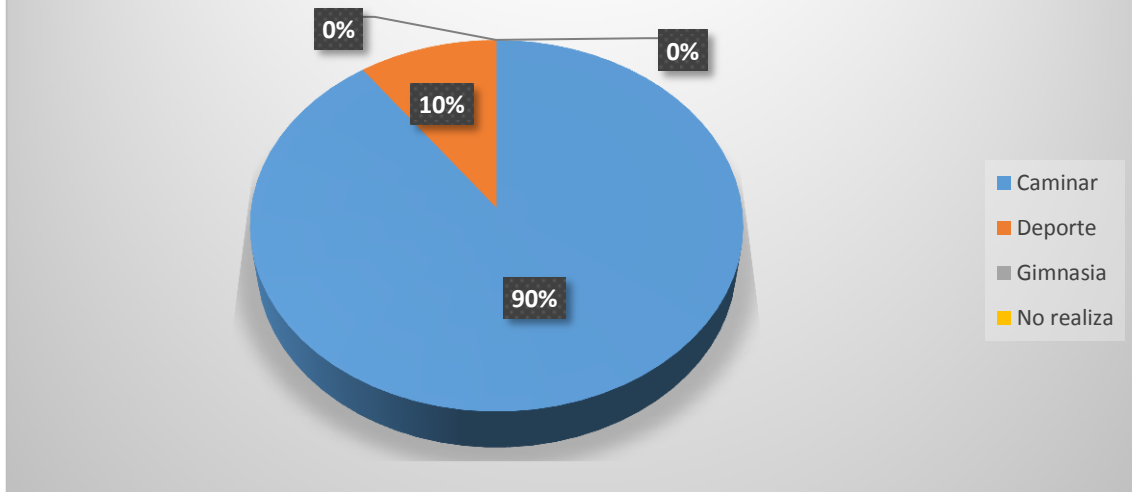
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 22: SEGUN REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTE ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



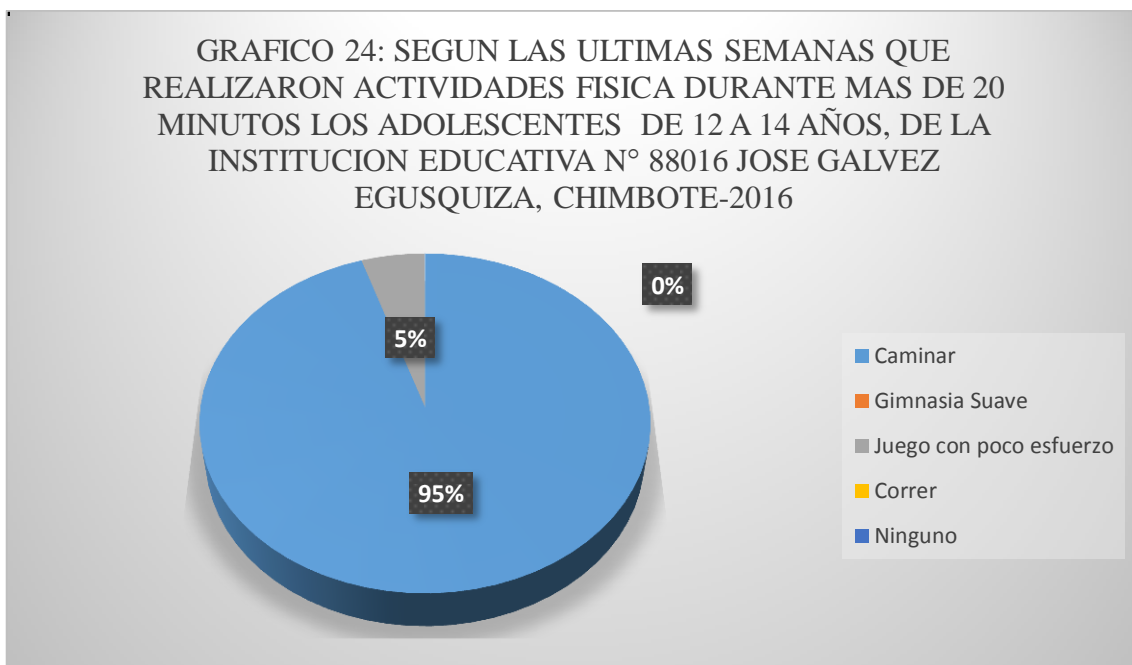
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 23: SEGUN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



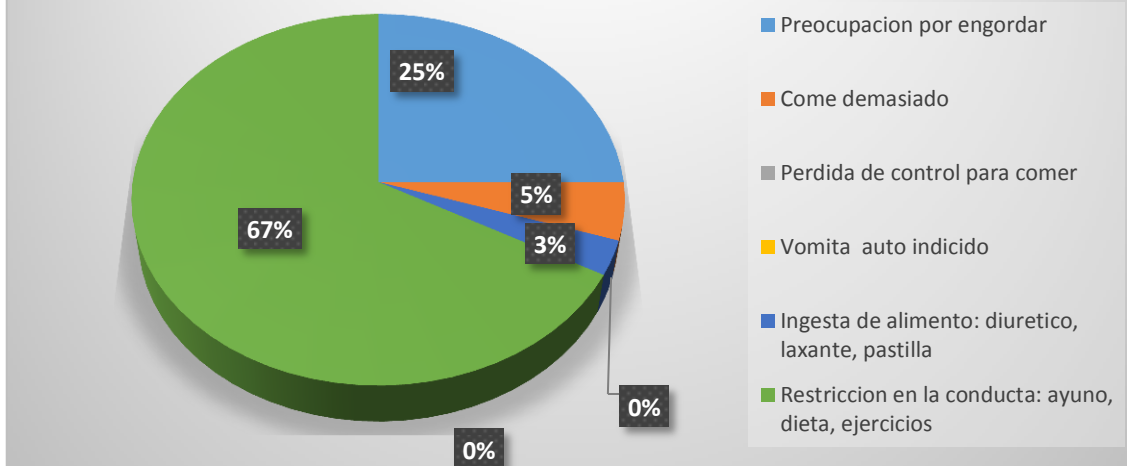
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 24: SEGUN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE REALIZARON ACTIVIDADES FISICA DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



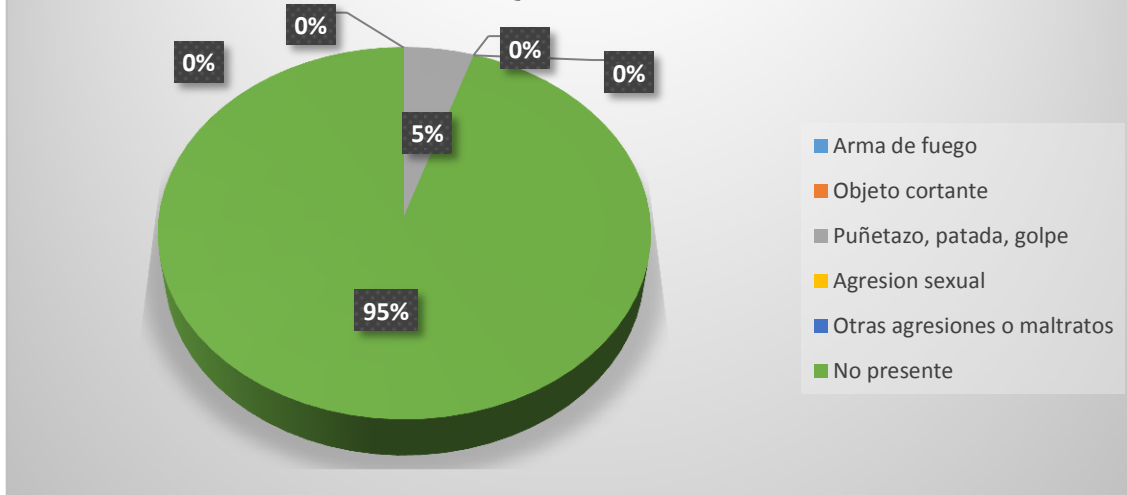
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la DRA. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 25: SEGUN CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



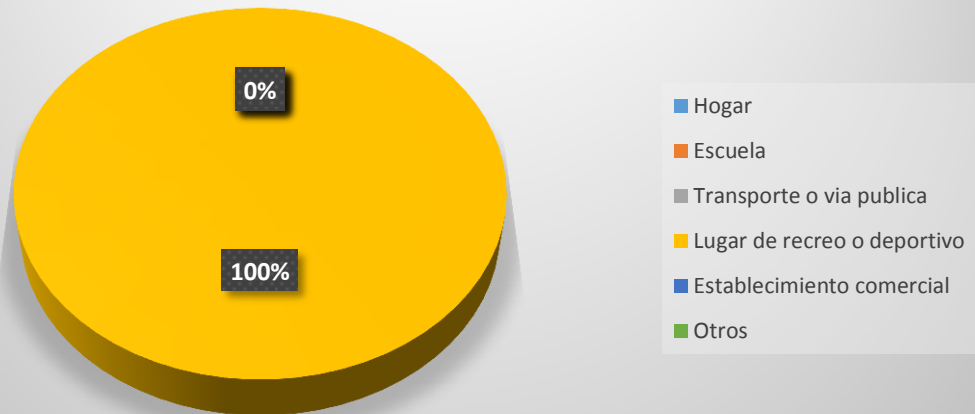
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 26: SEGUN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESION EN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



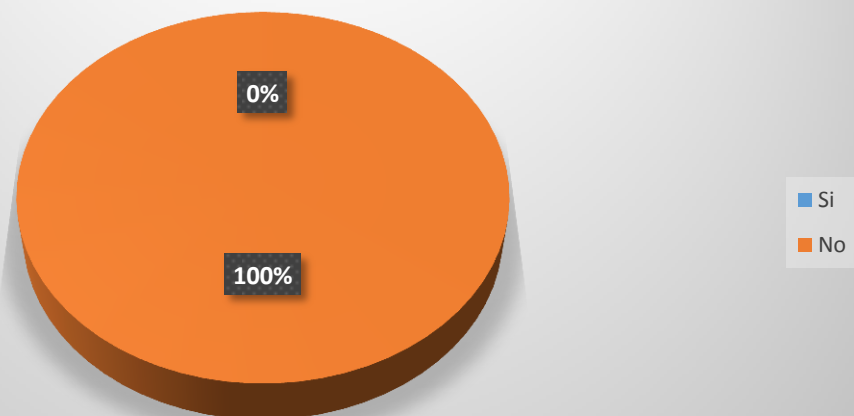
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 27: SEGUN LUGAR DE AGRESION O VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 28: SEGUN PROBLEMAS QUE HAN TENIDO, HAN PENSADO QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



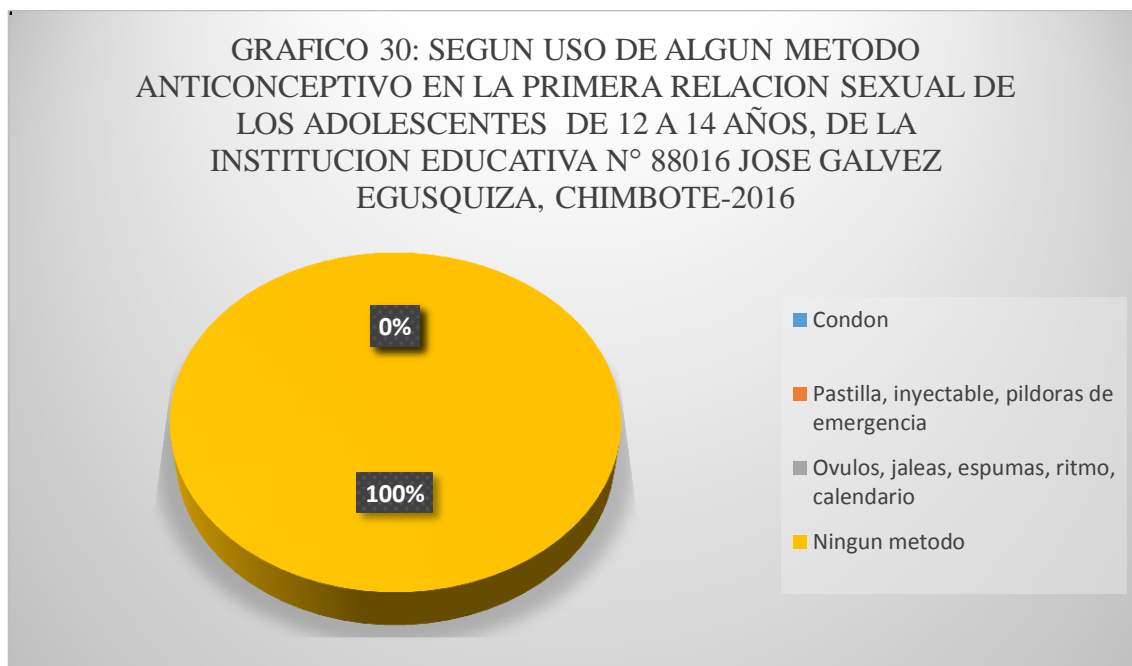
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la DRA. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 29: SEGUN TIENE RELACIONES SEXUALES
 LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA
 INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ
 EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 30: SEGUN USO DE ALGUN METODO
 ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL DE
 LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA
 INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ
 EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



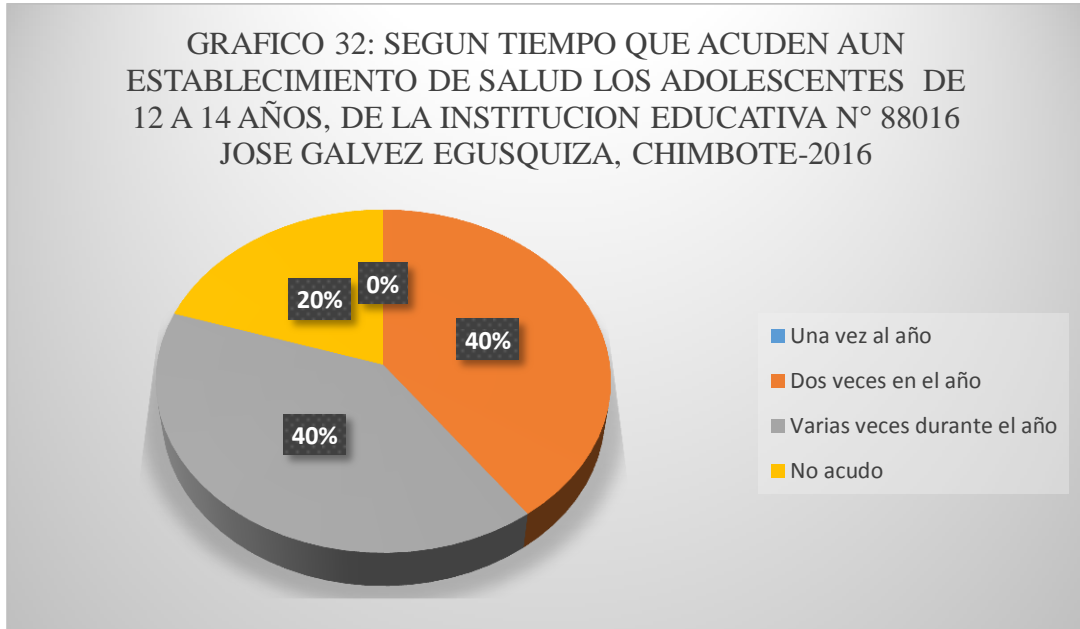
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la DRA. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 31: SEGUN EL EMBARAZO O ALGUN ABORTO DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



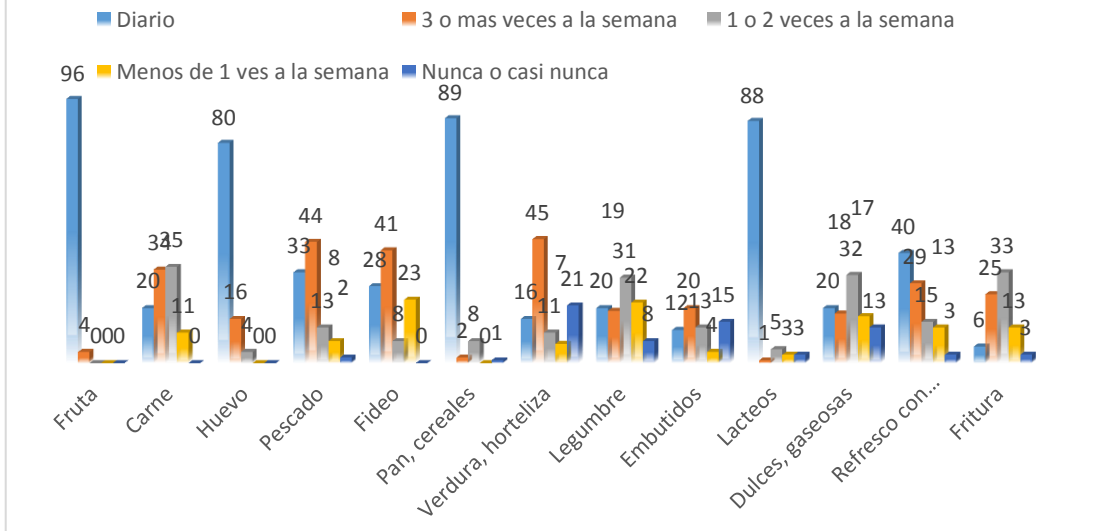
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 32: SEGUN TIEMPO QUE ACUDEN AUN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

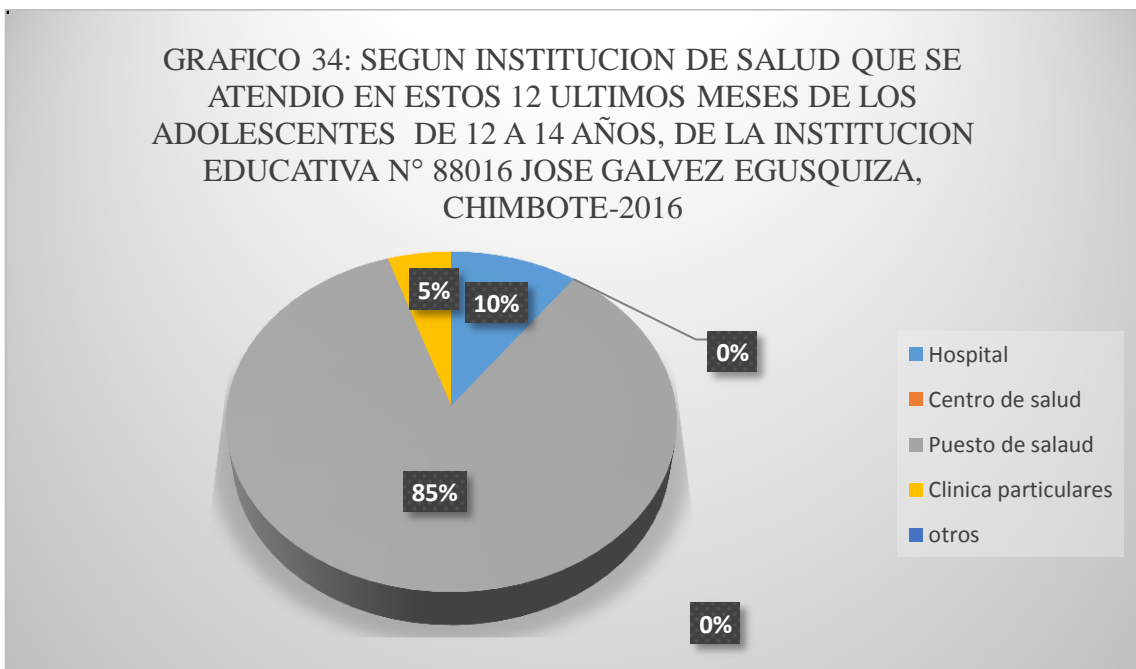
GRÁFICO 33: SEGUN ALIMENTO QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

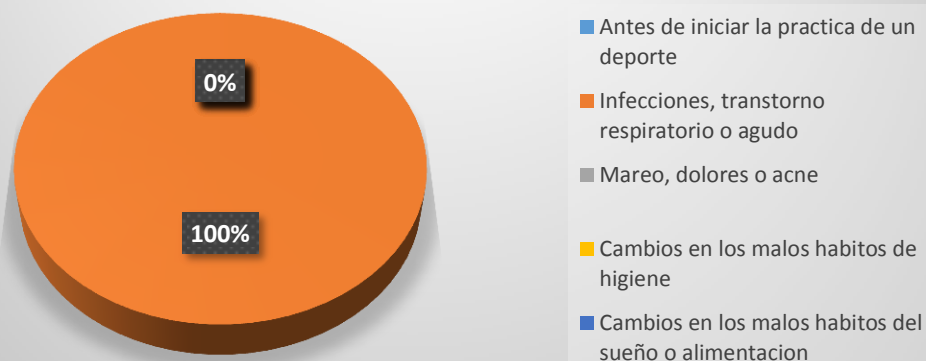
DETERMINANTE DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO 34: SEGUN INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



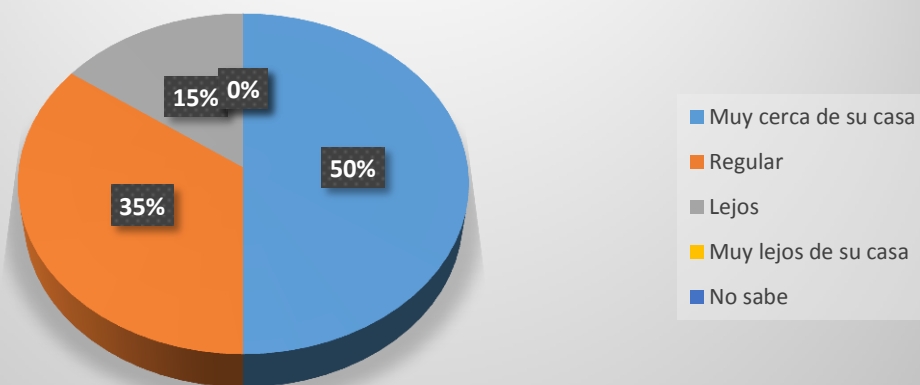
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la DRA. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 35: SEGUN MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



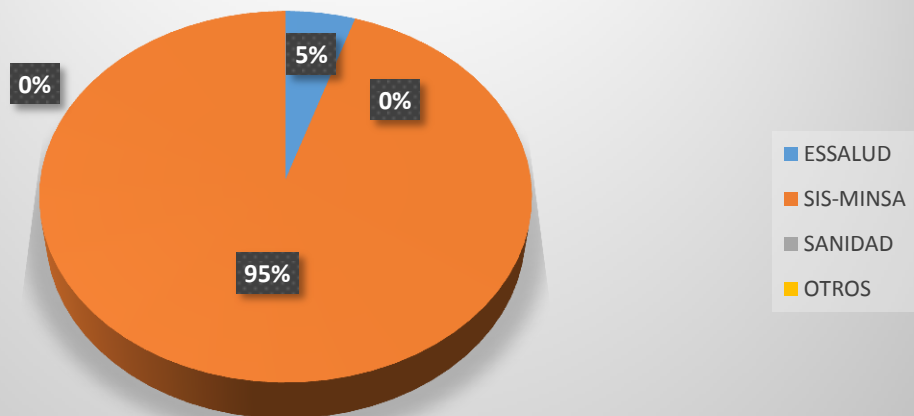
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 36: SEGUN UBICACION DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE SE ATENDIERON EN RELACION A LA UBICACION DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



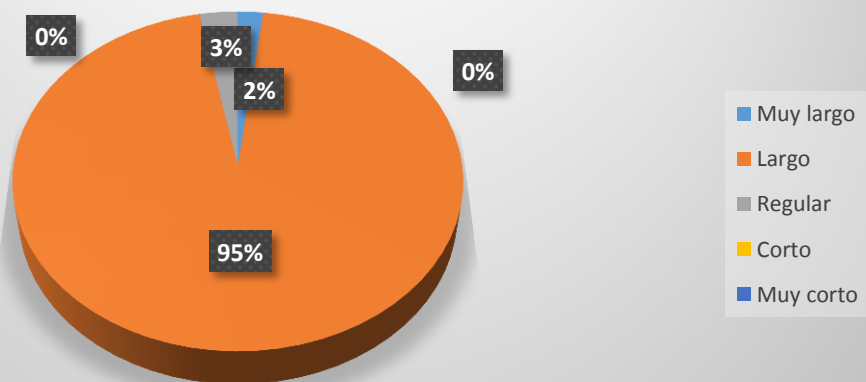
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 37: SEGUN TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



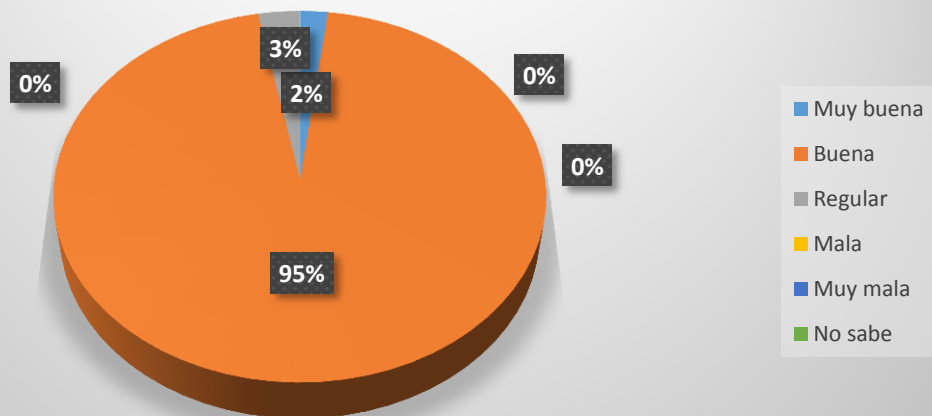
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 38: SEGUN PERCEPCION DEL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCION EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



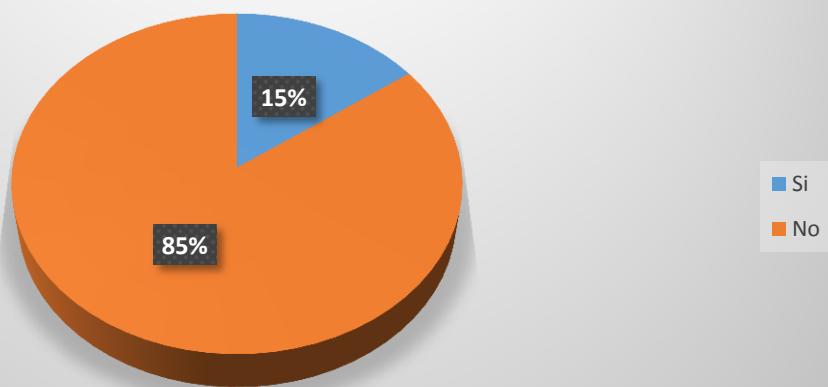
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 39: SEGUN CALIDAD DE LA ATENCION QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



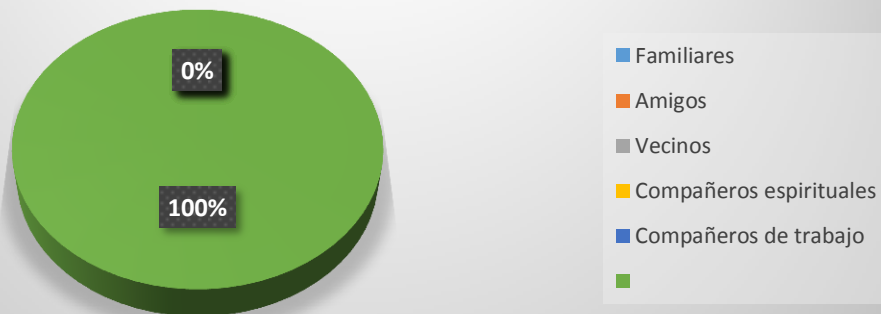
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la DRA. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 40: SEGUN PRESENCIA DE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



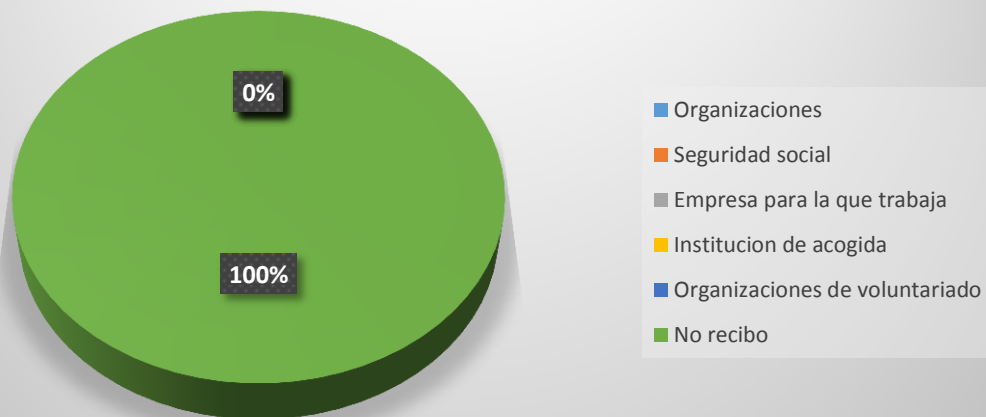
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 41: SEGUN RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



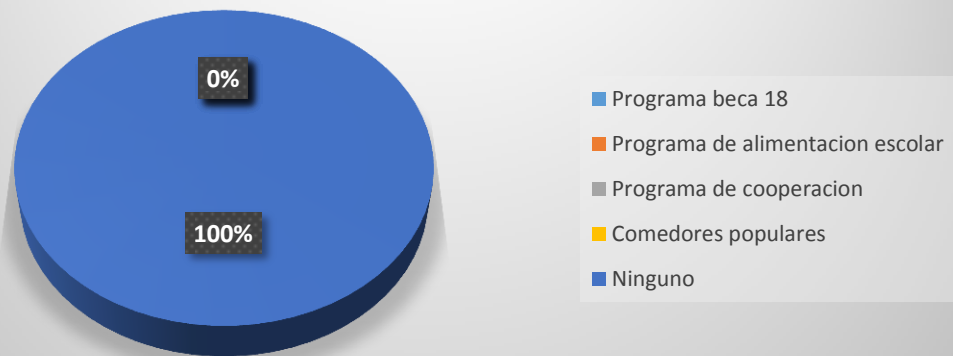
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 42: SEGUN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Egusquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

GRAFICO 43: SEGUN APOYO QUE RECIBEN DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE 12 A 14 AÑOS, DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 88016 JOSE GALVEZ EGUSQUIZA, CHIMBOTE-2016



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa n°88016 José Gálvez Eguisquiza, Chimbote-Perú, 2016, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación